

Une réunion de médecins et de juristes organisée par Amnesty International

Un nombre croissant de régimes totalitaires forment « scientifiquement » des tortionnaires

De notre envoyée spéciale

Genève. — « Le médecin face à la torture » : sur ce thème, la section suisse d'Amnesty International — et notamment des médecins genevois membres de l'organisation — a tenu récemment à Genève une réunion à laquelle ont participé des médecins et des juristes venus de nombreux pays européens. Le problème soulevé a deux aspects : comment détecter — et dénoncer — la participation de médecins à des séances de torture ou à l'organisation de méthodes répressives qui portent atteinte aux droits de l'homme ? Comment, d'autre part, protéger, dans les régimes totalitaires, les médecins contre les pressions dont ils sont de plus en plus l'objet et qui visent à les intégrer aux appareils répressifs ?

virtuels, puis de les « former » pour obtenir de « remarquables » résultats. C'est précisément ce qu'avaient réalisé les responsables de la junte militaire grecque, et Mme Haritos-Fatouros a mené sur ce point un travail dont elle a révélé les résultats accablants lors de la réunion de Genève. Le régime des colonels avait organisé une véritable école de torture. La « matière première » était fournie par de jeunes recrues de l'armée, sélectionnées par des spécialistes. Le jeune soldat était d'abord interrogé sur ses opinions politiques et celles de sa famille, les questions portant particulièrement sur le degré d'adhésion au régime militaire et sur celui de l'agressivité à l'égard du communisme. Suivait une période d'observation intense pendant trois mois, le jeune soldat était testé sur sa capacité à supporter les coups, sur son obéissance à n'importe quels ordres, sur ses aptitudes à imiter ses supérieurs.

Puis il devait subir une céré-

sonniers, puis frapper lui-même des victimes ; enfin, il reçoit un jour l'ordre brutal de les torturer lui-même, sans disposer du moindre temps de réflexion.

En outre, des mécanismes — négatifs et positifs — étaient mis en place pour renforcer la cohésion du groupe des jeunes tortionnaires : chacun devait espionner les autres, les séances de torture étant toujours pratiquées par deux recrues, la première surveillant la seconde. Etant entendu que si le tortionnaire était trop indulgent il prendrait lui-même la place de la victime et serait torturé par son compagnon. En outre, les recrues — choisies dans un milieu modeste — recevaient des gratifications financières, et certains « droits » tels que celui de conserver les cheveux longs, de ne pas porter l'uniforme, d'utiliser des voitures confisquées, de frapper certains supérieurs...

Ce système était si perfectionné et si efficace, a conclu Mme Haritos-Fatouros, qu'il

férence, ne laissent pas de traces visibles...

Aussi des organisations telles qu'Amnesty International se sont-elles souciées de définir certaines attitudes auxquelles tout membre des professions médicales devrait pouvoir se conformer s'il était menacé dans son exercice professionnel.

Elaborer des normes

Certes la « Déclaration de Tokyo » adoptée en 1975 par l'Association médicale mondiale précise que « le médecin ne devra jamais assister, participer ou admettre les actes de torture ou autres formes de traitements cruels, inhumains, ou dégradants, quelles que soient la faute commise, l'accusation, les croyances ou motivations de la victime, dans toutes les situations, en cas de conflit civil ou armé ». Le professeur Léon Schwarzenberg expose ci-dessous comment une telle réglementation internationale pourrait être améliorée.

Mais Amnesty International a souhaité définir davantage les situations auxquelles un médecin peut être confronté. L'organisation humanitaire estime ainsi qu'un médecin doit refuser d'examiner un prisonnier qui sera ensuite soumis à un interrogatoire et torturé. Il doit aussi refuser d'assister à des séances de torture et d'indiquer quand la victime est à bout de forces. Mais doit-il « réparer » les effets de la torture ? Amnesty International pose la question, car il peut arriver « que la victime préfère mourir rapidement plutôt que d'être ranimée pour être torturée à nouveau ; plutôt — également — que de risquer de « parler » et mettre d'autres vies en danger ». Il faut donc envisager « certaines restrictions au devoir du médecin de conserver en vie la victime de la torture (2) ».

