

Exposé de politique : Résolution 2286 du Conseil de sécurité de l'ONU et protection des activités médicales et humanitaires en vertu du droit international humanitaire

Les attaques intentionnelles contre les hôpitaux et le personnel médical et humanitaire sont interdites en vertu du droit international humanitaire (DIH) et constituent des crimes de guerre en vertu du Statut de Rome de la Cour pénale internationale (CPI), auquel le Canada est partie.

Malheureusement, cette interdiction n'a pas empêché de nombreuses attaques de ce type de se produire au cours des dernières années dans des zones de conflit à travers le monde, entre autres à Gaza, au Soudan, en République démocratique du Congo, en Ukraine et au Soudan du Sud. Pour justifier de tels actes, leurs auteurs, qu'il s'agisse de forces gouvernementales ou d'acteurs non étatiques, plaident l'utilisation légitime de la force contre des cibles militaires. Cette normalisation croissante des attaques contre les hôpitaux et les prestataires de soins menace les principes fondamentaux du DIH et de l'action humanitaire.

Médecins Sans Frontières (MSF) est une organisation internationale d'assistance médico-humanitaire qui fournit une aide d'urgence à des populations en détresse, notamment en zones de conflit. Dans de tels contextes, la capacité de l'organisation à fournir des soins neutres et impartiaux aux personnes dans le besoin repose sur le respect du DIH et la protection des activités médicales et humanitaires. Les hôpitaux, tout comme le personnel humanitaire et médical qui dispense des soins de santé, ne devraient jamais devenir des cibles.

Devant l'augmentation des attaques contre les soins de santé et les activités humanitaires dans le monde, il devient nécessaire de mettre en place des mécanismes viables pour veiller à ce que les responsables répondent de leurs actes. Par ailleurs, l'impunité de telles attaques illustre comment les États membres de la communauté internationale – y compris le Canada – ont collectivement échoué, à ce jour, à

poursuivre les efforts visant à élaborer de tels mécanismes et à assurer leur mise en œuvre complète.

Résolution 2286 du Conseil de sécurité de l'ONU : un outil important

Adoptée il y a bientôt 10 ans, la résolution 2286 du Conseil de sécurité des Nations Unies est particulièrement pertinente dans ce contexte. Cette résolution appelle les États à assurer la protection des activités d'assistance médicale et à réaffirmer le statut protégé des hôpitaux et des installations de soins en contexte de conflit armé. Le Canada fait partie des États qui ont coparrainé la résolution 2286 du Conseil de sécurité, adoptée à l'unanimité le 3 mai 2016. Après son adoption, le Secrétaire général de l'ONU a formulé un certain nombre de recommandations visant à renforcer son application pratique, comme le demandait le Conseil de sécurité au paragraphe 13 de la résolution.

Dix ans plus tard, cependant, le Conseil de sécurité et les États membres des Nations Unies, y compris le Canada, n'ont toujours pas pleinement mis en œuvre la résolution 2286 ni adopté officiellement les recommandations du Secrétaire général dans leurs plans nationaux – et ce, alors même que les attaques contre les activités médicales et humanitaires sont de plus en plus répandues.

En réponse à cette érosion des normes et des protections mondiales, MSF presse plus largement les gouvernements du monde entier à faire respecter le DIH et à tenir les contrevenants responsables des attaques contre les soins de santé, le personnel humanitaire et la population civile en zones de conflit. Les efforts de MSF en ce sens incluent notamment une [récente pétition](#) appelant le gouvernement canadien à faire respecter le DIH.

Plus précisément, MSF exhorte le Canada à profiter du 3 mai prochain – date du 10^e anniversaire de son leadership dans le coparrainage de la résolution 2286 et la coprésidence avec la Suisse d'un groupe informel d'États chargé de promouvoir sa mise en œuvre – pour ramener l'imputabilité à l'avant-scène, en son nom et en celui de la communauté internationale.

