

**DOCUMENT DE TRAVAIL POUR LA QUATRIÈME CONSULTATION  
AVEC LES ÉTATS**

# **Groupe de travail 5 – PROTÉGER EFFICACEMENT LES HÔPITAUX DANS LES CONFLITS ARMÉS**

CO-PRÉSIDÉ par l'Espagne, le Nigéria, le Pakistan, l'Uruguay et le Comité international de la Croix-Rouge

## **Présentation générale**

Le droit international humanitaire (DIH) confère un niveau de protection particulièrement élevé aux structures médicales parce qu'elles sont primordiales pour sauver des vies dans les conflits armés. Les respecter et les protéger est une obligation juridique fondamentale et une nécessité pratique pour se conformer à l'obligation de soigner les blessés et les malades. On voit toutefois se dégager dans les conflits contemporains une tendance très préoccupante, où les structures médicales sont privées d'accès aux fournitures et aux services essentiels nécessaires à leur fonctionnement, sont attaquées ou détournées de leurs fonctions à des fins militaires.

Le groupe de travail a confirmé que, lorsque les règles de DIH existantes sont pleinement respectées, les structures médicales seraient moins susceptibles d'être attaquées ou utilisées à des fins militaires. Les résultats présentent des mesures concrètes que les parties aux conflits armés peuvent prendre pour respecter les obligations qui leur incombent en vertu du DIH, notamment :

- mettre en place des plateformes de coordination avec les prestataires médicaux ;
- cartographier les structures médicales, les voies d'approvisionnement et les services essentiels dont elles ont besoin ;
- adopter des mesures pour prévenir toute utilisation abusive ;
- intégrer des directives pour garantir la diffusion d'avertissements par des moyens efficaces, comme l'exige le DIH.

L'ensemble de ces mesures est destiné à renforcer la protection des structures médicales afin qu'elles demeurent des sanctuaires au milieu des combats et puissent continuer à dispenser des soins de santé vitaux, même au plus fort des conflits.

## Résultats

Les **structures médicales** comprennent les hôpitaux militaires et civils, les autres formations et établissements médicaux organisés à des fins sanitaires, notamment pour la prise en charge des blessés et des malades ou la prévention des maladies. Ces structures médicales peuvent être fixes ou mobiles, permanentes ou temporaires.

### 1. Assurer la protection spécifique des structures médicales

Toutes les structures médicales accomplissant des fonctions médicales bénéficient d'une « protection spécifique », le plus haut niveau de protection prévu par le DIH, qui va au-delà de la protection générale accordée aux biens de caractère civil. Les parties à un conflit armé ont l'obligation de respecter et protéger en toutes circonstances les structures médicales.

Respecter les structures médicales signifie que les parties à un conflit armé ont l'interdiction de les attaquer et doivent renoncer à toute autre ingérence militaire dans leurs fonctions médicales. Elles doivent aussi s'abstenir de les utiliser de manière abusive à des fins militaires, en dehors de leur fonction humanitaire, pour commettre des actes nuisibles à l'ennemi (acte qualifié de « détournement des structures médicales à des fins militaires »).

Pour protéger efficacement les structures médicales dans les conflits armés, les points suivants sont essentiels :

