DEMANDE DE RÉPARATION

Chef, Groupe des réclamations
MINUSTAH, Base logistique, Chambre No. 25A
Boulevard Toussaint Louverture & Clercine 18
Tabarre, République d'Haïti

Cc : Le Secrétaire General de l'Organisation des Nations Unies

---

I. INTRODUCTION

1. Le choléra apparaît en octobre 2010 en Haïti dans la région de l'Artibonite. Selon le Ministère de la Santé Publique et de la Population, l'épidémie a déjà infecté, en date du mois, d'Octobre 2011, plus de 457 582 personnes et provoqué la mort de plus de 6 477 individus. Cette demande de réparation est présentée au nom d'environ 5 000 victimes Haïtiennes du Choléra, qui constituent les requérants (ci-après dénommés «Requérants »). L'apparition du Choléra est directement imputable à la négligence, à l'irresponsabilité et à l'indifférence délibérée de l'Organisation des Nations Unies (ONU) et de sa filiale, la Mission des Nations Unies pour la Stabilisation en Haïti (MINUSTAH), quant à la santé et à la vie des citoyens Haïtiens,

2. De nombreuses études, incluant celles de l'ONU, des Centres de Contrôle et de Prévention de Maladies situés aux Etats-Unis, de la Commission d'enquête intergouvernementale franco-haïtienne du Dr. Renaud Piarroux, de l'Institut Wellcome Trust Sanger de Cambridge, en Angleterre, et de l'Institut de Vaccins Internationaux de Seoul en Corée, ont montré que le *Vibrio cholérae* a été introduit dans les eaux Haïtiennes par le personnel de la MINUSTAH déployé à Haïti en provenance du Népal. Jusqu'à ce que les actions de la MINUSTAH provoquent l'apparition du Choléra, Haïti n'avait reporté aucun cas de choléra depuis plus de cinquante ans.

3. La souffrance des citoyens Haïtiens engendrée par le choléra telles que la maladie ou la mort et l'impact de celles-ci sur la société civile haïtienne sont le résultat de multiples manquements de l'ONU. Ces manquements illustrent la négligence, l'irresponsabilité, et l'indifférence délibérée quant à la vie des Haïtiens. Premièrement l'ONU n'a pas contrôlé le statut épidémiologique des troupes déployées depuis le Népal alors que le choléra y est endémique. Deuxièmement, elle n'a pas été capable de gérer les déchets et de maintenir les infrastructures sanitaires du camp de Mirebalais à Haïti, conduisant ainsi à la contamination par des matières fécales humaines de la rivière Meille, un affluent du fleuve Artibonite. Ce fleuve est le plus long et le plus important cours d'eau du pays: pour des dizaines de milliers d'Haïtiens, il s'agit de l'unique ressource en eau disponible pour répondre à leurs besoins primaires tels que boire, se laver, faire la lessive ou irriguer. Troisièmement, l'ONU a manqué de contrôler la qualité de l'eau dans le camp tout en laissant se détériorer le matériel qui aurait permis de le faire, maintenant ainsi une situation sanitaire hautement infectieuse. Quatrièmement, l'ONU n'a pas pris les mesures nécessaires pour endiguer l'épidémie du choléra et a, au contraire, ralenti la mise en place d'un dispositif d'urgence en obstruant les recherches sur l'origine de la maladie.

4. L'ONU a refusé aux Requérants l'accès, dans un délai raisonnable, à l'information existante sur l'origine de l'épidémie et les moyens d'y remédier. Le 4 mai 2011, le Groupe d'experts indépendants nommé par L'ONU a publié un rapport qui en conjonction avec de nombreuses autres études a déterminé que les actions de l'ONU ainsi que celles de la MINUSTAH constituent la cause de l'apparition du choléra à Haïti. Ce rapport indique que jusqu'à sa publication, la source du choléra à Haïti était un « sujet de débat » et qu' « une détermination définitive de la source d'introduction du choléra à Haïti en 2010 manquait. » Avant la parution de ce

rapport, l'ONU a gardé un contrôle exclusif sur les informations relatives à l'introduction du choléra empêchant les Requérants et le public d'identifier la MINUSTAH comme étant la source d'apparition du choléra. De plus, l'ONU n'a pas établi la Commission permanente des réclamations chargée de recevoir les plaintes tel que cela est requis par le Status of Forces Agreement (SOFA). Selon le SOFA, cette commission est le seul organe ayant juridiction pour statuer sur les plaintes de tiers lésés par les actions de la MINUSTAH. L'ONU n'a toujours pas mis en place cette commission, empêchant que justice soit rendue aux victimes et qu'elles obtiennent des réparations.

5. Les exactions de l'ONU et de la MINUSTAH ont causé de nombreux préjudices, parfois mortels, aux Haïtiens. Dans cette plainte, ainsi que dans celles à venir, les victimes souhaitent obtenir réparation ainsi que des indemnités compensatoires, à travers une audience juste et impartiale. Par ailleurs, ils cherchent également à ce que l'ONU s'engage à prévenir la propagation du choléra en Haïti en menant une action conjointe avec le Gouvernement Haïtien en finançant et en établissant un programme compréhensif de développement d'infrastructures sanitaires, d'accès à l'eau potable et aux soins médicaux à fin de protéger la santé et les vies des haïtiens. En conclusion, les victimes appellent l'ONU et la MINUSTAH à faire l'aveu public de leur responsabilité dans l'apparition du choléra en Haïti et des préjudices causés par cette épidémie. Un tel aveu témoignera au peuple haïtien et au monde que l'ONU respecte en principe et en pratique la notion de responsabilité.

