



# LES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS, LA SANTÉ ET LES DROITS DE LA PERSONNE

## POSITION DE L'AIC

- ▶ Les infirmières et infirmiers<sup>1</sup> sont essentiels pour assurer l'accès aux soins de santé, qui est un droit fondamental de la personne.
- ▶ Comme le stipule le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés* de l'AIC, « les infirmières et infirmiers défendent les principes de justice en protégeant les droits de la personne, l'équité et l'impartialité et en favorisant le bien public » (AIC, 2017, p. 19). Plus loin, le Code stipule que les infirmières et infirmiers doivent, comme effort éthique, le faire en « poursuivant les efforts de sensibilisation aux grandes préoccupations en matière de santé mondiale, telles que la violation des droits de la personne, la guerre, la faim dans le monde, les inégalités de genre et les changements environnementaux, en travaillant individuellement ou collectivement pour provoquer le changement social localement et mondialement en le défendant (AIC, 2017, p. 23).
- ▶ Si une infirmière ou un infirmier éprouve un conflit entre ses fonctions professionnelles pour sauvegarder les droits de la personne et la satisfaction des obligations d'un employeur, sa responsabilité principale est la sauvegarde des droits de la personne. Les infirmières et infirmiers vivant un tel conflit sont les seuls responsables de leurs actions.
- ▶ Les organismes de soins infirmiers peuvent user de leur influence pour préserver la santé comme droit de la personne. Par exemple, ils peuvent jouer un rôle en publicisant l'information (comme dans le cas du *Code de déontologie*).
- ▶ Les gouvernements ont la responsabilité de maintenir une législation sur les droits de la personne et d'adhérer aux déclarations et traités internationaux desquels ils sont signataires.

---

<sup>1</sup> Dans ce document, à moins d'indication contraire, les termes *infirmière* ou *infirmier* (utilisés comme noms ou comme adjectifs) s'entendent des membres d'une des catégories réglementées de la profession infirmière, p. ex. une infirmière ou un infirmier autorisé, une infirmière ou un infirmier praticien, une infirmière ou un infirmier auxiliaire autorisé ou une infirmière ou un infirmier psychiatrique autorisé. Cette définition reflète la situation actuelle au Canada, où le déploiement des effectifs infirmiers se fait de façon à favoriser la collaboration dans la prestation des soins.

## CONVICTIONS DE L'AIIC

L'AIIC est d'avis que « la promotion et la protection de la santé ainsi que le respect, la protection et la réalisation des droits de la personne sont inextricablement liés » [traduction libre] (Organisation mondiale de la Santé [OMS], s.d.).

L'AIIC reconnaît qu'une stratégie de la santé basée sur les droits, ainsi que la création d'un système de santé centré sur le client sont essentielles à la réalisation du droit de la personne à la santé.

L'AIIC est d'avis que tous les droits de la personne sont interdépendants et indivisibles, signifiant que pour qu'un gouvernement garantisse des droits civils et politiques, il doit également assurer des droits économiques, sociaux et culturels (Haut-Commissariat aux droits de l'homme, 2011). L'AIIC reconnaît également que la santé et le bien-être d'une personne peuvent être à risque si les droits de la personne, de toute catégorie que ce soit, ne sont pas respectés.

L'AIIC est d'accord avec la position du Conseil international des infirmières selon laquelle « les infirmières ont l'obligation de protéger, de respecter et de promouvoir activement le droit de chacun à la santé, en tout temps et en tout lieu » (Conseil international des infirmières [CII], 2011, p. 1). L'AIIC appuie également la position du CII selon laquelle « les associations nationales d'infirmières doivent veiller à l'existence de mécanismes efficaces de soutien et de conseil destinés aux infirmières confrontées à des situations difficiles du point de vue du respect des droits de l'homme ». (CII, 2006, p. 2)

## CONTEXTE

En 1946, l'Organisation mondiale de la Santé a reconnu que « la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain » (OMS, 1946, p. 1).

L'AIIC est d'avis avec la *Déclaration d'Alma-Ata* sur les soins de santé primaires, qui affirme que la santé est un droit fondamental de l'être humain (OMS, 2005).

La position de l'AIIC sur les droits de la personne concorde avec la *Déclaration universelle des droits de l'homme* (DUDH) et la *Charte canadienne des droits et libertés*.

Il y a des droits interreliés et d'importance égale qui émanent de la DUDH comprenant les droits sanitaires, politiques, sociaux, culturels et économiques. Toute violation de ces droits a un effet direct ou indirect sur la santé (Centre canadien de politiques alternatives, 2010).

« La mise en application d'un cadre sur les droits de la personne en matière de soins aux patients nécessite une gamme de mesures, comme des lois, des politiques et des

lignes directrices renforcées pour protéger les droits de la personne des patients et des fournisseurs; une documentation soignée des agressions relatives à la prestation de services de soins de santé et des solutions légales pour les aborder; et la formation aux patients et aux fournisseurs sur le concept et la mise en application des droits de la personne aux services aux patients » [traduction libre] (Cohen et Ezer, 2013, p. 19).

L'intégration des préoccupations entourant les droits de la personne dans les stratégies en soins de santé peut réduire les atteintes et les violations. La formation, la sensibilisation, l'éducation, l'information et d'autres moyens peuvent sensibiliser les décideurs et les praticiens aux effets possibles et les aider à évaluer les effets des politiques et des programmes en santé sur la dignité et les droits de la personne.

*Approuvé par le conseil d'administration de l'AIC  
Novembre 2018*

*Remplace : Les infirmières et infirmiers autorisés, la santé et les droits de la personne  
(2011)*

## RÉFÉRENCES

- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2017). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés*. Ottawa : auteur.
- Centre canadien de politiques alternatives. (2010). *The rise and fall of economic and social rights: What's next?* Ottawa : auteur.
- Cohen, J. et Ezer, T. (2013). « Human rights in patient care: A theoretical and practical framework ». *Health and Human Rights Journal*, 15 (2), 1-24. Tiré de <https://www.hhrjournal.org/2013/12/human-rights-in-patient-care-a-theoretical-and-practical-framework/>
- Conseil international des infirmières. (2011). *Les infirmières et les droits de l'homme* [énoncé de position]. Genève : auteur.
- Haut-Commissariat aux droits de l'homme. (2011). *Que sont les droits de l'homme?* Tiré de <http://www.ohchr.org/FR/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx>
- Organisation mondiale de la santé. (1946). *Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé*. Genève : auteur.
- Organisation mondiale de la santé. (2005). *Déclaration d'Alma-Ata*. Conférence internationale sur les soins de santé primaires, Alma-Ata, URSS, 6 au 12 septembre 1978. Genève : auteur.
- Organisation mondiale de la santé. (s.d.). *Linkages between health and human rights*. Tiré de <http://www.who.int/hhr/HHR%20linkages.pdf>
- Organisation mondiale de la santé. (2011). *Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques*. Tiré de [http://www.emro.who.int/emp/medicines\\_access.htm](http://www.emro.who.int/emp/medicines_access.htm)

### Consulter aussi :

Les énoncés de position liés :

*Santé et équité dans le monde* (2009)

*Partenariats internationaux de la santé* (2011)