- a) veiller à ce que les procédures de choix des objectifs (ciblage), notamment les règles d'engagement, tiennent compte de la protection spécifique conférée aux structures médicales par le DIH ;
- b) recenser, cartographier et tenir à jour la localisation des structures médicales dans la zone où se déroulent les opérations et à proximité immédiate, si possible avec le concours des prestataires de soins de santé. Il convient également d'évaluer leur importance et leur capacité à dispenser des soins médicaux selon le type de structure visée (hôpital, dispensaire, centre de soins de santé primaires ou poste de premiers secours). Ces informations peuvent servir à guider et éclairer la conduite des opérations militaires en vue d'assurer la protection des structures médicales et le maintien de l'accès aux soins de santé ;
- c) dresser et tenir constamment à jour une liste de lieux à ne pas attaquer ou pouvant être attaqués uniquement sous certaines conditions à l'aide d'une cartographie régulièrement actualisée, afin de recenser la position de toutes les structures médicales ainsi que les services essentiels qui leur permettent de fonctionner, tels que les systèmes d'approvisionnement en eau, en carburant et en électricité ;
- d) mettre en place une plateforme de coordination avec les prestataires de soins de santé pour :
  - i) faire face aux perturbations des services médicaux que pourraient engendrer les opérations militaires ;
  - ii) rétablir le plus rapidement possible la pleine mise en œuvre des services de santé ;
  - iii) mettre au point des procédures d'évacuation médicale tout en assurant la continuité des soins dans les rares cas où une partie d'un hôpital devient un objectif pouvant être attaqué.

## **2. S'abstenir d'utiliser les structures médicales de manière abusive à des fins militaires, en dehors de leur fonction humanitaire**

Pour assurer le respect des structures médicales, toutes les mesures pratiques doivent être prises pour éviter tout détournement de ces structures à des fins militaires.

En soi, le détournement d'une structure médicale pour commettre des actes nuisibles à l'ennemi ne répond pas nécessairement au double critère définissant un objectif militaire énoncé à l'article 52.2 du Protocole I du 8 juin 1977 additionnel aux Conventions de Genève. À moins que ce ne soit le cas, la structure médicale ne peut pas être attaquée, même après avoir perdu sa protection spécifique.

Pour protéger efficacement les structures médicales dans les conflits armés, les points suivants sont essentiels :

- a) s'engager à ne jamais détourner des structures médicales à des fins militaires ;
- b) donner des ordres explicites interdisant tout détournement d'une structure médicale à des fins militaires et dispenser à cette fin une formation et des instructions claires aux forces armées ;
- c) adopter une politique interdisant les armes dans toutes les structures médicales pour faire en sorte que des armes ne soient pas utilisées dans ces structures à des fins autres que celles qui sont expressément autorisées par le DIH et prendre toutes les mesures nécessaires pour mettre en œuvre cette politique ;
- d) recenser des alternatives militaires à l'utilisation abusive de structures médicales en dehors de leur fonction humanitaire à des fins militaires ; veiller à ce que les forces armées comprennent que, même si aucune autre solution fiable n'est trouvée, le détournement des structures médicales à des fins militaires reste interdit.

## **3. Faciliter le fonctionnement des structures médicales dans les conflits**

Pour protéger les structures médicales ainsi que pour protéger, recueillir et soigner les blessés et les malades, les parties à un conflit armé doivent prendre des mesures positives, y compris toutes les mesures pratiquement possibles pour soutenir le fonctionnement des établissements médicaux et les protéger contre les dommages, tels que le pillage par des particuliers. Cela implique notamment de veiller à ce que les structures médicales reçoivent des fournitures et des équipements médicaux adéquats afin de pouvoir continuer à fournir des services médicaux. Les parties à un conflit armé doivent également s'assurer que les structures médicales sont accessibles au personnel médical et aux patients et qu'elles continuent d'avoir accès aux services essentiels indispensables à leur fonctionnement, tels que l'électricité, l'eau et le carburant.

Pour protéger efficacement les structures médicales dans les conflits armés, les points suivants sont essentiels :

- a) contribuer activement à garantir que les structures médicales reçoivent les fournitures et équipements médicaux dont elles ont besoin ;
- b) veiller à ce que les structures médicales aient toujours accès à des ressources vitales telles que l'eau et l'électricité afin de pouvoir continuer à fournir des services médicaux ;
- c) établir le contact avec les autorités sanitaires et les prestataires de soins de santé pour créer une plateforme de coordination pour guider les forces armées et les informer des voies d'approvisionnement existantes pour les fournitures médicales ou des autres voies de réapprovisionnement possibles, et cartographier les services essentiels tels que les réseaux d'eau et d'électricité dont les structures médicales ont besoin pour fonctionner ;
- d) veiller à recueillir et partager les informations relatives aux facteurs pouvant entraver l'accès aux services de santé ou leur fourniture. Cela comprend les informations sur les zones

contaminées par des mines terrestres et des restes explosifs de guerre, les couvre-feux et autres restrictions de mouvement touchant les personnes et les fournitures médicales, y compris par-delà les frontières et dans les situations d'occupation. Ces informations peuvent, par exemple, être collectées et partagées par une plateforme de coordination comme mentionné ci-dessus ;

