

un état très grave : les organes vitaux sont souvent directement endommagés, et les blessures sont si étendues que les chocs hémorragiques sont fréquents (la perte de sang est si grande que le cœur risque de battre à vide). Dans tous les cas, l'équipe chirurgicale (et les démineurs éventuels) est aidée quand elle peut associer rapidement la forme des blessures avec un modèle de mine.

La chirurgie des blessures infligées par les mines antipersonnel est un art difficile, car elle s'effectue souvent dans des régions en guerre, avec des équipements sommaires. L'insuffisance des moyens, le manque d'hygiène et, parfois, l'absence d'eau et d'électricité compliquent le travail et les suites opératoires. En outre, les chirurgiens ont à traiter tous les types d'urgence : vasculaire, thoracique, abdominale, orthopédique. Des fragments d'os deviennent des «balles secondaires» : j'ai un jour reconstruit l'artère axillaire de l'épaule d'un patient qui avait été sectionnée par un éclat d'os de son pied, arraché par une mine.

D'un point de vue technique, l'opération capitale est le nettoyage chirurgical de la blessure. Quand une mine à effet de souffle explose, des pierres,

de la terre, de l'herbe et même des lambeaux de vêtements ou de chaussures de la victime pénètrent profondément dans les chairs. L'extirpation de tous les corps étrangers et, encore plus, l'excision de tous les tissus morts ou endommagés sont d'une importance cruciale dans la prévention des infections postchirurgicales.

Réinsérer les rescapés

La plupart des blessés qui survivent à l'explosion d'une mine terrestre ne reprennent jamais une vie familiale ou sociale totalement normales. Leur réinsertion est souvent difficile. De nombreuses victimes vivent dans des pays en développement, où les conditions de vie compliquent le traitement des handicaps physiques et psychologiques.

Outre le terrible coût humain infligé par les mines, celles-ci sont aussi un lourd fardeau économique et social. Le minage des champs a des conséquences à long terme sur les communautés paysannes, pour qui l'accès à la terre est une question de survie. La présence de mines antipersonnel dissuade aussi des réfugiés de guerre de revenir chez eux. Les personnes déplacées deviennent alors des réfugiés permanents, qui surchargent les structures économiques et sociales des régions où ils ont fui.

En 1980, l'ONU a adopté une Convention «sur les armes inhumaines». Bien que cette convention et ses protocoles garantissent en principe la protection des civils, les événements de la dernière décennie ne démontrent que trop clairement leur inefficacité. Plus de 450 organisations humanitaires, dans près de 30 pays (dont *Handicap International*, *Agir Ici*, *Médecins sans frontières*, *Greenpeace* et la *Croix rouge*, en France), ont lancé une campagne pour attirer l'attention de la communauté internationale sur les effets dévastateurs des mines antipersonnel. Elles ont exhorté l'ONU et les gouvernements à interdire la production, le stockage, la vente, l'exportation et l'usage des mines. Cette campagne a eu des résultats : plusieurs pays, dont la France, ont officiellement arrêté la production ou l'exportation de mines terrestres, au moins temporairement.

En septembre 1995 et en avril 1996, des conférences de révision de la convention, organisées par l'ONU, se sont tenues à Vienne et à Genève. La diplomatie internationale a concentré la discussion sur divers aspects techniques et militaires de l'usage des mines

antipersonnel. D'un point de vue humanitaire, ces conférences ont échoué. Une interdiction totale de ces armes non discriminantes, la seule véritable solution, n'a même pas été prise en considération. Alors que la plupart des pays et des citoyens du monde réalisent désormais l'horreur des bombes atomiques, il est consternant que ces mêmes nations n'élèvent aucune objection devant le massacre quotidien perpétré par les poseurs de mines antipersonnel.

Pourtant, le monde devra affronter un terrible héritage d'ici un siècle. Les mines larguées chaque année restent actives pendant plusieurs décennies. Même si l'on n'en posait plus, celles qui sont déjà en place garderont longtemps leur potentiel meurtrier. Nous espérons que le problème des mines antipersonnel deviendra rapidement une priorité fondamentale de la communauté internationale et que cette dernière fournira les fonds nécessaires pour soutenir l'assistance chirurgicale d'urgence et la réinsertion des victimes, ainsi que les opérations de déminage et l'éducation des populations sur les dangers des mines.

Même pour un chirurgien militaire expérimenté, la vision d'un corps d'enfant mis en pièces par ces armes est bouleversante. Ce carnage n'a rien à voir avec une quelconque stratégie militaire. C'est un choix délibéré d'infliger des souffrances et des mutilations monstrueuses. C'est un crime contre l'humanité.

Gino STRADA est chirurgien. Il a soigné des victimes de mines dans plusieurs pays et a fondé l'Association humanitaire *EMERGENCY*.

Mines antipersonnel : la guerre en temps de paix, Handicap International, Les dossiers du GRIP, à paraître en septembre 1996.

La guerre des lâches : les mines au Viêt-nam, Handicap International, Bruxelles, 1996.

Landmines : A Deadly Legacy, The Arms Project of Human Rights Watch and Physicians for Human Rights, Human Rights Watch, 1993.

Jody WILLIAMS, *Social Consequences of Widespread Use of Landmines*, in *ICRC Report of the Symposium on Antipersonnel Mines*, ICRC, Genève, 1993.

Jim WURST, *Ten Million Tragedies, One Step at a Time*, in *Bulletin of the Atomic Scientists*, vol. 49, n° 6, pp. 14-21, juillet-août 1993.