6. La réponse positive de l'ONU à cette requête est nécessaire pour la crédibilité de l'ONU dans la promotion des Droits de l'homme dans le monde. Le manquement de l'ONU à offrir réparation pour les dommages causés a des centaines de millions d'Haïtiens atteints par le cholera remettra irrémédiablement la crédibilité de l'ONU et

de la MINUSTAH en question. La responsabilité de l'ONU dans ce dossier est impérative. L'ONU est une organisation unique qui conduit à la mise en place de standards juridiques internationaux pour le respect des droits de l'Homme en réaffirmant la dignité et la valeur de la vie humaine et assurant que justice soit rendue aux victimes. Aujourd'hui, les Requérants demandent simplement à l'ONU de respecter les idéaux qu'elle promeut. Ils demandent que l'ONU rende des comptes au peuple Haïtien. De cette façon, l'ONU encouragera d'autres acteurs à se rendre justiciables auprès des populations qu'ils auraient léser intentionnellement ou accidentellement. En tant que promoteur d'un monde plus juste, l'ONU se doit de prendre en compte et de répondre aux allégations des Requérants.

II. LES FAITS

A. Avant Propos

7. La république d'Haïti est formée du tiers occidental de l'île caribéenne d'Hispaniola avec une population d'approximativement dix millions d'habitants. Haïti est un membre fondateur de l'ONU.

8. L'ONU est une organisation internationale fondée en 1945. Dans sa Charte fondatrice, l'organisation s'engage à promouvoir la paix dans le monde ; à soutenir le développement de relations amicales entre les différentes nations ; à collaborer à l'élévation du niveau de vie des populations ; à éradiquer mondialement la pauvreté, les maladies et l'analphabétisme ; à mettre fin à la dégradation de l'environnement ; à promouvoir le respect des droits de l'Homme et des libertés humaines ; et à soutenir les efforts des différentes nations à poursuivre leurs objectifs. En 1988, les forces de maintient de la paix de l'ONU se sont vues récompensées par le Prix Nobel de la Paix.

9. La MINUSTAH est une force de maintient de la paix onusienne ayant été déployée en 2004.[1] Son mandat inclut notamment la protection et la promotion des Droits de l'Homme.

10. Suite au tremblement de terre de degré 7.0 sur l'échelle de Richter qui a frappé Haïti le 12 janvier 2010, le Conseil de Sécurité de l'ONU a augmenté le nombre des troupes de la MINUSTAH pour soutenir le redressement, la reconstruction et la stabilisation du pays. En octobre 2011, le Conseil de Sécurité de l'ONU a voté pour le renouvellement du mandat de la MINUSTAH jusqu'au 15 octobre 2012. Le Conseil de Sécurité a décidé que la MINUSTAH serait composée de plus de 7.340 troupes et d'une force policière de plus de 3.241 hommes.

11. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a évalué les risque pour la santé publique peu de temps après le tremblement de terre. Avant le tremblement de terre, la population haïtienne souffrait déjà d'un accès à l'eau parmi les plus précaire au monde. Le tremblement de terre a gravement endommagé la voirie, les infrastructures sanitaires et de santé du pays. Dans les jours qui ont suivi le tremblement de terre, le personnel de l'aide humanitaire a fait part des risques existant quant à la possibilité de la déclaration de certaines épidémies, dont le choléra.

12. Le choléra est un bacille véhiculé par l'eau causant des diarrhées sévères et aigües ainsi que des vomissements. Le choléra est une infection imputée par une

[1] La MINUSTAH a été initialement mise en place par la résolution 1542 du Conseil de sécurité de l'ONU, en date du 30 avril 2004, dans les buts de soutenir le gouvernement de transition et d'assurer un environnement sûr et stable ; d'aider à contrôler, restructurer et réformer la Police nationale d'Haïti ; de faciliter des programmes de désarmement, de permettre la démobilisation et réinsertion des paramilitaires (DDR) ; de contribuer à la restauration et à l'entretien du droit, de la sécurité publique et de l'ordre public en Haïti ; de protéger le personnel, les installations et les équipements des Nations Unies ; de protéger les civils sous la menace imminente de violences physiques ; de soutenir le processus constitutionnel et politique ; d'aider à l'organisation, le suivi et la réalisation libre et équitable des élections municipales, parlementaires et présidentielles ; de soutenir le Gouvernement de transition ainsi que des organismes de Droit de l'Homme haïtiens dans leurs efforts de promotion et de protection des droits de l'Homme ; et de surveiller et rapporter sur la situation des droits de l'Homme dans le pays.

souche pathogène du bacille *Vibrio cholerae*. Sans un traitement immédiat, le choléra peut être mortel dans les heures suivant l'infection. Selon l'OMS, plus de 80% des cas peuvent être traités avec succès en utilisant une solution de réhydrations à base de sels.

13. Avant le mois d'octobre 2010, aucun cas de choléra n'avait été rapporté depuis plus d'un demi siècle en Haïti.

B. Les troupes népalaises de maintient de la paix en Haïti

14. Après le Brésil et l'Uruguay, le Népal est le plus grand contributeur de soldats à la MINUSTAH. La capitale du Népal, Katmandou, est à plus de 14 800 kilomètres de la capitale haïtienne, Port-au-Prince.

15. Les soldats népalais de la MINUSTAH campent à Meille (ou Meye), un petit village à environ 1,6 kilomètre au sud de Mirebalais. Meille est en amont de l'affluent Meille du fleuve Artibonite.

16. Le fleuve Artibonite est le plus long et le plus important cours d'eau du pays. Il constitue pour des dizaines de milliers d'haïtiens une ressource essentielle pour satisfaire leurs besoins primaires en eau : boire, se laver, laver leurs vêtements et irriguer les plantations.

17. Le choléra est endémique au Népal. au mois d'août et septembre 2010, le Népal a rapporté une hausse du nombre de cas de choléra. Cette hausse concerne principalement la vallée de Katmandou.