- e) veiller tout particulièrement à ce que les couvre-feux et autres mesures n'entravent pas la circulation du personnel médical, des patients et des fournitures, afin que les hôpitaux puissent continuer de fonctionner. Par ailleurs, il est important d'établir des procédures aux points de contrôle et le long des zones et itinéraires sécurisés qui permettent aux structures médicales de recevoir les fournitures médicales et les services essentiels et de rester accessibles au personnel médical et aux patients.

#### **4. Veiller à ce que la protection spécifique ne soit perdue que si toutes les conditions juridiques cumulatives sont remplies**

Une structure médicale ne perd sa protection spécifique que si les conditions suivantes sont remplies :

- la structure a été utilisée pour commettre, en dehors de sa fonction humanitaire, des actes nuisibles à l'ennemi ;
- un avertissement fixant, s'il y a lieu, un délai raisonnable pour mettre fin aux actes nuisibles a été donné, et
- cet avertissement est resté sans effet.

Même si une structure médicale a perdu sa protection spécifique, les belligérants doivent toujours veiller à ce que les patients blessés ou malades qui ne peuvent pas être évacués de la structure restent protégés et à ce que le système de santé dans son ensemble puisse subvenir aux besoins médicaux des blessés et des malades. Cela relève de l'obligation fondamentale qui leur incombe, en vertu des Conventions de Genève et du DIH coutumier, d'accueillir et de soigner les blessés et les malades, ainsi que des considérations humanitaires qui en découlent.

Même dans les cas où une structure médicale a perdu sa protection spécifique, elle ne doit pas être attaquée à moins qu'elle ne constitue un objectif militaire, que la règle de proportionnalité soit respectée et que toutes les précautions pratiquement possibles aient été prises pour éviter ou au moins réduire au minimum les dommages qui pourraient être incidemment causés aux blessés et aux malades, au personnel médical et aux civils.

Pour protéger efficacement les structures médicales dans les conflits armés, il est essentiel de :

- a) veiller à ce que les règles en matière d'engagement et les manuels militaires stipulent les circonstances exceptionnelles dans lesquelles une structure médicale peut perdre sa protection spécifique ;
- b) veiller à ce que toute décision à cet égard soit prise au plus haut niveau du commandement militaire.

#### **4.a) Prévenir la perte de la protection spécifique : comprendre les actes nuisibles à l'ennemi et s'abstenir de commettre de tels actes**

On entend par « actes nuisibles à l'ennemi » l'utilisation d'hôpitaux militaires ou civils et d'autres structures médicales, en dehors de leur fonction humanitaire, pour interférer directement ou indirectement dans les opérations militaires, nuisant ainsi à l'ennemi. En cas de doute, ces actes devraient être entendus de manière restrictive pour préserver la protection spécifique dont bénéficient les structures médicales.

Les actes suivants ne sont pas considérés comme des actes nuisibles à l'ennemi par le DIH :

- le fait que le personnel de la structure médicale est armé et qu'il utilise des armes pour sa propre défense ou celle des blessés et des malades dont il a la charge ;
- le fait que la structure médicale est protégée par des gardes armés ou des membres des forces armées équipés d'armes légères pour empêcher les pillages et la violence, mais pas pour s'opposer à la saisie ou à la prise de contrôle de l'unité médicale par les forces ennemies ;
- le fait que se trouvent dans la structure médicale des armes portatives et des munitions retirées aux blessés et aux malades et n'ayant pas encore été remises au service compétent ;
- le fait que des membres des forces armées, y compris des combattants blessés ou malades, soient présents dans la structure médicale pour des raisons de santé ;
- le fait que le personnel médical employé dans la structure médicale dispense des soins médicaux aux soldats ou combattants ennemis.

