

Les soins de santé dans les conflits : le point de vue des infirmières

Les conflits, quels qu'ils soient, constituent une violation du droit à la santé et du droit à la vie. Ils ont une forte incidence sur le bien-être physique, mental, spirituel et social des combattants, des civils et des travailleurs de la santé. Dans les zones de conflit, la demande de services de santé augmente considérablement, alors même que, souvent, l'accès à des soins de qualité diminue en raison des dommages infligés aux systèmes de santé. Les personnes vivant dans des zones de conflit ont un droit fondamental à l'accès aux soins de santé ; les agents de santé, y compris les infirmières, ont le droit d'être protégés et respectés dans ces environnements et ne doivent jamais être pris pour cible. Les infirmières ont le devoir professionnel de défendre le droit à la santé à tout moment et dans tous les contextes, en travaillant sans relâche pour que les besoins en matière de santé soient satisfaits et que ce droit fondamental ne soit pas compromis. La prestation de soins dans les situations de conflit est exceptionnellement difficile et peut entraîner de graves répercussions sur la santé et le bien-être des personnes qui les prodiguent. Notre profession a la responsabilité essentielle de plaider en faveur de la protection des personnels infirmiers, des travailleurs et services de santé, et d'appeler à la fin des violations de la santé et du bien-être des personnes touchées par un conflit.

Les conflits armés se multiplient dans de nombreuses régions du monde. Selon les Nations Unies, deux milliards de personnes vivent dans des endroits touchés par des conflits et six personnes sur sept dans le monde sont affectées par un sentiment d'insécurité¹. Les conflits revêtent une intensité, une fréquence et des formes différentes ; les taux de conflit se situent sur un spectre, presque tous les pays étant confrontés à un certain niveau de conflictualité². De nombreux conflits sortent du cadre habituel ; ainsi, certains pays sont-ils confrontés à des conflits multiples, meurtriers et de faible ampleur. La nature des conflits est dynamique et, du fait de l'évolution du tableau – y compris des attaques ciblées contre les soins de santé, différentes formes de violence et les nouvelles menaces sanitaires –, les services de santé dans les contextes humanitaires, de même que la protection du personnel et des installations humanitaires, doivent s'adapter rapidement³.

Les conflits exercent des effets directs et indirects sur la santé et le développement sociétal. Les populations civiles sont particulièrement touchées, car elles sont plus vulnérables en fonction de leur âge, de leur sexe, de leur état de santé, de leur résistance physique et psychologique et de leur statut socio-économique. Les

femmes et les enfants souffrent d'une morbidité et d'une mortalité importantes en raison des conflits armés⁴. Les conséquences sanitaires négatives que l'on enregistre pendant et après les conflits sont les blessures physiques, les handicaps, la progression des maladies transmissibles ou non, les problèmes de santé mentale, la malnutrition, ainsi que la détérioration de la santé sexuelle, reproductive, maternelle et infantile, y compris l'augmentation des taux de violence sexuelle et sexiste^{4,5}. Les conflits exacerbent également les problèmes de santé et de bien-être de plusieurs manières indirectes, notamment le manque de sécurité, les abus, la négligence et l'exploitation⁶. Les conflits entraînent des déplacements massifs et forcés de populations, qui sont ainsi exposées à un risque permanent de mauvaise santé. Les blessures, les maladies et les décès survenant au cours d'un conflit peuvent dépasser la capacité de réaction des systèmes de santé, qui sont affaiblis par la destruction des infrastructures, des fournitures médicales, des transports, de l'approvisionnement en eau et en nourriture, des abris et des moyens de communication. L'incidence des conflits s'étend bien au-delà des frontières nationales, menaçant la santé publique mondiale et sapant les efforts plus larges en faveur du développement et de la stabilité de la société.

Le droit à la santé est un droit fondamental de tous les individus, indépendamment de considérations financières, politiques, géographiques, raciales ou religieuses, et ne devrait pas être compromis dans les situations de conflit. Le Code déontologique du CII pour la profession infirmière stipule que « les infirmières se préparent à réagir (...) aux conflits ». Le respect de la vie et de la dignité est inhérent à la profession infirmière, en temps de paix comme de conflit armé⁷. Ce respect est à l'origine de la responsabilité professionnelle des infirmières, qui doivent faire face aux répercussions d'un conflit sur les besoins sanitaires d'urgence et à long terme de la population civile et des combattants blessés. Le devoir des infirmières et des autres professionnels de la santé de prodiguer des soins impartiaux est respecté et protégé par le droit international humanitaire, lequel protège celles et ceux qui ne participent pas ou plus aux conflits armés, notamment les civils, les travailleurs de la santé et les prisonniers de guerre, et réglemente les moyens et les méthodes de guerre afin de préserver la dignité et la sécurité de toutes les personnes affectées^{8,9}.

