



Assemblée générale

Distr. générale
26 février 2009
Français
Original: anglais

Conseil des droits de l'homme

Dixième session

Point 2 de l'ordre du jour

Rapport annuel de la Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme et rapports du Haut-Commissariat et du Secrétaire général

La question des femmes palestiniennes qui accouchent aux postes de contrôle israéliens: rapport de la Haut-Commissaire aux droits de l'homme

1. Le Conseil des droits de l'homme, dans sa décision 2/102 du 6 octobre 2006, a prié le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies et la Haut-Commissaire aux droits de l'homme «de poursuivre leurs activités, conformément à toutes les décisions précédemment adoptées par la Commission des droits de l'homme et de mettre à jour les études et rapports pertinents». Dans sa résolution 2005/7 du 14 avril 2005, la Commission des droits de l'homme a prié la Haut-Commissaire de faire rapport «sur la question des femmes palestiniennes enceintes qui accouchent aux points de contrôle israéliens parce qu'Israël refuse d'autoriser leur accès aux hôpitaux».

2. Le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (Haut-Commissariat) considère que le Conseil des droits de l'homme, par sa décision 2/102, maintient le cycle annuel instauré antérieurement pour la présentation de rapports sur cette question, jusqu'à ce qu'il en décide autrement. Le présent rapport au Conseil porte sur les faits nouveaux survenus depuis la soumission du dernier rapport sur cette question (A/HRC/7/44).

3. Le 6 novembre 2008, la Haut-Commissaire a adressé à la Mission permanente d'Israël et à la Mission permanente d'observation de la Palestine auprès de l'Office des Nations Unies à Genève des notes verbales dans lesquelles elle indiquait qu'elle leur saurait gré de lui faire parvenir les commentaires ou observations qu'elles souhaiteraient formuler à la suite de l'adoption de la résolution 2005/7 de la Commission et de la présentation du dernier rapport (ibid.) de la Haut-Commissaire sur la question des femmes palestiniennes enceintes qui accouchent aux postes de contrôle israéliens.

4. Au moment de la rédaction du présent rapport, aucune réponse n'avait été reçue de l'une ou l'autre de ces missions.

5. Afin de recueillir des informations sur la question, le Haut-Commissariat a également écrit le 7 novembre 2008 aux entités et institutions spécialisées des Nations Unies représentées dans le territoire palestinien occupé suivantes: le Bureau du Coordonnateur spécial des Nations Unies dans les territoires palestiniens occupés, l'Office

de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA), le Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

6. Des réponses ont été reçues le 13 novembre 2008 de l'UNICEF, le 26 novembre 2008 du Bureau de l'UNRWA à Gaza, le 1^{er} décembre 2008 de l'OMS, le 3 décembre 2008 de l'OCHA, le 10 décembre 2008 du Bureau de l'UNRWA en Cisjordanie et le 13 décembre 2008 du FNUAP et d'UNIFEM.

7. Les Nations Unies n'ont pas de mécanisme de surveillance systématique et de communication de l'information concernant les femmes qui accouchent aux postes de contrôle israéliens. Les bureaux de l'UNRWA à Gaza et en Cisjordanie ont indiqué qu'ils ne suivaient pas cette question. L'OCHA a noté que les naissances aux postes de contrôle israéliens ne faisaient pas partie des indicateurs dont il assurait le suivi et l'enregistrement systématiques. Il a précisé, toutefois, qu'il signalait ponctuellement, dans sa publication *Protection of Civilians Weekly Report*, les naissances qui avaient lieu à ces postes de contrôle lorsqu'elles entraînaient un décès ou des blessures. L'OCHA a souligné que les informations ainsi communiquées n'étaient pas exhaustives, son personnel de terrain n'étant pas nécessairement informé de chaque incident.

8. Il convient également de noter qu'en s'en tenant à la question des naissances aux postes de contrôle, on ne rend pas compte des effets de l'ensemble du régime de bouclages imposé dans le territoire palestinien occupé (bouclage de Gaza, édification du mur et autres obstacles à la liberté de circulation des Palestiniens tels que barrages routiers, tranchées et remblais, notamment), qui a de graves incidences sur la vie quotidienne des Palestiniennes. Le régime de bouclages dans son ensemble rend celles-ci particulièrement vulnérables quant à leurs besoins et à leurs droits en matière de santé et leur pose de graves difficultés d'accès aux services de santé indispensables lorsqu'elles accouchent.