Sur la base de la pratique des États, les actes suivants, s'ils ont été dûment établis et uniquement pendant le laps de temps où ils se produisent, sont considérés comme des « actes nuisibles à l'ennemi » :

- le fait de tirer sur l'ennemi depuis l'intérieur de la structure médicale pour des raisons autres que la légitime défense individuelle ;
- l'établissement d'une position de tir dans une structure médicale ;
- l'utilisation d'une structure médicale pour mettre à l'abri des opérations militaires des combattants valides ;
- l'utilisation d'une structure médicale comme centre de détention ou d'interrogatoire en rapport avec le conflit ;
- l'utilisation d'une structure médicale comme dépôt d'armes ou de munitions ;
- l'utilisation d'une structure médicale comme poste d'observation militaire, alors qu'il a été établi que la structure est utilisée pour soutenir les opérations militaires de la partie adverse ;
- le fait de placer une unité médicale à l'intérieur ou à proximité d'un objectif militaire dans l'intention précise de la mettre à l'abri des opérations militaires de l'ennemi.

Pour protéger efficacement les structures médicales dans les conflits armés, les points suivants sont essentiels :

- a) vérifier les informations faisant état de l'utilisation d'une structure médicale pour commettre des actes nuisibles à l'ennemi en utilisant les informations raisonnablement disponibles de toute provenance, telles que les sources militaires, médicales et autres sources publiques ;
- b) intégrer dans les manuels militaires les actes cités par le DIH conventionnel comme ne constituant pas des « actes nuisibles à l'ennemi » ;
- c) veiller à ce que la notion d'« actes nuisibles à l'ennemi » soit interprétée de manière restrictive et, en cas d'ambiguïté, privilégier le respect de l'objet et du but de la protection spécifique conférée aux structures médicales.

#### **4.b) Prévenir la perte de la protection spécifique : comprendre et mettre en œuvre l'obligation d'avertissement (sommation)**

Un avertissement doit être donné pour permettre aux auteurs d'actes nuisibles à l'ennemi de mettre un terme à leur conduite ou, à défaut, de laisser, dans la mesure du possible, suffisamment de temps pour

évacuer les blessés et les malades en toute sécurité. L'avertissement permet aussi aux responsables d'une structure médicale, lorsque cela est pratiquement possible et sans danger, de tenter d'influencer les belligérants pour qu'ils remédient à la situation ou répondent à toute allégation infondée.

L'obligation de sommation s'applique en tout temps et ne peut être levée qu'à titre exceptionnel, notamment dans l'exercice du droit de légitime défense, lorsque des combattants s'approchant d'une structure médicale sont pris pour cible par des tirs provenant de l'intérieur de celle-ci.

Les avertissements ne dispensent pas la partie attaquante de son obligation de respecter et protéger les blessés et les malades, y compris ceux qui n'ont pas pu être évacués de la structure médicale, de respecter la règle de la proportionnalité et de prendre toutes les autres mesures de précaution possibles pour éviter, ou du moins réduire au minimum, les pertes incidentes en vies humaines dans la population civile, les blessures infligées aux civils et les dommages causés aux biens de caractère civil.

Dès qu'une structure médicale cesse d'être utilisée à des fins militaires et continue de fournir des services médicaux, elle recouvre sa protection.