18. Le Népal déploie un nouveau contingent de maintien de la paix tous les six mois en Haïti. Un nouveau contingent est arrivé au camp de Mirebalais les 9, 12 et 16 octobre. Avant leur arrivée, les soldats avaient passé trois mois d'entrainement dans la vallée de Katmandou.

19. Le protocole de l'ONU exige que les troupes se soumettent à un examen médical de dépistage. Les selles des individus montrant des symptômes similaires à ceux du choléra font l'objet d'un examen en laboratoire. L'ONU ne conduit pas ces tests pour les individus asymptomatiques. Environ 75% des individus porteurs du choléra ne montrent pas de symptômes. Le Responsable médical de l'armée népalaise, le Docteur Brigadier général Kishore Rana, a déclaré qu'aucune des troupes népalaises déployées au sein de la MINUSTAH n'avaient été soumises à des dépistages du choléra avant leur arrivée en Haïti.

20. Après l'examen médical de dépistage auquel les troupes népalaises ont été soumises, elles ont passé dix jours dans leur famille. Aucun examen médical supplémentaire n'a été effectué avant leur départ vers Haïti.

21. La période d'incubation du choléra – délai entre la contraction de la maladie et l'apparition des premiers symptômes – varie de deux heures à cinq jours.

A. La déclaration de l'épidémie du choléra en Haïti

22. Le 21 octobre 2010, le choléra apparaît en Haïti. Les haïtiens ont vu les membres de leur famille et leurs amis souffrir de sévères diarrhées et mourir dans les quelques heures qui suivirent l'apparition des symptômes. Le choléra peut causer une telle déshydratation qu'une femme pesant 54kgs peut perdre plus de 4,5kg dans les heures suivantes.

23. Le 21 octobre, le Ministère de la Santé Publique et de la Population en Haïti (MSPP) a enregistré plus de 1000 cas potentiels de choléra et 135 décès attribuables au choléra.

24. Les cas de choléra étaient concentrés dans la région du bas Artibonite notamment dans les communes de Grande Saline, St Marc, Desdunes, Petite-Rivière-de-l'Artibonite, Dessalines et Verrettes.

25. Dans les trente premiers jours suivant le premier cas rapporté, les autorités haïtiennes ont enregistré presque 2.000 décès imputés au choléra. Le Dr. Renaud Piarroux, un épidémiologiste français spécialiste du choléra, a observé que le choléra se propageait plus vite en Haïti que tout ce qu'il avait pu voir dans d'autres pays.

26. En juillet 2011, une personne par minute était infectée. Au mois d'octobre 2011, le MSPP a rapporté que plus de 457 582 personnes avaient contracté le choléra. Plus de 6 477 personnes sont décédées.

27. Sur la requête des gouvernements français et haïtien, le Dr. Piarroux a conduit une enquête sur le choléra en Haïti. Le Dr. Piarroux a partagé les résultats de l'enquête avec les autorités haïtiennes, l'ambassadeur de France et les officiels de l'ONU. Le Dr. Piarroux a publié son rapport dans l'édition du mois de Juillet 2011 du journal spécialisé *The Lancet*.

B. La réponse de l'ONU aux questions sur son rôle dans l'introduction du choléra en Haïti

28. Le 7 janvier 2011, plus de deux mois après le commencement de l'épidémie, le Secrétaire General de l'ONU, Ban Ki Moon, a commissionné un Groupe d'experts indépendants composé de quatre experts internationaux d'enquêter sur l'origine de l'épidémie du choléra en Haïti. Il a exigé du Groupe d'experts de présenter le résultat de leurs recherches dans un rapport écrit et de le soumettre au Secrétariat Général et au Gouvernement Haïtien.

29. Le 4 mai 2011, le Groupe d'experts a publié son rapport, le Rapport Final du Groupe d'Experts Indépendants sur les Origines du Choléra En Haïti (« Le Rapport Final de l'ONU »). À cette date, plus de 4500 haïtiens étaient morts du choléra.

30. Le Groupe d'experts conclut : « Les découvertes de l'enquête soutiennent massivement la conclusion que la déclaration de l'épidémie de choléra en Haïti est dû à la contamination humaine de l'affluent Meille du fleuve Artibonite avec une souche pathogène présente en Asie du Sud de type *Vibrio cholerae*.

C. Résultats du Groupe d'experts

31. Le Groupe d'experts a identifié le point de départ de l'épidémie de choléra. Il a découvert que l'épidémie avait commencé en amont de la région du delta du fleuve Artibonite et était devenue « explosive » dans un délai de trois jours partout dans la région.

32. Le Groupe d'experts a découvert que le premier cas de choléra était originaire de Meille situé à 150 mètre en aval du camp de la MINUSTAH. Le Dr Piarroux a confirmé cette découverte dans son rapport en juillet.

33. Le 22 octobre 2010 à midi, 4 470 cas de choléra et 195 décès ont été rapportés dans 21 différentes communes. La concentration géographique de l'épidémie était d'un rayon de 50 kilomètre autour du delta du fleuve Artibonite.

34. Le Groupe d'experts a conclu que les conditions sanitaires du camp de la MINUSTAH n'étaient pas suffisantes « pour prévenir la contamination de l'affluent Meille du fleuve Artibonite par des matières fécales». Le Groupe d'experts a écrit :

> Il est clair que : 1) il y avait un risque potentiel pour que les matières fécales pénètrent et s'écoulent depuis le canal de drainage parcourant le camp directement vers la branche sud-ouest des affluents de la

rivière Meille ; et, 2) il y avait un risque potentiel que les déchets de la fosse septique à l'air libre contamine la branche sud-est des affluents de la rivière Meille soit par débordement causé par une pluie soit par contamination d'un animal véhiculant le bacille.