Les délégués réunis à Genève ont voulu aller plus loin encore dans la définition des attitudes médicales : ils ont souhaité que les législations nationales puissent intégrer, sur ce sujet, un certain nombre de normes, étant entendu que, même dans les démocraties, certains groupes de médecins (psychiatres, médecins militaires, des prisons, de la police) sont exposés à subir des pressions qui interfèrent directement avec leur pratique médicale. L'une des dispositions prévues par le projet de réforme du code de déontologie français, projet élaboré par l'ordre des médecins (3), a particulièrement retenu leur attention. Un article de ce projet précise en effet : « Un médecin sollicité ou requis pour examiner une personne privée de liberté ou pour lui donner des soins ne peut en aucun cas, directement ou indirectement, ne serait-ce que par sa seule présence, favoriser ou cautionner une atteinte à l'intégrité physique, ou à sa dignité ».

Protéger les médecins pour protéger les victimes : l'expérience des trente dernières années, des médecins d'Auschwitz à ceux de l'Uruguay, montre clairement qu'il s'agit bien du même combat.

CLAIRE BRISSET.

(Jeudi 7 juin.)

Le « laboratoire » uruguayen

Ce médecin uruguayen, réfugié en Suède, ne veut pas que son nom soit publié : il établit, en effet, un lien entre l'assassinat d'un de ses amis et les confidences que celui-ci avait faites à des journalistes.

Chirurgien à l'hôpital de Montevideo, il a été arrêté, en 1972, pour des raisons qu'il n'a jamais connues. Les séances de torture ont commencé en présence d'un médecin dont il entendait la voix guider le tortionnaire. « A un moment, dit-il, on a enfilé la casquette que l'on m'avait mise sur la tête, comme à tous les prisonniers. J'ai reconnu ce médecin : il était avec moi à l'université. Il savait que j'avais subi dans mon enfance une grave opération pulmonaire. Quand j'ai commencé à cracher le sang, il a fait arrêter les tortionnaires. Il m'a accompagné à l'hôpital militaire où les infirmiers sont des soldats et où j'ai vu beaucoup de prisonniers mourir des suites de tortures. L'un d'entre eux avait reçu une balle dans le dos. Il était paralysé. Les

militaires ont interdit aux médecins de le soigner tant qu'il n'aurait pas parlé. Il est mort quelques jours plus tard. »

« Quand mon état s'est amélioré, poursuit le jeune chirurgien, on m'a ramené à la caserne et les séances de torture ont repris, toujours en présence du médecin. Puis j'ai été transféré au pénitencier de Libertad où j'ai passé trois ans et demi. » Là, un psychiatre et un psychologue contrôlent l'état psychologique des prisonniers et dosent la violence dont ils sont l'objet. Ainsi, lorsque le nombre des tentatives de suicide s'élève, ils font baisser la musique qui hurle jour et nuit dans les cellules. Quand la tension s'abaisse, ils donnent l'ordre de tout reprendre. »

Après ce séjour à Libertad, ce chirurgien a été transféré dans un autre camp, où il a passé un an et demi. Ses années de détention lui ont fait perdre 25 kilos. Il parle calmement. Il décrit le détail. « L'Uruguay, dit-il, est presque un laboratoire. » — C. B.

monie d'initiation dans un camp d'entraînement situé à trois heures de route de la caserne : tout au long du trajet, le jeune soldat était battu puis, arrivé au camp, il devait jurer allégeance à l'emblème de la junte et au « totem » des généraux, présentés comme des figures paternelles.

Dès ce moment, le conditionnement du futur tortionnaire était parachevé : il perd son nom, doit utiliser un langage codé et obéir à des ordres absurdes, tels que manger de l'herbe ou une cigarette allumée, adresser des mots d'amour à un lampadaire, trois fois par jour, il est soumis à une séance de flagellation. Puis venait l'exercice de la torture proprement dite : il doit d'abord regarder ses aînés torturer des pri-

devoir nécessairement avoir été conçu de manière « scientifique » : « Tout cela nous montre que, pour peu qu'on y mette le temps et qu'on utilise des techniques adaptées, on peut aller jusqu'à faire des prisonniers politiques eux-mêmes les tortionnaires de leurs camarades ».