Pour protéger efficacement les structures médicales dans les conflits armés, les points suivants sont essentiels :

- a) inclure dans les procédures opérationnelles normalisées et les ordres opérationnels les éléments suivants pour éclairer et guider la conduite des opérations militaires et s'assurer de l'efficacité de l'avertissement donné :
  - i) lors de l'émission de l'avertissement, décrire de manière suffisamment détaillée l'acte nuisible à l'ennemi, afin que les auteurs de l'acte sachent ce qui doit être fait pour éviter que la structure médicale perde sa protection spécifique ;
  - ii) fixer un délai raisonnable en fonction de la durée nécessaire pour mettre fin à l'acte nuisible, pour que les parties au conflit et/ou le personnel hospitalier puissent répondre à des allégations infondées et, si l'acte nuisible persiste, pour procéder à l'évacuation en toute sécurité des patients et de l'équipement médical, dans la mesure du possible, avant le lancement de toute action militaire ;
  - iii) communiquer directement l'avertissement à la partie adverse, aux autorités sanitaires et au personnel médical en charge de la structure médicale, par téléphone, courrier électronique ou tout autre moyen de communication direct, complété à titre de suivi, et seulement le cas échéant, par des moyens de communication indirects, tels que des tracts ou des annonces publiques ;
- b) vérifier si l'avertissement a été pris en compte, au moyen des informations raisonnablement disponibles provenant de toutes les sources crédibles. Si tel est le cas, la structure médicale conserve sa protection spécifique et ne peut pas être attaquée ;
- c) déployer tous les efforts raisonnables pour rétablir la confiance en démontrant que la structure médicale n'est plus détournée à des fins militaires et sera dorénavant utilisée exclusivement pour fournir des services médicaux ;
- d) être prêt à accorder à nouveau une protection spécifique à la structure médicale dès que tout indique que les actes nuisibles à l'ennemi ont cessé.

## 5. Interventions militaires visant à limiter les dommages aux seules parties d'une structure médicale qui constituent un objectif militaire

Si l'avertissement émis reste sans effet, la partie de la structure médicale utilisée pour commettre des « actes nuisibles à l'ennemi » peut constituer un objectif militaire, mais seulement dans les cas suivants :

1. en raison de son utilisation à des fins militaires et non à cause de sa localisation ou de son but, une partie de la structure médicale apporte une contribution effective à l'action militaire de l'ennemi ; et
2. la destruction, la capture ou la neutralisation de la partie de la structure médicale utilisée pour commettre les actes nuisibles à l'ennemi offre en l'occurrence à la partie attaquante un avantage militaire précis.

Lorsque plusieurs parties composent la structure médicale, seule la plus petite partie distincte qui est utilisée de manière abusive peut constituer un objectif militaire, et non la structure dans son ensemble.

Même si une partie de la structure médicale constitue un objectif militaire, pour qu'une attaque soit licite, les principes et les règles de proportionnalité et de précaution doivent être respectés, comme exposé plus en détail aux sections 6 et 7 ci-dessous.

Pour protéger efficacement les structures médicales dans les conflits armés, les points suivants sont essentiels :

- a) privilégier l'action militaire la moins dommageable parmi les alternatives au lancement d'une attaque, celle qui assure la protection maximale aux patients qui ne peuvent pas être évacués et préserve toutes les parties de la structure qui ne constituent pas un objectif militaire, par exemple :
  - i) contenir la menace en bouclant la zone où se situe la structure médicale en question ;
  - ii) négocier un accord avec les forces adverses pour quitter la structure médicale ou se rendre ;
  - iii) examiner si une perquisition limitée pourrait permettre de parer à la menace et entraverait moins les fonctions médicales.Lorsqu'une perquisition dans une structure médicale est envisagée, préciser dans les règles d'engagement les éléments à inclure dans le processus d'autorisation à suivre pour la réaliser :
  - l'approbation par une autorité de haut niveau ;
  - les circonstances exceptionnelles qui justifient la perquisition et les documents requis, y compris les éléments de preuve démontrant que le niveau d'ingérence susceptible d'être causé par la perquisition est proportionné à la menace supposée.Adopter les mesures nécessaires pour que le personnel autorisant et effectuant les perquisitions dans les structures médicales veille à ce que ces opérations n'empêchent ni n'entravent indûment la fourniture des services de santé dans ces structures.
- b) placer sur une liste de « cibles sensibles » les structures médicales qui sont retirées de la liste des « cibles à ne pas frapper » afin que toutes les mesures possibles soient prises pour éviter ou au moins réduire au minimum les dommages causés et préserver leurs fonctions.