9. Les renseignements fournis par l'OMS mettent en relief les obstacles à l'accès aux services de santé découlant des restrictions à la liberté de circulation. Du 25 au 29 juillet 2008, les Forces de défense israéliennes ont, parallèlement à plusieurs opérations militaires, imposé des restrictions importantes à la circulation des Palestiniens dans l'ensemble du gouvernorat d'Hébron (sud de la Cisjordanie). Au nombre de ces restrictions figuraient la fermeture de deux carrefours importants, à savoir ceux d'Al Fawwar et d'Al Fahs, pendant quatre heures par jour en moyenne. La fermeture du carrefour d'Al Fawwar supprimait le seul point d'accès à la ville de Hébron pour quelque 150 000 personnes, tandis que la fermeture du carrefour d'Al Fahs empêchait les camions de transport commercial se trouvant dans la zone industrielle d'Hébron/H2 d'accéder à la route 60¹.

10. Le 27 juillet 2008, les Forces de défense israéliennes ont fermé le pont de Beit Kahil pendant une journée au moyen d'un remblai, coupant ainsi la population de Beit Kahil, de Tarqumiya et d'Idhna (soit 60 000 personnes, au total) de la ville de Hébron. De ce fait, une femme de 24 ans venue de Tarqumiya et attendant l'arrivée d'une ambulance qui devait la transporter à l'hôpital a dû accoucher dans une voiture².

11. Un incident similaire s'est produit au même endroit le 28 août 2008. Une équipe de l'OMS spécialisée dans les soins de santé mentale a constaté et signalé que les Forces de

¹ OCHA, *Protection of Civilians Weekly Report*, 23–29 July 2008, 4 août 2008; voir www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_protection_of_civilians_weekly_report_270_2008_07_29_english.pdf.

² Ibid.

défense israéliennes avaient coupé au moyen d'un remblai la seule route praticable menant au centre communautaire. Une femme a dû accoucher dans la voiture de son mari, la fermeture de la route les ayant empêchés de parvenir à l'hôpital à temps.

12. Un autre incident concernait une femme de 21 ans, mariée, mère d'un enfant et résidente de Qusra, dans le district de Naplouse. Le 4 septembre 2008, enceinte de sept mois, elle a commencé à saigner abondamment. Peu avant une heure du matin, elle a tenté, accompagnée de son mari, de se rendre à l'hôpital le plus proche, à Naplouse, mais les soldats israéliens les ont arrêtés au poste de contrôle de Huwara car ils n'étaient pas munis de l'autorisation nécessaire pour le franchir en voiture. La femme a ensuite accouché au poste de contrôle d'un enfant mort-né³.

13. En janvier 2009, une femme enceinte âgée de 25 ans, de la localité d'Al A'sawiya (Jérusalem), a été retenue par des soldats au poste de contrôle de Zayem, qui contrôle l'accès à Jérusalem-Est par le mur de séparation. La femme, qui était titulaire d'une carte d'identité de Jérusalem et qui circulait dans une voiture portant une plaque d'immatriculation israélienne, a indiqué aux soldats dès son arrivée qu'elle était sur le point d'accoucher. Selon l'intéressée, elle a été retenue pendant deux heures, au cours desquelles elle a perdu les eaux. Après avoir été autorisée à franchir le poste de contrôle, elle a accouché dans la voiture pendant qu'elle se rendait à l'hôpital, où elle a été immédiatement admise aux urgences.

14. Les restrictions à la liberté de circulation ont des conséquences pour les Palestiniennes non seulement en ce qui a trait aux conditions d'accouchement, mais aussi en ce qui a trait aux soins prénatals et postnatals. L'OMS, à ce sujet, a mis en relief la situation des villages d'Azzun Atmeh, dans le district de Qalqiliya, et de Barta' Al Sharqiya, dans le district de Jenin. À Azzun Atmeh, village complètement encerclé par le mur et accessible par une porte unique gardée par les Forces de défense israéliennes, l'existence du mur et les fouilles auxquelles doivent se soumettre les résidents, y compris les patients, lorsqu'ils entrent ou sortent du village, constituent les principaux obstacles à l'accès à des soins de santé de qualité et à la fourniture régulière de tels soins. Les conditions d'accès à des services de soins de santé secondaires, en particulier lorsque la porte est fermée, accroissent le risque d'aggravation de l'état de santé des personnes concernées en cas d'urgence ainsi que des femmes enceintes. Le risque d'accouchement non accompagné est également accentué par le fait qu'il n'y a pas de sage-femme à Azzun Atmeh.