35. Le Groupe d'experts a aussi conclu que le réseau de canalisation des toilettes et des douches étaient « improvisés avec un risque potentiel grave de contamination à travers la fuite de certaines canalisations fissurées et de certaines mauvaises intersections entre elles. » Le Groupe d'experts a noté un risque particulièrement élevé de contamination à travers les canalisations qui croisent un sillon de drainage parcourant le camp et s'écoulant vers le réseau d'affluents de la rivière Meille.

36. Le Groupe d'experts a également conclu que les matières fécales humaines pouvaient pénétrer et s'écouler depuis le sillon de drainage qui parcourt le camp de la MINUSTAH de Mirebalais et se jette dans la rivière Meille. Le Groupe des experts a noté que les déchets de la fosse septique à l'air libre pouvaient contaminer la rivière soit par débordement causé par une pluie soit par contamination d'un animal véhiculant le bacille.

37. Cette conclusion confirme les témoignages antécédents sur la gestion négligente du système de traitement des déchets au camp de la MINUSTAH de Mirebalais.

38. Le *Associated Press* (AP) a reporté que la décharge des déchets humains du camp de la MINUSTAH de Mirebalais était une centaine de mètre plus loin dans une fosse. Les habitants de la zone ont dit à l'AP que la fosse débordait souvent donnant lieu à un écoulement des déchets dans la rivière.

39. Peu de temps après la déclaration du choléra dans la région Artibonite, les habitants de la communauté ont rapporté qu'ils avaient vu une fosse septique dans le camp de la MINUSTAH verser un liquide noir dans la rivière.

40. Le Dr. Piarroux et son équipe de recherche ont effectué un sondage auprès des habitants de Meille. Les habitants ont rapporté qu'un « liquide nauséabonde s'écoulait des canalisations du camp au moment où la déclaration de l'épidémie a eut lieu. » Les habitants rapportèrent également que les soldats de la MINUSTAH avaient désinstallé les canalisations rapidement après que l'épidémie de choléra soit déclarée.

41. Une équipe médicale qui a contribué à l'étude du Dr. Piarroux est passée devant le camp de la MINUSTAH et a confirmé la présence d'une fosse septique depuis laquelle s'écoulait un liquide noir dans la rivière Meille. Dans son rapport, le Dr. Piarroux suggère la possibilité que l'épidémie de choléra était en cours dans le camp de la MINUSTAH au moment où le choléra a émergé dans la région Artibonite. Il écrit également : « Il ne faut pas éliminer la possibilité que des actions ait été prises pour déplacer les matières fécales et effacer les traces d'une épidémie de choléra parmi les soldats. »

42. Le Groupe d'experts a aussi découvert que le système de contrôle employé par le camp de la MINUSTAH pour assurer la propreté de l'eau dysfonctionnaient au moment de la déclaration de l'épidémie ou était improprement utilisé. Le Groupe d'experts a noté des erreurs dans le déroulement des contrôles : 1) Alors que le kit de contrôle utilisé est capable d'une précision allant jusqu'à 0.1 mg/L, tous les résultats enregistrés s'échelonnent entre 0.5 ou 1.0 mg/L, et 2) l'éprouvette était improprement gardée avec le dernier échantillon toujours à l'intérieur, ce qui teinte l'éprouvette et compromet la lecture. Deux résultats du contrôle de la qualité de l'eau ont été rendus disponible au Groupe d'experts, un de 2009 et un de 2010 ; les deux montrent un

résultat positif pour les indicateurs microbiens (coliformes totaux, coliformes fécaux, et *E. coli*), et une absence de chlore, indiquant que le camp avait eu des problèmes de traitement de l'eau dans le passé.

43. Le Groupe d'experts a trouvé que la souche du choléra d'origine népalaise et celle trouvée en Haïti étaient « parfaitement identiques. » Le Groupe d'experts a eu accès aux souches du choléra isolées au Népal entre 2007 et 2010. Le Groupe d'experts a utilisé MLVA, une méthode génétique, pour comparer les souches népalaises avec les souches haïtiennes et d'autres souches asiatiques. Le Groupe d'experts a conclu :

> Une analyse attentionnée des résultats de MLVA et du gène ctxB a indiqué que les souches isolées en Haïti et au Népal pendant l'année 2009 étaient parfaitement identiques. Les souches isolées en Haïti sont aussi parfaitement identiques selon les mutations de MLVA et du gène ctxB avec les souches sud asiatiques isolées depuis la fin des années 1990.

44. Dans son rapport, le Groupe d'experts a cité les travaux épidémiologiques d'un certain nombre de groupes de recherche scientifique.

45. Des scientifiques du Centre de Contrôle et de Prévention des Maladies (CDC) ont conclu que le choléra est venu d'une source unique et est similaire à des souches isolées récemment en Asie du Sud. Le CDC a comparé le matériel génétique (génome) de 15 souches de choléra (*Vibrio cholerae*), dont 3 séquences de la souche haïtienne. Le CDC a révélé que les souches haïtiennes étaient différentes des souches de choléra présentes aux États-Unis et de celles ayant causé l'épidémie de 1991 au Pérou et qu'elles étaient « étroitement cloitrées » avec celles de l'Asie du Sud. Le

CDC a conclu en outre que les souches haïtiennes étaient identiques, suggérant une source commune.

46. Le Groupe du Choléra d'Harvard, une équipe de chercheurs scientifiques, a révélé que la souche de choléra en Haïti est quasiment identique à celle de l'Asie du Sud. L'équipe de Harvard a développé une méthode pour comparer les séquences du génome entier de la souche de choléra haïtienne avec deux souches provenant du Bangladesh, l'une isolée en Amérique du Sud et 23 souches disponibles dans le domaine public en ligne. Le groupe a constaté « une relation presque identique » entre les isolats haïtiens et les souches prédominantes en Asie du Sud.