Le droit international humanitaire est souvent ignoré, ce qui engendre des environnements de travail peu sûrs et parfois mortels pour les infirmières. On enregistre ainsi une augmentation significative des incidents d'obstruction ou de violence contre les soins de santé pendant les conflits, y compris des attaques ciblées, et ce problème humanitaire est une préoccupation essentielle⁶. En 2023,

2562 incidents de violence ou d'obstruction aux soins de santé ont été documentés, soit une augmentation de 25 % par rapport à 2022⁶. Du fait de ces incidents, 487 agents de santé ont été tués, 445 ont été arrêtés et 240 ont été enlevés. La violence contre les soins de santé se traduit en meurtres, harcèlement, enlèvements ou arrestations d'agents de santé, de même que blessures, menaces, intimidation ou vol à leur encontre ; attaques et vols de véhicules sanitaires, ou entraves à leurs mouvements ; meurtres, blessures, harcèlement et intimidation de patients, ainsi que blocages, interférences dans les soins ou refus de prodiguer des soins de qualité ; de même que bombardements, pilonnages, pillages, encercllements, effractions, tirs sur ou dans des installations de santé, et tout autre acte entravant par la force le fonctionnement de structures médicales¹⁰. Dans de nombreux pays, les pillages, les menaces à l'encontre du personnel de santé et les entraves à l'accès des patients aux soins sont si fréquents qu'ils ne sont plus signalés⁶. Toute violence à l'encontre des soins de santé constitue une violation du droit international humanitaire, en particulier des Conventions de Genève de 1949 et de leurs protocoles additionnels de 1977⁹.

La violence contre les soins de santé constitue une menace grave pour la prestation des soins et pour notre profession : cette violence non seulement perturbe la prestation des services à court terme, mais risque également de conduire à l'effondrement du système de santé d'un pays pendant et après un conflit. Cet effondrement entraîne une charge humaine et financière incommensurable et une dégradation de la qualité et de l'accessibilité des soins de santé. Lorsque les infirmières sont laissées sans protection ni soutien dans l'exercice de leurs fonctions éthiques et professionnelles, l'insécurité qui en résulte peut entraîner de graves répercussions sur leur santé mentale et leur bien-être. Le syndrome de stress post-traumatique, l'épuisement professionnel et le préjudice moral sont extrêmement fréquents chez les professionnels de la santé travaillant dans des situations de conflit¹¹. Les risques pour leur santé et leur vie ont conduit des infirmières et d'autres agents de santé à fuir des zones de conflit. L'exode, les blessures et les décès d'infirmières, associés à la pénurie actuelle de personnel infirmier, ont des effets dévastateurs sur des systèmes de santé déjà vulnérables et menacent gravement la santé publique¹².

Le CII reste un fervent défenseur des droits de l'homme, en particulier dans les situations de conflit, et condamne systématiquement les actes de violence, tant dans le passé que dans les conflits actuels. Par l'intermédiaire de son Fonds humanitaire, le CII apporte un soutien crucial aux infirmières qui travaillent et vivent dans des situations de conflit, en offrant une assistance matérielle et psychologique aux infirmières et à leurs familles, un soutien professionnel et une

aide aux efforts de rétablissement et de reconstruction à long terme. Le CII est un membre actif de la *Safeguarding Health Care in Conflict Coalition* (SHCC) et est étroitement associé au projet *Health Care in Danger* (HCiD), qui visent tous deux à protéger les services de santé dans les situations de conflit et à garantir la sûreté et la sécurité des travailleurs et des établissements de santé¹³.

Position et recommandations du Conseil International des Infirmières

En tant que voix mondiale des soins infirmiers, le CII :