Ce sont ces méthodes « scientifiques » qu'utilisent aujourd'hui certains régimes pour lesquels la torture est un mode de gouvernement. De plus en plus, des médecins sont sollicités ou contraints d'y participer, pour désigner les zones les plus sensibles, pour ranimer les victimes lorsqu'elles perdent connaissance, pour éviter qu'un trop grand nombre d'entre elles ne meurent sous la torture, pour inventer des techniques nouvelles qui, de pré-

au hasard.

Des techniques de conditionnement

Une expérience comparable menée récemment aux Pays-Bas sur des adolescents âgés de quinze à dix-sept ans a donné des résultats tout à fait similaires.

Aussi suffit-il de sélectionner attentivement ces tortionnaires

(1) *Le Monde* du 3 janvier 1975.

(2) *Codes d'éthique professionnelle*, par Alfred Heijder et Herman Von Geuns. Publication d'Amnesty International, 18, rue de Varenne, 75007 Paris.

(3) Le docteur Louis René, qui représentait l'ordre national des médecins et qui a activement participé aux travaux de Genève, a notamment déclaré qu'il présiderait, lors des Entretiens de Bichat d'octobre 1979, une « table ronde » consacrée au médecin face à la torture et que des membres de la section française d'Amnesty International participeraient à ce débat.

Le Monde dossiers et documents

Numéro de juin

L'ENFANT

**LA CRISE
DU TEXTILE**

Le numéro : 3 F

Abonnement un an
(dix numéros) : 30 F

Pour un code international de déontologie médicale

par le professeur

LÉON

SCHWARZENBERG (*)

objectives à long terme. D'autres médecins qui essaient de porter assistance à personne en danger sont condamnés par le pouvoir, qui établit une discrimination parmi les malades ou les blessés entre ceux qu'on doit s'efforcer de sauver parce qu'ils pensent bien et ceux qu'on doit laisser souffrir et mourir parce qu'ils pensent mal.

Il est impossible que des médecins puissent continuer à tolérer cet état de choses. Venu sur terre pour porter aide aux personnes en détresse, ils se doivent d'aider, en toute circonstance, ceux de leurs confrères qui respectent leur serment professionnel et leur raison de vivre au risque de leur propre vie ; ils se doivent par ailleurs de proscrire ceux qui, par leur assistance aux tortionnaires, se mettent d'eux-mêmes en dehors de la profession médicale.

La haine de la douleur

L'exercice de la profession médicale est en danger de mort. Un médecin n'a pas à être un auxiliaire du pouvoir. Et s'il refuse de l'être, il doit pouvoir être protégé. Aussi faudrait-il, reprenant une idée émise par le professeur Klotz, créer un code international de déontologie médicale valable pour tous les médecins, sous toutes les latitudes, et

qui énoncerait en termes corrects la vocation inaliénable du médecin : aider, en toute circonstance, les personnes qui souffrent, sans aucune discrimination raciale, linguistique ou politique ; répondre à tout appel de détresse sans se permettre d'émettre aucun jugement moral ; stigmatiser la participation directe ou indirecte de médecins à l'aliénation physique d'un individu en les excluant du corps médical.

L'assistance du prochain passe aussi, on l'oublie trop souvent, par la haine de l'oppresser. L'aide au malade passe par la haine de la douleur. Le respect de l'être humain passe par le mépris du pouvoir. Que les médecins qui respectent la règle d'or de leur profession (toutes en possèdent une : les droits de la défense pour l'avocat ; le respect du droit d'asile pour l'homme d'Etat) se retrouvent par-delà les frontières pour affirmer une fois pour toutes la vérité sacrée ; la personne humaine ne doit faire l'objet d'aucun sévices corporel, d'aucune atteinte à sa dignité. Tout individu qui collaborerait à de tels attentats serait mis au ban de la médecine pour participation à des crimes contre l'humanité ; tout médecin qui s'efforcerait de faire son métier devrait bénéficier de l'appui moral et physique de tous ses confrères à travers le siècle.

Si les médecins ne visent pas à la suppression de la souffrance, ils ne sont rien. S'ils interdisent toute atteinte à l'intégrité physique d'un être humain, ils restent des médecins.

(*) Cancérologue (Villejuif).

(Jeudi 14 juin.)

du 14 au 20 juin 1979

Sélection hebdomadaire du journal « Le Monde »