47. L'Institut Wellcome Trust Sanger de Cambridge, en Angleterre, a révélé que les souches haïtiennes sont toutes identiques et étroitement liées à des souches du sous-continent indien.

48. The International Vaccine Institute de Séoul, en Corée a aussi révélé que les souches haïtiennes étaient toutes identiques—indiquant une source commune—et que les souches haïtiennes étaient similaires aux souches du sous-continent indien.

49. L'épidémiologiste Renaud Piarroux a publié les résultats de sa mission de Novembre en Haïti dans le volume de Juillet 2011 de la revue « The Lancet ». Dans son article, « Understanding the Cholera Epidemic », le Dr. Piarroux a fourni des arguments supplémentaires qui ont confirmé que le choléra a été importé depuis le Népal en Haïti. En résumé, il écrivait:

> « Notre étude épidémiologique fournit plusieurs arguments supplémentaires confirmant une importation du choléra en Haïti. Il y avait une corrélation exacte dans le temps et les lieux entre l'arrivée d'un bataillon népalais, d'une zone qui connaissait une épidémie de choléra, et

> la manifestation des premiers cas à Meille quelques jours après. Étant donné l'éloignement de Meille, dans le centre d'Haïti, et l'absence d'autres nouveaux arrivants, il est peu probable qu'une souche de choléra soit introduite d'une autre façon. Des empreintes génétiques des isolats de V. cholérae en Haïti et le génotypage corroborent nos résultats, parce que les empreintes digitales et de génotypage suggèrent une introduction d'une source éloignée en un seul événement. »

50. Le Groupe d'experts a conclu que « les preuves soutiennent massivement la conclusion que la source de l'épidémie de choléra en Haïti fut dûe à la contamination de l'affluent Meille du fleuve Artibonite par une souche pathogène de type sud-asiatique de *Vibrio cholerae* en raison de l'activité humaine. »

D. Recommandations du Groupe d'experts

51. Le Groupe d'experts insiste sur les précautions que les soldats de la MINUSTAH devront prendre dans le futur. Dans leur première recommandation, le Groupe d'experts constate que la propagation de l'épidémie de choléra en Haïti :

> « (. . .) souligne le risque de transmission du choléra au cours de la mobilisation de la population pour les interventions d'urgence. Pour prévenir l'introduction du choléra dans les pays non endémiques, le personnel des Nations Unies et les intervenants d'urgence ressortissants des zones d'endémie de choléra devraient soit recevoir une dose prophylactique d'antibiotiques appropriés avant leur départ, ou faire passer des tests de dépistage pour confirmer l'absence du bacille *Vibrio cholerae* chez les individus asymptomatiques, ou les deux.»

52. La deuxième recommandation réitère la première, et suggère que tout le personnel de l'ONU et les équipes d'intervention d'urgence reçoivent des antibiotiques prophylactiques ou soient immunisés contre le choléra.

53. La troisième recommandation stipule :

> « Pour prévenir l'introduction d'une contamination de l'environnement local, les installations des Nations Unies à travers le monde devraient traiter les matières fécales en utilisant des systèmes qui inactivent les bactéries pathogènes avant l'élimination des ces matières fécales. Ces systèmes doivent être exploités et entretenus par un personnel formé et qualifié des Nations Unies ou par des fournisseurs locaux avec la supervision adéquate des Nations Unies. »

E. Conclusion

54. Depuis plus d'un demi-siècle, Haïti n'a pas enregistré un seul cas de choléra.

55. Au cours de l'année dernière, plus de 450 000 personnes sont tombées malades, atteintes de choléra. Plus de 6 000 personnes sont mortes.

56. Les études menées par le CDC, le Dr Renaud Piarroux commissionné par les Gouvernements Haïtiens et Français, un Groupe d'experts nommé par l'ONU, the Harvard Cholera Group, the Wellcome Trust Sanger Institute de Cambridge en Angleterre et the International Vaccine Institut de Séoul en Corée ont tous conclu que la souche haïtienne de choléra est très similaire, sinon identique, à des souches de choléra trouvées au Népal ou sur le continent sud asiatique. Ces études ont également conclu qu'il n'y avait qu'une seule source de choléra en Haïti.

57. La mauvaise conduite de l'ONU est la cause directe et immédiate des décès et des maladies graves de choléra en Haïti à ce jour, et des cas à venir. L'ONU n'a ni

dépisté ni traité adéquatement son personnel venant des régions frappées par le choléra avant qu'il n'arrive en Haïti. L'ONU n'a pas maintenu adéquatement ses installations d'assainissement et n'as pas géré en toute sécurité son système de traitement des déchets. L'ONU n'a pas correctement effectué des contrôles de qualité de l'eau et n'a pas non plus bien entretenu le matériel servant à ce contrôle. Et elle a failli à prendre des mesures correctives immédiates en réponse à l'épidémie de choléra en Haïti.

58. Une fois le choléra introduit, il est extrêmement difficile à éradiquer. On prévoit que l'épidémie de choléra persistera en Haïti pendant plusieurs années au minimum. L'Envoyé spécial adjoint des Nations Unies en Haïti, le Dr Paul Farmer, a exprimé ses craintes que compte tenu de la persistance de taux élevés d'infection, le choléra puisse devenir endémique en Haïti.

III. LES REQUERANTS

59. Les Requérants sont environ 5 000 Haïtiens victimes du choléra. Ils ont déposé cette requête pour :

(a) leurs propres préjudices causés par le Choléra, agissant à titre Personnel ;

(b) le compte de leurs enfants mineurs victimes du choléra, en tant que parents ;

(c) le compte des membres de leur famille décédés après avoir attrapé le choléra, en tant que parents.