- Exige que des services de soins de santé impartiaux puissent être prodigués dans tous les contextes de conflit.
- Estime qu'il est fondamental de garantir la sécurité et la protection des établissements et agents de santé pour pouvoir fournir des services de santé impartiaux.
- Considère que la paix et la sécurité sont fondamentales pour la santé et le développement.
- Condamne fermement toute violence contre les soins de santé et est convaincu que les attaques contre les soins de santé ne devraient jamais être normalisées.
- Est solidaire des personnels infirmiers qui, partout dans le monde, travaillent en première ligne dans les situations d'urgence humanitaire et sanitaire.
- Est fermement convaincu que les infirmières et les autres travailleurs du secteur de la santé ne devraient jamais être sanctionnés pour avoir exercé leurs fonctions dans le respect des normes juridiques et éthiques.
- Soutient pleinement la Déclaration universelle des droits de l'homme et le droit humanitaire international^{9,14}.
- Est fermement convaincu que les privilèges et facilités accordés au personnel de santé en période de conflit armé et d'autres situations d'urgence ne doivent jamais être utilisés à d'autres fins que les besoins en matière de soins de santé.
- Approuve les recommandations énoncées dans le rapport *Violence Against Health Care in Conflict 2023* et exhorte toutes les parties prenantes concernées à les suivre⁶.
- Soutient fermement l'Initiative mondiale Santé pour la paix de l'Organisation mondiale de la Santé⁵.

Le CII encourage les associations nationales d'infirmières (ANI) à :

- Soutenir les efforts internationaux visant à garantir l'accès des populations aux soins de santé ainsi que la protection des personnels, installations et moyens de transport médicaux dans les conflits.
- S'exprimer publiquement en cas de violence contre les soins infirmiers dans le cadre d'un conflit, en demandant à leurs gouvernements d'agir et en exprimant leur solidarité avec les infirmières et autres travailleurs de la santé qui subissent ou risquent de subir des attaques ou des violences.
- Informer les personnels infirmiers de leur droit à la protection et au respect dans le cadre de la fourniture de services de santé lors de conflits, conformément au droit international humanitaire.
- Contribuer à l'élaboration de programmes complets visant à soutenir les professionnels de la santé dans les situations de violence, en leur prodiguant des conseils sur les stratégies de protection et de prévention, ainsi qu'une formation à la sécurité et un soutien psychosocial.
- Participer activement aux plans de préparation aux conflits, de réaction et de rétablissement.
- Soutenir les pays dans la mise en place et le renforcement d'un système de santé capable de résister aux chocs sanitaires et de permettre un rétablissement rapide après un conflit. La reconstruction du système de santé devrait être une priorité après les conflits.
- Faire pression sur les gouvernements pour qu'ils trouvent des solutions non violentes et diplomatiques afin de résoudre les conflits.
- Promouvoir la campagne #NursesforPeace du CII, qui collecte des fonds pour les personnels infirmiers travaillant en première ligne dans les situations d'urgence et attire l'attention du public sur les menaces y afférentes pour les systèmes de santé publique¹⁶.
- Concevoir des initiatives, ou étendre des initiatives existantes, en vue de former les infirmières aux conséquences sociales, économiques, environnementales et de santé publique des conflits.

Le CII appelle les gouvernements et les organisations mondiales de santé à :

- Suivre les recommandations formulées dans le rapport *Violence Against Health Care in Conflict 2023*, en particulier⁶ :

- Renforcer les mécanismes destinés à atténuer les conséquences des violences entraînant la suspension des services de santé, notamment en prépositionnant des stocks d'urgence, en informant sur les services de santé alternatifs, en aidant les personnes qui en ont le plus besoin à accéder aux services de santé et en soutenant les agents de santé touchés par les attaques.
 - Concevoir des activités de surveillance et de collecte de données pour faciliter la compilation de statistiques au sujet des violences contre les soins de santé et de l'incidence de la violence sur le personnel de santé et les communautés, afin de pouvoir prendre des mesures politiques et de sécurité, et de mener des interventions, fondées sur des données probantes.
 - Veiller à ce que la répartition des ressources et la planification s'appuient sur des données probantes et soient guidées par ce que demandent les personnes les plus touchées, notamment le personnel de santé et les groupes marginalisés au sein de la communauté.
 - Fournir des fonds d'urgence aux agents de santé après des épisodes de violence et mener des recherches pour mieux comprendre quelle charge constitue la fourniture des soins de santé dans les zones de conflit.
 - Abroger les lois antiterroristes et similaires qui imposent des sanctions pénales ou autres pour avoir offert ou prodigué des soins médicaux conformes au devoir professionnel d'impartialité, et mettre fin à l'obstruction ou à la prévention de l'assistance médicale humanitaire à toutes les personnes qui en ont besoin.
- Prendre des mesures concrètes pour mettre en œuvre la résolution 2286 (2016) du Conseil de sécurité de l'ONU¹⁷.
 - Investir dans la gamme complète des services de santé mentale et de soutien psychosocial au profit des personnels infirmiers, agents de santé et personnes qui vivent et travaillent dans des situations de conflit, et garantir l'accès à ces services.
 - Intégrer les services de santé mentale et de soutien psychosocial dans les stratégies de renforcement des systèmes de santé afin de favoriser des soins de santé mentale durables, qui sont essentiels dans les situations de conflit.
 - Donner au personnel de santé une formation sur la protection des soins de santé et sur des sujets connexes, y compris une formation à la sécurité en cas d'attaque ; informer les agents de santé quant à leurs droits et

responsabilités ; instaurer un processus uniforme permettant aux agents de santé de documenter toute violence à leur rencontre ; et promouvoir des interactions non violentes dans les établissements de santé et dans les interactions avec les patients¹⁸.