Pour ce faire, le gouvernement du Canada devrait prendre les mesures suivantes :

- 1. Mettre pleinement en œuvre et opérationnaliser la résolution 2286 du Conseil de sécurité et les recommandations connexes du Secrétaire général de l'ONU.**
- 2. Créer un plan d'action national public assorti d'un calendrier pour la mise en œuvre de la résolution 2286 au Canada.**

- 3. Accorder la priorité et les ressources nécessaires à la collecte de données et à la production de rapports sur les attaques contre les activités médicales et humanitaires, afin de soutenir la reddition de compte, les enquêtes et les procédures judiciaires.**
- 4. Accorder la priorité à un financement humanitaire flexible et basé sur les besoins pour rétablir l'accès aux soins médicaux à la suite d'attaques et de perturbations ciblées, y compris pour réhabiliter les installations endommagées.**
- 5. Réactiver le Groupe informel d'États (Amis de 2286) en collaboration avec d'autres gouvernements.**
- 6. Publier une déclaration de la part de la ministre des Affaires étrangères du Canada en avance de l'anniversaire du 3 mai.**
- 7. Lors de l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2026, proposer de renforcer la mise en œuvre de la résolution 2286 du Conseil de sécurité.**
- 8. À l'ONU, proposer la nomination d'un rapporteur spécial sur la protection des activités médicales et humanitaires dans les zones de conflit, dont le mandat serait de faire progresser le respect du DIH et de la résolution 2286.**

Contexte : Érosion du respect de l'action médicale humanitaire

Au cours des dernières années, l'expérience opérationnelle de MSF en tant que prestataire de soins médicaux humanitaires met en évidence l'érosion à grande échelle des règles fondamentales du DIH et des normes mondiales en matière de protection du personnel et des structures médicales dans les conflits armés. Les installations de MSF ainsi que son personnel ont été la cible d'attaques de la part de combattants armés dans divers contextes : le 3 février 2026, l'hôpital de MSF à Lankien, dans l'État de Jonglei au Soudan du Sud, a été touché par des frappes aériennes menées par les forces gouvernementales. En 2024, MSF a été forcée de suspendre ses opérations à El Fasher en raison des attaques contre des hôpitaux et des sites d'activité médicale au Darfour secoué par la guerre au Soudan, puis en 2025, dans le camp pour personnes déplacées de Zamzam, situé à proximité. Tout au long de la guerre à Gaza qui a débuté en 2023, les installations de MSF et les hôpitaux où notre personnel fournit de l'assistance ont été touchés à plusieurs reprises par des frappes aériennes. Dans l'est de la République démocratique du Congo, les cliniques et le personnel de MSF ont été

directement attaqués par des groupes armés. Jusqu'à présent, aucun des responsables de ces attaques n'a été appelé à répondre de ses actes.

MSF est loin d'être le seul prestataire de soins médicaux à faire face à de telles agressions. Les données provenant de l'ONU et de diverses ONG démontrent que depuis 2021, les attaques contre l'action médicale et humanitaire en contexte de conflit armé sont en hausse, et que leur nombre atteint de nouveaux sommets chaque année. Par exemple, la Coalition pour la protection de la santé en situation de conflit (Safeguarding Health in Conflict Coalition - SHCC) a enregistré en 2024 quelque 3 623 incidents contre les soins de santé en contexte de conflit armé – un nouveau sommet et une augmentation de 15 % par rapport à 2023 et de 62 % par rapport à 2022. Toutes les bases de données consultées montrent qu'en 2024, le nombre d'attaques et le nombre de membres du personnel médical et humanitaire tués avaient doublé ou plus par rapport aux chiffres de 2021.

Au-delà des conséquences immédiates de tels événements que sont la destruction des installations et le décès des personnes prodiguant des soins, ces attaques sur le long terme forcent les organisations médicales à se retirer, privant ainsi les populations et les communautés d'un accès à des soins médicaux essentiels et rendant la vie encore plus insupportable dans les zones de conflit armé.

Fini les « erreurs » pour justifier les attaques

Fait particulièrement inquiétant : les attaques contre les hôpitaux évoluent. En 2015, MSF a subi l'une des attaques les plus meurtrières de son histoire à Kunduz, en Afghanistan, lorsque des frappes aériennes américaines ont détruit l'hôpital de traumatologie de l'organisation, tuant des membres de son personnel soignant et des personnes soignées. Le gouvernement américain a fini par reconnaître l'attaque et présenter des excuses officielles, mais a toujours maintenu que les frappes étaient une « erreur » commise dans le brouillard de la guerre. L'intentionnalité n'a jamais été vérifiée de manière indépendante, car aucune enquête n'a été menée (malgré les appels répétés de MSF de ce faire). Ainsi, le gouvernement américain a pu nier que les frappes étaient des violations délibérées du DIH.