La plupart des Requérants viennent des régions de Mirebalais, de St. Marc, de Port-au-Prince en Haïti. Les décès et les souffrances des Requérants ont commencé au cours du mois d'Octobre 2010.

60. Durant les douze derniers mois, le choléra a affecté environ un Haïtien sur vingt, hommes, femmes et enfants confondus. Les populations pauvres et vulnérables ont été touchées de manière disproportionnée. Les Requérants ne représentent qu'une petite partie des victimes affectées. Ce sont des cultivateurs, des professeurs et des ménagères ou travailleurs de maison qui sont les plus victimes et les dommages causés ou les décès les ont laissés sans moyens de satisfaire leurs besoins fondamentaux.

61. La propagation du choléra en Haïti ainsi que son impact sur les familles a un effet considérable sur la vie des Haïtiens, aussi bien du point de vue physique, psychologique, social, familial et économique.

62. Parmi les Requérants se trouvent certaines des premières victimes du choléra : un des Requérants est décédé le 22 Octobre 2010 à l'Hôpital St. Nicholas à St. Marc, laissant derrière lui sa femme et douze enfants. Il travaillait dans des rizières tous les jours et buvait l'eau du canal qui irriguait son jardin. Peu de temps après, il a expliqué à sa famille qu'il avait la sensation que de l'eau bouillait dans son estomac. Il a commencé à vomir et à passer toute la nuit, chez lui, à souffrir de douleurs insoutenables. Le matin suivant, il est amené à l'Hôpital St. Nicolas à St. Marc et est passé de vie au trépas dans l'après-midi même.

63. Il y a également parmi les Requérants la jeune fille d'un monsieur qui était la seule source de revenus de la famille. Le père est tombé malade au milieu de la nuit, souffrant de diarrhées aigues et persistantes. Sa famille l'a conduit précipitamment dans le Centre de Traitement du Choléra à Mirebalais (CTC). Trois jours après, sa condition a empiré et il a été transféré à l'hôpital à Mirebalais. La fille était au chevet de son père allongé et immobile pendant des heures jusqu'à ce qu'il meurt. A présent,

cette jeune fille et sa famille rencontrent des difficultés pour survivre sans la moindre source de revenus.

64. Les Requérants sont aussi des gens qui ont du dépenser toutes les économies de leur vie pour payer des traitements et des funérailles. Les Requérants racontent que le personnel du CTC s'est retrouvé obligé d'enterrer des corps dans des fosses communes et improvisées. L'une d'entre eux a dû prendre un prêt pour être en mesure de payer les frais de recherche du corps de son père pour qu'il soit enterré décemment. Elle est encore dans l'impossibilité de rembourser cette dette.

65. Ces récits cherchent à témoigner de la souffrance et de la douleur subie par ces Requérants à cause du choléra.

IV. JURIDICTION

A. Le SOFA stipule que l'Organisation des Nations Unies doit recevoir les réclamations des Requérants quant aux maladies et décès imputés par le choléra.

66. Le SOFA établit la juridiction au sein de l'ONU pour recueillir les plaintes des Requérants. Les articles VII ¶54 et VIII ¶55 requièrent que l'ONU crée une Commission permanente des réclamations pour recevoir toutes les plaintes des parties civiles pour préjudice corporel, maladie et décès imputables directement à la MINUSTAH. Ce mandat assure que l'immunité de juridiction, dont fait bénéficier le SOFA à la MINUSTAH et ses membres, n'oblitère pas le droit des Requérants à obtenir des réparations pour les préjudices subis suites aux actes accomplis par la MINUSTAH.

67. Comme l'a confirmé [redacted] la MINUSTAH, aucune Commission permanente des réclamations n'a été instituée en Haïti. En accord avec les instructions de [redacted], les Requérants portent plainte auprès du Directeur du Bureau des réclamations de la MINUSTAH. Des copies de cette plainte ont été déposées au Bureau onusien du Secrétariat Général.

68. Les Requérants portent plainte dans le cadre de la procédure fixée par le SOFA.

B. Cette plainte est présentée dans la limite du délai de prescription statutaire

69. Le SOFA stipule que les parties adressent leurs plaintes à la commission permanente des réclamations " à condition que les demandes soient présentées dans un délai de six mois à compter du moment où la perte, le dommage ou le préjudice corporel s'est produit ou si le plaignant n'en avait pas connaissance, dans un délai de six mois à compter du moment ou il ou elle découvre la perte ou le dommage causé" SOFA art. VII, ¶54. Comme l'a développé le Secrétariat général, "si le demandeur n'avait pas et ne pouvait raisonnablement avoir connaissance de la perte ou du préjudice, à compter du moment où il les a constatés", le délai prescriptif statutaire de six mois sera étendu jusqu'à ce que les plaignants soient informés de l'origine spécifique du préjudice. *Secrétariat Général de l'ONU, Administration et aspect budgétaire du financement des opérations de maintient de la paix de l'ONU: financement des opérations de maintient de la paix de l'ONU: Réponse du Secrétariat Général, ¶17, U.N. Doc A/51/903, (May 21, 1997).*

70. Il n'est pas clair que le délai statutaire de prescription s'applique dans ce dossier. Premièrement, comme déclaré ci-dessus, il n'y a aujourd'hui aucune

commission permanente chargée de statuer sur cette plainte. Deuxièmement, les procédures pour porter plainte auprès du Bureau des réclamations ne sont pas accessibles au public.

