

Dans ce document, les mots de genre féminin appliqués aux personnes désignent les femmes et les hommes, et vice-versa, si le contexte s'y prête. Par ailleurs, l'expression *infirmière autorisée* englobe les autres titres réservés « infirmière immatriculée » et « infirmière » également en vigueur dans des provinces ou territoires canadiens.

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

POSITION DE L'AIIC

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada (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 liés¹ » [traduction libre]. « L'accès aux soins de santé est l'un des principaux droits de la personne, droit consacré par les traités internationaux et reconnu par les gouvernements du monde entier² » et les infirmières doivent veiller à cet accès.

L'AIIC est d'avis qu'une stratégie de la santé basée sur les droits et la création d'un système de santé centré sur le client sont essentielles à la réalisation du droit de la personne à la santé. 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*.

Les professionnels de la santé ont un rôle essentiel à jouer pour assurer la réalisation de ce droit à la santé. L'AIIC est alignée avec les valeurs du Conseil international des infirmières que « Les infirmières ont l'obligation de sauvegarder et de promouvoir activement le droit de chacun à la santé, en tout temps et en tout lieu³. »

Le *Code de déontologie des infirmières* de l'AIIC « énonce les valeurs éthiques des infirmières et leurs engagements envers les personnes ayant des besoins en soins de santé et les personnes prises en charge⁴ » indiquant que toute personne recevant des soins doit être traitée avec respect. Le Code stipule également que « les infirmières défendent les principes de justice en protégeant les droits de la personne⁵ » et que les infirmières doivent, par les gestes éthiques, « poursuivre les efforts de sensibilisation aux grandes préoccupations en matière de santé telles que la violation des droits de la personne⁶. »

L'AIIC est d'avis que tous les droits de la personne sont interdépendants et indivisibles⁷ et 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.

Les infirmières sont imputables pour leurs gestes ou leur omission quant à la sauvegarde des droits de la personne. Dans toute situation de conflit, la responsabilité principale de l'infirmière est envers les personnes à qui elle prodigue des soins lors de l'exécution de ses tâches professionnelles ou par ses obligations envers son employeur ou toute autre autorité⁸.

¹ (Organisation mondiale de la santé [OMS] s.d.)

² (Organisation mondiale de la santé, 2011, par. 1)

³ (Conseil international des infirmières [CII], 2006, p. 1)

⁴ (Association des infirmières et infirmiers du Canada [AIIC], 2008, p. 1)

⁵ (Ibid., p. 17)

⁶ (Ibid., p. 21)

⁷ (Haut Commissariat aux droits de l'homme, 2011)

⁸ (CII, 2006)

L'infirmière a le droit légitime et professionnel d'exercer dans un milieu qui assure sa protection, et qui est libre de mauvais traitements, de violence, de menaces ou d'intimidation et où elle ne craint pas de représailles⁹.

Les organisations infirmières peuvent user de leur influence pour sauvegarder la santé comme droit de la personne. Par exemple, ces organisations jouent un rôle dans la transmission de l'information, comme le *Code de déontologie des infirmières* de l'AIIC qui souligne le rôle de défense de l'infirmière « des principes de justice en protégeant les droits de la personne, l'équité et l'impartialité et en favorisant le bien public¹⁰. » Les organisations infirmières doivent veiller à ce qu'il y est des mécanismes efficaces par lesquels les infirmières peuvent demander ou donner conseil, soutenir et porter assistance lors de situations difficiles au sujet des droits de la personne¹¹.

Il en va de la responsabilité des gouvernements de défendre la législation portant sur les droits de la personne et de se conformer aux déclarations et traités internationaux pour lesquels ils sont signataires.

CONTEXTE

En 1946, l'Organisation mondiale de la santé a reconnu « la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain¹². »

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 humain¹³.

Il y a des droits interreliés et d'importance égale qui émanent de la DUDH comprenant les droits de la santé, de la politique, du social, de la culture et de l'économie. Toute violation de ces droits a un effet direct ou indirect sur la santé¹⁴.

Il est reconnu que « la conception, la négligence ou l'ignorance des politiques et des pratiques en santé peut promouvoir et protéger ou inversement restreindre ou violer les droits de la personne¹⁵ » [traduction libre]. L'intégration des préoccupations des droits de la personne dans les stratégies de soins de santé peut réduire les atteintes ou les violations. La formation, la sensibilisation, l'éducation, l'information et 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'AIIC

juin 2011

⁹ (Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail, 2008)

¹⁰ (AIIC, 2008, p. 17)

¹¹ (CII, 2006, p. 1)

¹² (OMS, 1946, p. 1)

¹³ (OMS, 2005)

¹⁴ (Centre canadien de politiques alternatives, 2010)

¹⁵ (Brundtland, tel que cité dans Austin, 2001, p. 187)



Références :

- Brundtland, G. H. (1998). Fifty years of synergy between health and rights. *Health Human Rights*, 3(2): 21-15.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2008). *Code de déontologie des infirmières*. Ottawa : auteur.
- Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail. (2008). *Violence en milieu de travail*. Tiré de <http://www.cchst.ca/oshanswers/psychosocial/violence.html>
- Centre canadien de politiques alternatives. (2010). *La progression et le recul des droits économiques et sociaux – Quelle sera la suite?* Ottawa : auteur.
- Conseil international des infirmières. (2006). *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 of the World Health Organization*. 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

Consulter aussi :

Les énoncés de position liés :

Santé et équité dans le monde (2009)

Partenariats internationaux de la santé (2011)

Paix et santé (2009)

Remplace :

Les infirmières et les droits de la personne (2004)

EP-116