## 6. Faire respecter le principe de proportionnalité

Le principe de proportionnalité doit être respecté à la fois quand une structure médicale a perdu sa protection et constitue un objectif militaire, ce qui l'expose à subir une attaque directe, et quand une structure médicale est située à proximité d'un objectif militaire.

Dans les deux cas, la proportionnalité doit être évaluée en tenant compte des éléments suivants :

- les dommages directs que l'attaque est susceptible de causer aux civils et aux autres personnes protégées ainsi qu'aux biens de caractère civil, notamment :
  - les patients blessés ou tués, y compris les combattants blessés ou malades qui s'abstiennent de tout acte d'hostilité, et les civils et le personnel médical qui ne participent pas directement aux hostilités ;
  - les dommages causés aux infrastructures et aux équipements de la structure médicale ou leur destruction ; et
  - la mort ou le risque de dégradation de l'état des patients qui ne peuvent pas être évacués en toute sécurité ;
- les conséquences indirectes prévisibles de l'attaque, notamment :
  - la mort de patients pendant l'évacuation par suite de l'interruption des soins ;
  - les préjudices à long terme pour les patients et les populations touchées du fait que la structure médicale ne peut plus fonctionner, ainsi que la pression supplémentaire qui pèse sur l'ensemble du système de santé.

Vu les dommages directs et indirects attendus d'une attaque menée contre une structure médicale, il est difficile de concevoir une situation dans laquelle une telle attaque serait licite au regard du principe de proportionnalité.

Si après avoir pris les mesures de précaution possibles, les dommages susceptibles d'être causés incidemment aux blessés et aux malades, au personnel médical et aux civils que l'évaluation de la proportionnalité a mis en avant sont excessifs par rapport à l'avantage militaire anticipé, l'attaque est interdite en vertu du principe de proportionnalité.

Pour protéger efficacement les structures médicales dans les conflits armés, il est essentiel de :

- a) faire appel à des experts médicaux ou en santé publique pour évaluer les dommages directs et indirects qui pourraient être causés à la structure médicale aux fins de l'évaluation de la proportionnalité ;
- b) suivre les recommandations relatives aux procédures de choix des objectifs décrites à la section 1, qui s'appliquent également à l'égard du respect du principe de proportionnalité.

## **7. Faire respecter le principe de précaution**

Les belligérants doivent veiller constamment à protéger les civils des dangers découlant des opérations militaires. Ils doivent prendre toutes les précautions pratiquement possibles pour éviter ou au moins réduire au minimum les dommages pouvant être incidemment causés aux blessés ou aux malades, au personnel médical et aux civils, ainsi qu'aux biens de caractère civil tels que les équipements médicaux, dans le cas exceptionnel où une partie d'une structure médicale devient un objectif pouvant être attaqué. Les patients, le personnel médical et les civils qui ne peuvent pas quitter la structure médicale pour quelque raison que ce soit demeurent protégés contre les attaques.

Il convient de s'assurer que les effets de l'arme choisie sont limités dans toute la mesure du possible aux seules parties de la structure médicale qui ont perdu leur protection spécifique et de prendre en compte les effets attendus dans l'évaluation de la proportionnalité.

Lorsqu'elles mènent des opérations militaires dans des zones où se trouvent des structures médicales, les parties à un conflit armé doivent prendre toutes les précautions pratiquement possibles – dans le choix des armes et des moyens et méthodes de guerre – en vue d'éviter les dommages causés incidemment à ces structures.