15. Barta' Al Sharqiya est un village complètement enclavé dans le district de Jenin, en Cisjordanie, et dont deux portes⁴ constituent les points d'entrée et les points de sortie vers d'autres districts. L'accès aux services de soins de santé est compliqué, en particulier lorsque les portes sont fermées (de 21 heures à 5 heures), ce qui peut mettre en danger la vie des malades ayant besoin de soins d'urgence. L'entrée et la sortie des ambulances et des malades doivent se faire en étroite coordination avec les soldats israéliens qui gardent les portes, ce qui entrave souvent l'acheminement des malades et peut donner lieu à des complications médicales. En outre, aucun médicament ou vaccin ne peut être introduit dans le village sans concertation préalable avec les soldats israéliens. Bien que l'UNRWA, fournissait auparavant des services de soins de santé dans des dispensaires mobiles, il rencontre actuellement des difficultés à se rendre dans le village en raison des fouilles conduites à l'entrée par les soldats israéliens.

³ Le témoignage de M^{me} Naheel 'Awni 'Abd a-Rahim Abu Rideh a été recueilli par l'organisation de défense des droits de l'homme israélienne B'Tselem; voir www.btselem.org/english/testimonies/20080904_Nahil_Ridah_Ridah_forced_to_give_birth_at_checkpoint.asp.

⁴ Barta' et Shaked.

16. Le FNUAP et l'UNIFEM estiment que chaque année, environ 2 500 femmes rencontrent des difficultés à se rendre à un établissement médical pour y accoucher. Face à toutes ces restrictions à la liberté de circulation, de nombreuses Palestiniennes, craignant de ne pas pouvoir franchir les postes de contrôle israéliens à temps lorsqu'elles nécessitent des soins de santé, ont mis en place des stratégies d'adaptation qui présentent un degré de risque plus élevé. Le choix du lieu d'accouchement s'en est trouvé profondément modifié, malgré le fait que les solutions qui sont de plus en plus retenues peuvent entraîner une baisse du niveau de qualité des soins (accouchements accompagnés à domicile ou dans un cabinet médical, par exemple). Les risques liés aux postes de contrôle, aux fermetures d'axes routiers et aux autres obstacles auraient entraîné une augmentation de 8,2 % du nombre d'accouchements à domicile, accentuant encore le risque couru par les femmes et les bébés. Le Ministère palestinien de la santé estime que la proportion des accouchements ayant lieu en dehors d'établissements de santé pourrait atteindre 13,2 %.

17. En conclusion, les très graves effets du régime de bouclages (mur, postes de contrôle, fermetures d'axes routiers, remblais, notamment) sur l'accès des femmes palestiniennes à des soins prénatals, des soins de maternité et des soins postnatals adéquats continuent d'être une source de vive préoccupation et d'entraver la réalisation du droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible⁵. Il est également à noter que les politiques israéliennes de bouclage peuvent dans certains cas représenter une peine ou un traitement cruel, inhumain ou dégradant au regard de l'article 16 de la Convention contre la torture⁶. Il convient, enfin, de souligner à nouveau que la question des femmes palestiniennes qui accouchent aux postes de contrôle israéliens doit être replacée dans le contexte plus général du régime d'occupation israélien et des restrictions à la liberté de circulation qui en découlent et affectent tous les aspects de la vie dans les territoires occupés.

⁵ Ce droit est protégé par l'article 25 de la Déclaration universelle des droits de l'homme ainsi que par un certain nombre d'instruments internationaux auxquels Israël est partie, notamment le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (art. 12), la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale (art. 5 e) iv)), la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (art. 12) et la Convention relative aux droits de l'enfant (art. 24). La position des organes conventionnels des Nations Unies s'occupant des droits de l'homme est qu'Israël, en tant qu'État partie aux instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme, continue d'être tenu de s'acquitter des obligations qui lui incombent en vertu de ces instruments dans les territoires palestiniens occupés, puisqu'il continue d'exercer sa juridiction dans lesdits territoires (voir le document publié sous la cote A/HRC/8/17). La Cour internationale de Justice (CIJ) a adopté une position similaire dans son avis consultatif de 2004 sur les conséquences juridiques de l'édification d'un mur dans le territoire palestinien occupé (par. 102 à 113). La CIJ a également noté qu'au nombre des obligations incombant à Israël en vertu du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels figurait celle «de ne pas faire obstacle à l'exercice de ces droits dans les domaines où la compétence a été transférée à des autorités palestiniennes» (par. 112).

⁶ Conclusions et recommandations du Comité contre la torture: Israël (A/57/44, par. 47 à 53). Voir également le document publié sous la cote CAT/C/PER/CO/4, dans lequel le Comité contre la torture affirme que le fait pour un État partie de ne pas empêcher des actes nuisant gravement à la santé physique et mentale des femmes constitue un traitement cruel et inhumain.