71. Néanmoins, les Requérants portent cette plainte dans la limite du délai prescriptif statutaire disposé à l'article SOFA VII, ¶54. De nombreuses parties plaignantes tombèrent malades ou moururent dans les six mois de la compilation de cette plainte. Toutes les parties plaignantes ont rempli leur dossier dans les six mois qui ont suivi la publication du Rapport final du Groupe d'experts indépendant sur l'origine de l'épidémie de choléra en Haïti. Le 4 mai 2011 marque le premier moment à partir duquel une information utilisable a été rendue publique quant à l'auteur des préjudices subis. Les parties plaignantes n'ont pas et n'auraient pas pu raisonnablement connaître l'identité de la source et des circonstances de la déclaration du choléra avant que celles-ci soient rendues publiques dans le Rapport final. Le rapport de l'ONU déclare clairement qu'avant sa publication, la source du choléra en Haïti était un "sujet de débat" et que jusqu'à cette date "une détermination définitive de la source de l'émergence du choléra en 2010 en Haïti était manquante." Le rapport de l'ONU déclare que des investigations précédentes avaient abouti à des conclusions divergentes et qu'elles avaient manqué de fournir des preuves suffisantes pour confirmer la provenance du choléra. Par conséquent les Requérants étaient dans l'impossibilité d'identifier la source de l'épidémie jusqu'à ce que des informations sur les circonstances de cette apparition et son origine soient rendues publiques dans le rapport final de l'ONU.

V. LES ALLÉGATIONS GÉNÉRALES

A. L'Organisation des Nations unies (ONU) est responsable de graves préjudices physiques et de nombreux décès dus au choléra en Haïti, provoqués par négligence, faute grave, imprudence et indifférence délibérée à l'égard de la santé et des vies des haïtiens.

72. L'ONU et la MINUSTAH ont agit avec négligence, imprudence et indifférence délibérée envers la santé et les vies des Requérants. L'ONU et la MINUSTAH ont causé la maladie, la mort et des préjudices de façon continue. Les faits et la loi exigent que l'ONU soit tenue pour responsable de la mauvaise conduite alléguée dans cette requête. Les préjudices que les Requérants ont subis sont le résultat d'une défaillance institutionnelle. Selon les termes du SOFA, l'ONU est responsable des actes commis par la MINUSTAH une de ses filiales.

73. Premièrement, l'ONU a manqué à son devoir de contrôler de manière adéquate les troupes en provenance du Népal alors que le choléra y est endémique. Le protocole de contrôle suivi ne permettait pas de détecter les porteurs asymptomatiques de la maladie, alors que le risque est connu depuis des décennies. Selon ce protocole, les soldats qui présentaient des symptômes actifs étaient les seuls à subir des examens médicaux plus poussés, alors que la grande majorité des porteurs du bacille sont asymptomatiques et que la présence du bacille dans les selles dure plusieurs semaines après l'infection. De plus, le dépistage ciblé du choléra a été effectué dix jours avant le départ des soldats du Népal. La période d'incubation du choléra est comprise dans un délai variant de deux heures à cinq jours. Dans le laps de temps séparant le dépistage du déploiement en Haïti, les soldats népalais sont restés exposés dans les zones où le choléra est endémique ; et pourtant l'ONU n'a pas administré une prophylaxie aux soldats avant leur départ.

74. Deuxièmement, l'ONU a manqué à son devoir de gestion des infrastructures sanitaires et d'entreposage des déchets au camp de Mirebalais, malgré le besoin urgent de gestion de l'eau. Elle a permis la contamination directe du fleuve Artibonite par le biais de matières fécales. Elle a également permis à des matières fécales infectées par le choléra de s'écouler par le fossé de drainage principal du camp et de déborder de la fosse septique à ciel ouvert, qui déversait régulièrement un liquide noirâtre directement dans le fleuve et ses affluents. L'ONU a échoué à bien gérer son système d'évacuation et de traitement des eaux usées sans égard pour les dizaines de milliers d'haïtiens pour qui le fleuve Artibonite est la ressource principale pour satisfaire leurs besoins en eau.

75. Troisièmement, l'ONU a manqué à son devoir d'accomplir des tests de contrôle de la qualité de l'eau adéquats et de s'assurer que les équipements de traitement de l'eau ne se détériorent pas. Le Groupe d'experts a déterminé qu'il y avait depuis longtemps des problèmes dans le système d'assainissement de l'eau du camp. Les kits utilisés pour contrôler la qualité de l'eau étaient mal entreposés et produisaient des résultats inexacts. L'ONU n'a pas agi pour mettre fin à ces problèmes alors que l'insalubrité et les conditions hautement infectieuses étaient manifestes.

76. Quatrièmement, l'ONU a manqué à son devoir de prendre des mesures correctives immédiates suite à la déclaration de l'épidémie de choléra. Cette défaillance de l'ONU a retardé l'enquête et occulté la découverte de la source de l'épidémie. Pendant des mois, l'ONU a nié la possibilité que ses soldats soient à l'origine de l'introduction du choléra en Haïti. Bien que l'ONU ait affirmé que tous les examens de dépistage administrés aux soldats dans le camp soient négatifs, il n'a jamais rendu public les résultats de ces tests.

77. Le SOFA prévoit une immunité de juridiction pour préjudices corporels, maladies ou décès imputables aux impératifs opérationnels de la MINUSTAH. Cependant, dans ce cas, l'impératif opérationnel est irrecevable comme défense. Les défaillances globales de l'ONU n'ont pas servi un besoin opérationnel strictement nécessaire. Il y a quatre éléments qui déterminent si une action se qualifie en tant qu'impératif opérationnel. ONU Doc. A/51/389, paragraphes 13 à 15.

a. Il doit y avoir une croyance de bonne foi de la part du commandant de la force qu'il existe une nécessité opérationnelle ;

b. Le besoin opérationnel qui a motivé l'action doit être strictement nécessaire et pas une question de simple commodité ou d'opportunité. Le besoin opérationnel doit aussi être imminent, laissant peu de temps pour le commandant de poursuivre une démarche alternative et moins destructive ;

c. L'acte doit être exécuté en vertu d'un plan opérationnel et non par l'action individuelle irréfléchie et

d. Les dommages causés doivent être proportionnels à ce qui est strictement nécessaire pour atteindre l'objectif opérationnel.