Les belligérants doivent prendre toutes les précautions pratiquement possibles lorsque des attaques lancées contre un objectif militaire situé à proximité d'une structure médicale pourraient causer

incidemment des dommages à cette dernière, mais aussi dans les cas où des opérations sont menées contre des infrastructures à double usage nécessaires à son fonctionnement. Cela inclut de prendre toutes les mesures pratiquement possibles pour éviter ou au moins réduire au minimum les dommages qui pourraient être incidemment causés aux blessés et aux malades, au personnel médical et aux civils. De même, des précautions particulières doivent être prises pour éviter de détruire ou d'endommager le matériel médical, ou de le rendre inutilisable d'une autre manière.

Les belligérants doivent prendre toutes les précautions pratiquement possibles pour protéger les structures médicales soumises à leur autorité contre les effets des attaques, y compris en évitant de placer des objectifs militaires à l'intérieur ou à proximité de ces structures.

Pour protéger efficacement les structures médicales dans les conflits armés, les points suivants sont essentiels :

- a) adopter une politique prévoyant que certaines armes et certains moyens et méthodes de guerre susceptibles d'avoir un impact bien au-delà de l'objectif militaire visé ne devraient être employés dans les zones peuplées, y compris là où se trouve une structure médicale, qu'à condition que des mesures d'atténuation suffisantes soient prises pour réduire ces effets et le risque de dommages qui en découle pour la structure médicale ;
- b) élaborer un plan d'urgence pour pallier les perturbations des services de santé et recenser les structures de santé de recours pour rétablir rapidement les services de santé dans la région ;
- c) élaborer des lignes directrices concernant l'évacuation en toute sécurité et la reprise urgente des services médicaux ;
- d) faciliter autant que possible les évacuations médicales avant de lancer une attaque, tout en assurant la continuité des soins médicaux dispensés aux blessés et aux malades ;
- e) assurer l'évacuation en toute sécurité de la structure médicale, y compris en négociant un accord avec la partie adverse pour sécuriser les voies d'accès à la structure dans les deux sens ;
- f) prendre toutes les mesures pratiquement possibles pour protéger les équipements médicaux des dommages et de la destruction, en prêtant une attention particulière aux équipements sensibles, comme les bonbonnes d'oxygène, et en tenant compte de l'interconnexion des structures médicales ;
- g) s'il apparaît qu'il n'est pas possible en l'occurrence d'évacuer les patients, exercer la plus grande retenue dans l'attaque lancée contre la structure médicale, car la présence persistante de patients accroît la probabilité que l'attaque cause des dommages civils excessifs et viole par conséquent la règle de la proportionnalité.

## **8. Assurer la mise en œuvre des règles du DIH régissant la protection spécifique des structures médicales**

Les États doivent s'acquitter des obligations qui leur incombent en vertu du DIH de respecter et protéger les structures médicales. Pour ce faire, ils doivent adopter une législation et prendre des mesures concrètes pour intégrer pleinement la protection des structures médicales dans les manuels militaires, ainsi que dans les règles d'engagement, et veiller à ce que les règles de DIH soient connues et comprises en donnant des instructions et une formation aux forces armées et à tous ceux qui prennent des décisions en rapport avec la mise en œuvre.

Pour protéger efficacement les structures médicales dans les conflits armés, les points suivants sont essentiels :

- a) intégrer les obligations prévues par le DIH et les recommandations correspondantes dans la doctrine, les politiques et la pratique militaires, y compris les manuels militaires, les

procédures opérationnelles normalisées, les règles d'engagement et les ordres opérationnels, ainsi que dans les cadres réglementaires et juridiques nationaux ;

- b) s'assurer que ces obligations et recommandations sont également prises en compte dans la formation du personnel militaire afin d'encourager une pratique appropriée tout au long de la chaîne de commandement et évaluer régulièrement l'efficacité de cette formation ;
- c) élaborer des programmes de formation pour le personnel médical et toutes les autres personnes participant au processus de mise en œuvre.

## **9. Assurer la mise en application des règles de DIH qui protègent les structures médicales**

Les États doivent promulguer la législation nécessaire pour interdire les infractions graves et autres violations graves du DIH et prévoir des sanctions pénales effectives contre les personnes qui commettent une telle violation, ordonnent ou encouragent sa perpétration ou lui apportent leur concours.