- Coopérer avec les gouvernements locaux, les agences des Nations Unies et les organisations non gouvernementales aux niveaux national et local afin de fournir des services de santé appropriés, sans discrimination, à toutes les personnes qui en ont besoin.
- Assurer la fourniture immédiate de l'aide humanitaire, y compris des soins de santé, aux réfugiés et aux personnes déplacées, et faciliter l'accès ouvert et coordonné des organisations humanitaires internationales aux régions sinistrées.
- Identifier le personnel, les structures et les transports médicaux avec des symboles internationalement reconnus tels que la Croix-Rouge, le Croissant-Rouge ou le Cristal-Rouge, afin de manifester de manière visible la protection dont ils bénéficient en vertu du droit international applicable.

Le CII appelle les infirmières, dans leur rôle de cliniciennes, de formatrices, de gestionnaires, de chercheuses, d'influenceuses politiques ou de cadres, à :

- Encourager un débat public au sujet de l'incidence des conflits sur les individus, les communautés, le personnel et les systèmes de santé, et la santé publique.
- Travailler avec les groupes et organisations qui élaborent des stratégies d'action visant à réduire l'incidence des conflits sur la santé.
- Agir à tout moment en conformité avec le droit international et national applicable, avec les principes éthiques des soins de santé et avec leur conscience. En prodiguant les meilleurs soins disponibles, prendre en considération l'utilisation équitable des ressources.
- Identifier et mettre en pratique des stratégies pour prévenir ou gérer la détresse morale.
- À l'intérieur ou à proximité des zones de conflit actif ou sujettes à des conflits, assurer une formation adéquate et continue des équipes infirmières d'urgence afin qu'elles acquièrent et entretiennent les compétences de base en matière d'urgence, pour leur permettre de fonctionner efficacement dans le contexte d'un conflit violent et d'optimiser les résultats des soins¹⁹.
- Intégrer à la formation de base et continue en soins infirmiers des enseignements sur les droits des infirmières dans les situations de conflit et leur

protection, ainsi que sur la protection des soins de santé en vertu du droit international humanitaire.

- Contribuer aux recherches pour mieux comprendre quelle charge constitue, pour le personnel infirmier et de santé, la fourniture de soins de santé en période de conflit.
- Recueillir et diffuser, avec les garanties appropriées, des données sur les violences contre les soins de santé dans les conflits.

Ancien titre : « Conflits armés : le point de vue des infirmières »

Adoptée en 1999

Examinée et révisée en 2007, 2012, 2024 publié en 2025

Citation suggérée : Conseil International des Infirmières. *Prise de position du Conseil International des Infirmières : « Les soins de santé dans les conflits : le point de vue des infirmières »*. Genève : Conseil International des Infirmières, 2024.