Maintenant, cette approche commence à être délaissée. Au lieu d'« erreurs », nous avons observé que certaines attaques à l'endroit des hôpitaux sont de plus en plus décrites comme étant justifiées. Dans la guerre à Gaza, par exemple, les autorités israéliennes ont affirmé à plusieurs reprises que le Hamas utilisait des hôpitaux pour mener des activités militaires. Sur cette base, les autorités israéliennes affirment que ces hôpitaux ont perdu leur protection spéciale en vertu du droit international humanitaire et se qualifient comme des cibles militaires. Ces affirmations sont leur

justification légale explicite pour attaquer les hôpitaux de Gaza.

Il ne s'agit pas là d'un argument légitime ou suffisant. En vertu du DIH, les hôpitaux et autres établissements médicaux restent protégés sauf si, et tant que, ils sont utilisés pour commettre des actes préjudiciables à l'ennemi en dehors de leur fonction humanitaire. Même dans ce cas, la protection spécifique ne peut cesser qu'après un avertissement en bonne et due forme, dans un délai raisonnable et sous réserve des principes qui régissent la conduite des hostilités : distinction, proportionnalité et précaution. Les hôpitaux bénéficient de l'un des plus hauts niveaux de protection en vertu du DIH, et toute perte de protection doit être l'exception absolue. L'utilisation abusive présumée d'un établissement hospitalier ne prive pas automatiquement ou définitivement les hôpitaux de leur statut de protection, en particulier sans preuves complètes ou suffisantes.

Autrement dit, il faut que les parties aux conflits respectent et protègent les hôpitaux et autres établissements médicaux en toutes circonstances. Ce n'est pas une finalité en soi : la protection des hôpitaux est un prérequis pour que toutes les parties puissent respecter l'obligation fondamentale de soigner les personnes blessées et malades, quelle que soit leur identité. C'est une pierre angulaire du DIH et des principes humanitaires de base.

Le Canada doit respecter les principes de base

L'adoption de la résolution 2286 du Conseil de sécurité de l'ONU en 2016 était particulièrement significative pour MSF. Les frappes américaines sur notre hôpital de Kunduz, dont nous parlions précédemment, avaient eu lieu quelques mois auparavant, ce qui a galvanisé nos efforts pour exiger une plus grande imputabilité et un plus grand engagement de la part des États membres de la communauté internationale pour faire respecter le DIH. À l'époque, le Canada avait répondu à cet appel et coparrainé une résolution aux plus hauts niveaux de la gouvernance mondiale qui énonçait ce que les États membres devaient s'engager à faire pour protéger l'action médicale et humanitaire dans les zones de conflit.

Au cours des 10 années qui ont suivi l'adoption de la résolution 2286 du Conseil de sécurité des Nations Unies, le Canada a publié des déclarations, endossé des positions politiques et participé à des initiatives mondiales pour répondre aux violations. Cependant, les dispositions de la résolution et ses recommandations n'ont pas encore été pleinement mises en œuvre, ni à l'échelle nationale ni dans les cadres multilatéraux.

Le Canada devrait saisir l'occasion que lui offre le prochain anniversaire de la résolution pour réaffirmer son engagement et mener à terme le travail déjà commencé. Cela

devrait inclure l'évaluation de l'état actuel de mécanismes tels que le Groupe des Amis de la résolution 2286 que le Canada a coorganisé, ainsi qu'un examen approfondi de telles initiatives pour mettre en lumière les réalisations et les lacunes qui subsistent. Cette réflexion doit également s'accompagner d'actions concrètes et tournées vers l'avenir, sinon ce moment important risque de finir en geste symbolique et vide de sens plutôt qu'en un véritable engagement.

Dix ans plus tard, face à une impunité presque totale pour les attaques contre les hôpitaux et au mépris croissant pour le DIH par les parties belligérantes, l'anniversaire de la résolution 2286 du Conseil de sécurité de l'ONU devrait être mis à profit pour susciter une prise de conscience et relancer une action nationale et mondiale visant à renforcer sa mise en œuvre. C'est aussi une occasion pour le Canada de travailler avec des pays qui partagent ses convictions et de poursuivre ses efforts pour renforcer les normes et les lois dans l'ordre international fondé sur des règles.