

AMNESTY INTERNATIONAL

Synthèse destinée aux médias

Index AI : POL 30/021/2007 (Public)

Bulletin n° : 183

ÉFAI

Embargo : 4 octobre 2007 04h01 TU

Exécution par injection létale : vingt-cinq années d'empoisonnement ordonné par l'État. Faits et chiffres

- **Injections létales par rapport au nombre total d'exécutions**

Pays	Exécutions par injection létale depuis l'adoption de la méthode (jusqu'au 31 juillet 2007)	Nombre total d'exécutions sur la même période
États-Unis	919 [âge des prisonniers: de 23 à 77 ans]	1 084
Chine	Des centaines, voire des milliers – le gouvernement ne divulgue aucune information officielle.	25-30 000 – c'est une estimation, mais le nombre réel serait bien plus élevé.
Guatemala	3	3
Philippines	7	7
Thaïlande	4	4
Taiwan	0	134

- **Injection létale – la méthode**

L'exécution par injection létale consiste le plus souvent à injecter au condamné des doses mortelles de trois substances chimiques : du thiopental de sodium, destiné à l'endormir rapidement, du bromure de pancuronium, qui paralyse les muscles et provoque un arrêt respiratoire, et du chlorure de potassium, qui provoque un arrêt cardiaque.

Des médecins ont fait part de leur préoccupation, car si les doses de thiopental de sodium ne sont pas correctement administrées (notamment en cas de dosages insuffisants, de perfusion mal fixée ou de précipitation des substances), l'effet anesthésiant risque d'être partiel ou de se dissiper rapidement. Le prisonnier endure alors une douleur atroce lorsque le chlorure de potassium pénètre dans ses veines et provoque l'arrêt cardiaque. Mais en raison de la paralysie qu'induit le bromure de pancuronium, il risque fort d'être incapable de faire part de sa souffrance aux personnes présentes.

- **Normes d'éthique médicale**

Association médicale mondiale (AMM) – www.wma.net

« [...] la participation des médecins à la peine capitale, quelle qu'elle soit et quelle qu'en soit la phase d'exécution, est contraire à l'éthique. » Résolution adoptée en 2000

Association mondiale de psychiatrie – www.wpanet.org/home.html

« *En aucune circonstance les psychiatres ne doivent participer à des exécutions légalement autorisées ou à des évaluations de la compétence à être exécuté.* » Déclaration de Madrid, 1996

Conseil international des infirmières (CII) – www.icn.ch

« *Le Conseil international des infirmières (CII) exhorte ses membres, les associations nationales d'infirmières (ANI), à militer pour l'abolition de la peine de mort ; à s'opposer activement à la torture et à la participation d'infirmières à des exécutions ; et à mettre au point des mécanismes de soutien confidentiel à l'intention des infirmières exerçant auprès de prisonniers condamnés à mort ou soumis à la torture.* »

American Medical Association (AMA, Association médicale américaine) – www.ama-assn.org

« *Un médecin, en tant que membre d'une profession dont la mission est de préserver la vie tant qu'il y a espoir de pouvoir le faire, ne doit pas participer à une exécution autorisée par la loi. La participation d'un médecin à une exécution est généralement définie par des actions correspondant à l'une des catégories suivantes : (1) une action qui provoquerait directement la mort du condamné ; (2) une action qui consisterait à apporter une assistance, un encadrement ou une contribution afin qu'une autre personne soit en mesure de provoquer directement la mort du condamné ; (3) une action qui permettrait automatiquement de procéder à l'exécution du condamné.* »

American Nurses Association (ANA, Association américaine des infirmiers/infirmières) –

<http://nursingworld.org>

« *L'obligation de s'abstenir de donner la mort remonte à fort longtemps et doit être respectée même lorsqu'il s'agit d'une exécution légalement autorisée. Les infirmiers/infirmières ne doivent pas prendre part à l'application de la peine capitale, ni participer à l'évaluation, l'encadrement ou la surveillance de la procédure ou du prisonnier ; ils doivent s'abstenir de fournir, prescrire et préparer les produits et solutions, de poser le cathéter intraveineux, d'injecter la substance mortelle et d'être présents lors d'une exécution ou d'y assister en tant qu'infirmier/ infirmière. Le fait que la peine de mort reçoive actuellement l'appui de nombreux secteurs de la société ne saurait prévaloir sur l'obligation qu'ont les infirmiers/ infirmières de respecter le mandat éthique de la profession.* »

National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT, Association nationale des techniciens urgentistes) – <http://www.naemt.org/>

« *La National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT) s'oppose fermement à la participation des techniciens urgentistes, des auxiliaires médicaux et de l'ensemble des personnels urgentistes à une exécution. Une telle participation est considérée comme contraire aux objectifs fondamentaux et aux obligations éthiques des services médicaux d'urgence.* »

American Society of Anesthesiologists (ASA, Société américaine des anesthésistes) –

www.asahq.org

« *Bien que l'injection létale reproduise certains aspects techniques de la pratique anesthésique, l'exécution capitale sous quelque forme que ce soit n'est pas une pratique médicale. L'exécution légale ne doit pas requérir la participation d'un anesthésiste ni d'aucun autre médecin.* »