Les États doivent enquêter sur toutes les violations graves du DIH, traduire en justice leurs auteurs et les supérieurs hiérarchiques portant la responsabilité des faits, et veiller à ce qu'ils répondent de leurs actes.

Leur législation nationale doit ériger en infractions pénales les violations graves du DIH ci-après susceptibles d'être commises contre des structures médicales, mais aussi les sanctionner proportionnellement à leur gravité.

### **Attaques menées contre des structures médicales**

Le fait de diriger intentionnellement des attaques contre une structure médicale qui ne peut pas être considérée comme un objectif militaire constitue une violation grave du DIH dans les conflits armés internationaux et non internationaux.

### **Attaques disproportionnées touchant des structures médicales**

Une attaque dirigée contre une structure médicale ou causant incidemment des dommages à une telle structure, alors qu'il est connu que les dommages attendus pour les civils et les biens de caractère civil – y compris la structure médicale, les blessés et les malades ainsi que le personnel médical – seraient manifestement excessifs par rapport à l'avantage militaire concret et direct escompté, constitue une violation grave du DIH dans les conflits armés internationaux et non internationaux.

### **Perfidie**

Lorsqu'une partie à un conflit armé utilise des structures médicales ou des moyens de transport sanitaires dans l'intention de faire croire à la partie adverse qu'ils sont protégés alors qu'elle s'en sert pour lancer des attaques ou se livrer à d'autres actes nuisibles à l'ennemi, elle commet un acte de perfidie. Si un tel acte a pour effet de tuer ou de blesser des personnes appartenant à une partie adverse, il constitue une violation grave du DIH dans les conflits armés internationaux et non internationaux.

Pour protéger efficacement les structures médicales dans les conflits armés, les points suivants sont essentiels :

- a) établir des systèmes et/ou renforcer les systèmes existants qui permettent de recenser, d'enquêter sur, de consigner et de réprimer :
  - i) les allégations d'attaques contre des structures médicales, y compris quand ces structures sont présumées avoir perdu leur protection spécifique ;
  - ii) les ingérences militaires dans le fonctionnement des structures médicales ;

- iii) le détournement des structures médicales ;
- iv) le blocage de l'aide médicale ;
- b)** lorsque les circonstances le permettent, recourir aux mécanismes neutres et indépendants existants, tels que la Commission internationale humanitaire d'établissement des faits, selon le droit applicable, qui devraient être sollicités pour consigner ces incidents et présenter leurs conclusions aux parties, ou prêter leurs bons offices pour faciliter le retour à l'observation du DIH ;
- c)** mettre en œuvre les résolutions pertinentes du Conseil de sécurité des Nations Unies, en particulier la résolution 2286 (2016) relative à la protection des blessés et des malades, des structures médicales, du personnel de santé et des moyens de transport sanitaires dans les conflits armés ;
- d)** donner effet aux résolutions adoptées à la XXXII<sup>e</sup> Conférence internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (2015), intitulée « Les soins de santé en danger : continuer ensemble à protéger la fourniture des soins de santé », et à la XXXI<sup>e</sup> Conférence internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (2011), intitulée « Les soins de santé en danger – Respecter et protéger les soins de santé » ;
- e)** lorsque des attaques dirigées contre des structures médicales constituent des infractions graves ou des violations graves du DIH, faire en sorte que les auteurs de ces actes, ainsi que leurs supérieurs hiérarchiques qui en portent la responsabilité, soient amenés à répondre de leurs actes au niveau national ou international, y compris devant la Cour pénale internationale. Dans tous les cas, adopter les mesures correctives appropriées pour empêcher toute nouvelle violation ;
- f)** envisager d'adopter les sanctions pénales ou disciplinaires appropriées pour lutter contre le détournement des structures médicales à des fins militaires ;
- g)** former les membres du corps judiciaire et les procureurs à la protection spécifique que le DIH confère aux structures médicales.