Références

- 1 Nations Unies (2023). Compte rendu de la 9250^e réunion du Conseil de sécurité, SC151/64 [Internet]. New York : UN Press; 26 janvier 2023 [cité 9 mai 2024]. <https://press.un.org/en/2023/sc15184.doc.htm#:~:text=Against%20a%20backdrop%20of%20the.to%20that%20end%20during%20an>
- 2 ACLED (2024). *Conflict Index* [Internet]. Wisconsin : ACLED ; juillet 2024 [cité 9 mai 2024]. <https://acleddata.com/conflict-index/#overview>
- 3 Wise PH, Shiel A, Southard N, Bendavid E, Welsh J, Stedman S, et al. *The political and security dimensions of the humanitarian health response to violent conflict*. Série Women's and Children's Health in Conflict Settings. *Lancet* [Internet]. 6 février 2021 [cité 9 septembre 2024] ; 397(10273) : 511-521. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00130-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00130-6/fulltext)
- 4 Bendavid E, Boerma T, Akseer N, Langer A, Bwenge Malambaka E, Okiro EA, et al. The effects of armed conflict on the health of women and children. *Lancet* [Internet]. 6 février 2021 [cité 9 mai 2024] ; 397(10273) :522-532. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00131-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00131-8)
- 5 Garry S, Checchi F (2020). Armed conflict and public health: into the 21st century. *J Public Health (Oxf)* [Internet]. 18 août 2020 [cité 9 mai 2024] ; 42(3) : e287-e298. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdz095>
- 6 Safeguarding Health in Conflict Coalition (2023). *Critical condition: Violence against health care in conflict 2023* [Internet]. Baltimore : Safeguarding Health in Conflict Coalition ; 2023 [cité le 9 septembre 2024]. <https://insecurityinsight.org/wp-content/uploads/2024/05/2023-SHCC-Critical-Conditions.pdf>
- 7 Conseil International des Infirmières (2021). *Code déontologique du CII pour la profession infirmière* [Internet]. Genève : Conseil International des Infirmières ; 2021 [consulté le 9 mai 2024]. https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_FR_WEB.pdf
- 8 Comité international de la-Rouge-Croix (CICR) (2004). *Qu'est-ce que le droit international humanitaire ?* [Internet]. Genève : CICR ; 2004 [cité le 2024 mai 9]. https://www.icrc.org/en/doc/assets/files/other/what_is_ihl.pdf
- 9 Comité international de la Croix-Rouge (CICR) (1949). Convention de Genève relative à la protection des personnes civiles en temps de guerre (Quatrième Convention de Genève), 75 UNTS 287. New York : CICR ; 12 août 1949 [cité le 9 mai 2024]. <https://www.refworld.org/legal/agreements/icrc/1949/en/32227>
- 10 Les soins de santé en danger. *La problématique* [Internet]. Genève : Soins de santé en danger ; [cité le 9 mai 2024]. <https://healthcareindanger.org/fr/the-issue/>
- 11 Fleishman J, Kamsky H, Sundborg S. Trauma-Informed Nursing Practice. *Online J Issues Nurs* [Internet]. 31 mai 2019 [cité 9 septembre 2024] ; 24(2). <https://ojin.nursingworld.org/table-of-contents/volume-24-2019/number-2-may-2019/trauma-informed-nursing-practice/>

12 Bou-Karroum L, El-Harakeh A, Kassamny I, Ismail H, El Arnaout N, Charide R, *et al.* Health care workers in conflict and post-conflict settings: systematic mapping of the evidence. *PloS one* [Internet]. 29 mai 2020 [cité 9 septembre] ; 15(5) : e0233757. doi : [10.1371/journal.pone.0233757](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233757)

13 Safeguarding Health in Conflict Coalition (s.d.) Page d'accueil. <https://safeguarding-health.com/>

14 Assemblée générale des Nations Unies (1948). Déclaration universelle des droits de l'homme, 217 A (III) [Internet]. New York ; 10 décembre 1948 [cité 9 mai 2024]. <https://www.un.org/fr/universal-declaration-human-rights/>

15 Organisation mondiale de la Santé (2024). Initiative mondiale de l'OMS pour la santé et la paix [Internet]. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2024 [cité le 9 mai 2024]. <https://www.who.int/initiatives/who-health-and-peace-initiative#:~:text=OMS's%20Global%20Health%20and%20Peace,to%2C%20take%20place%20in%20such>

16 Conseil International des Infirmières (2024). *#Nursesforpeace* [Internet]. Genève : Conseil International des Infirmières ; 2024 [cité le 9 mai 2024]. <https://www.icn.ch/fr/nos-actions/campagnes/nursesforpeace>

17 Nations Unies (2016). Résolution 2286 (2016) adoptée par le Conseil de sécurité lors de sa 7685^e séance, le 3 mai 2016. https://digitallibrary.un.org/record/827916/files/S_RES_2286%282016%29-FR.pdf?ln=en

18 Soins de santé en danger (2022). Réunion des ministres de la santé sur la protection des soins de santé contre la violence : Rapport [Internet]. Genève : CICR ; 23 mai 2022 [cité 9 mai 2024]. https://healthcareindanger.org/wp-content/uploads/2022/09/May_2022_Ministers-of-Health_Protection-of-Health-Care_Report_final.pdf

19 Mani ZA, Kuhn L, Plummer V. Core competencies of emergency nurses for the armed conflict context: Experiences from the field. *Int Nurs Rev* [Internet]. 12 novembre 2023 [cité 9 mai 2024] ; 70(4):510-517. doi : [10.1111/inr.12902](https://doi.org/10.1111/inr.12902)