78. Les exemptions de responsabilité ne s'applique pas aux comportements indiqués dans la présente. Aucun argument, même de bonne foi, ne pourrait excuser les actions et les manquements de l'organisation onusienne qui ont conduit à l'apparition et la propagation du choléra en Haïti : par l'absence de test de dépistage et de traitement des soldats venant d'une zone endémique, par son manquement à entretenir l'eau et les conditions sanitaires du camp de la MINUSTAH ; son manquement à entretenir convenablement les équipements indispensable pour vérifier la qualité de l'eau et éviter la propagation du virus ; et son retard intentionnel dans la

conduite de l'enquête concernant la source de l'épidémie. La négligence, la faute grave, 'irresponsabilité et l'indifférence délibérée de l'ONU n'étaient pas nécessaires pour accomplir sa mission.

79. Les dommages subis ainsi que les décès de certains Requérants et la gravité persistante du danger qui menace la population haïtienne sont excessivement disproportionnés par rapport à toute épargne de temps ou d'argent que le comportement négligent de l'ONU a pu permettre: plus de 6 000 individus sont décédés, plus de 450 000 individus sont malades du cholera ; et le Gouvernement Haïtien ainsi que les organisations humanitaires ont dépensé plus de 75 millions de dollars dans les traitements et la prévention contre le cholera.

B. L'ONU a manqué à son obligation de respecter la Constitution haïtienne et les lois haïtiennes tel que prescrit dans le SOFA.

80. Les comportements négligents et imprudents de l'ONU sont une enfreinte aux obligations de la MINUSTAH, découlant du SOFA, de respecter toutes les lois et règlements haïtiens. Voir SOFA, paragraphe 4. Les actes et manquements de l'ONU allégués constituent une violation de la loi haïtienne :

a. Le Code civil d'Haïti prévoit une clause d'action et de remède légal pour tout préjudice résultant d'une négligence, y compris la transmission d'une maladie par négligence. Les articles pertinents prévoient sans ambiguïté que tout accord qui décharge une partie de sa responsabilité quant aux préjudices ou dommages qu'elle a causés est en infraction avec la maintien de l'ordre public. Elle prévoit également la responsabilité des employeurs pour les actes de négligence de leurs employés ou subalternes. Les articles pertinents comprennent :

- Article. 1168 — “Tout fait quelconque de l’homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer.”
- Article. 1169 — “Chacun est responsable du dommage qu'il a causé, non seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou par son imprudence.”
    - Para. 2 — “Toute convention par laquelle on se décharge directement ou indirectement de la responsabilité de sa propre faute est atteinte d'une nullité d'ordre public.”
    - Para. 4 — “La communication d'une maladie contagieuse constitue une faute qui engage la responsabilité de son auteur alors même que cette communication n'a pas été faite intentionnellement, mais qu'elle résulte d'une imprudence ou d'une négligence de celui qui était atteint de la maladie, l'action ne saurait être déclarée non recevable ayant pour cause un acte immoral de la personne qui se plaint.”
- Article. 1170 — “On est responsable non seulement du dommage que l’on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre, ou des choses que l'on a sous sa garde . . . Les commettants, du dommage causé par leurs préposés, dans les fonctions auxquelles ils les ont employés.”
    - Para. 4 — “Les commettants sont responsables non seulement du dommage causé par leurs préposés dans

l'exercice normal et régulier des fonctions auxquelles ceux ci sont employés, mais encore de celui qui résulte de l'abus de ces fonctions."

b. Le Code pénal haïtien criminalise l'homicide involontaire et le fait de causer des préjudices par négligence ou inobservation des règlements.

- Article 264— "Quiconque qui, par maladresse, imprudence, inattention, négligence ou inobservation des règlements, aura commis involontairement un homicide, ou en aura involontairement été la cause, sera puni d'un emprisonnement d'un mois à un an, et d'une amende de trente-deux gourdes à quatre-vingt-seize gourdes."
- Article 265 — "S'il n'est résulté de défaut d'adresse ou de précaution que des blessures ou coups, l'emprisonnement sera de six jours à deux mois, et l'amende sera de seize gourdes à vingt-quatre gourdes."

c. Le Décret du 26 Janvier 2006 portant sur la gestion de l'environnement et la régulation de la conduite des citoyens et citoyennes pour un développement durable définit la politique nationale d'Haïti sur la gestion de l'environnement et du développement durable.

- L'Article 9 prévoit que « Toute personne a droit à un environnement sain et agréable. Ce droit est assorti de l'obligation constitutionnelle de protéger l'environnement. »
- L'Article 11 impose la responsabilité juridique au pollueur principal: « Tout acte préjudiciable à l'environnement engage la responsabilité directe ou indirecte de la personne qui le commet ou

le commandite. Le principe pollueur/payeur selon lequel le pollueur devrait se voir imputer les dépenses causées par le dommage qu'il a occasionné, sera appliqué conformément à la loi. »

- L'article 155 impose une obligation civile sur tous les directeurs, les co-auteurs et les complices à payer des dommages et intérêts.

d. La loi No. XV sur l'Hygiène rurale interdit l'évacuation des excréments humains ou du fumier dans les cours d'eau, sources, étangs, réservoirs, mares ou à proximité. Articles 297, 298.

e. La Constitution haïtienne de 1987 stipule:

- L'Article 253 — « L'environnement étant le cadre naturel de vie de la population, les pratiques susceptibles de perturber l'équilibre écologique sont formellement interdites. »
- L'Article 258 — « Nul ne peut introduire dans le Pays des déchets ou résidus de provenances étrangères de quelque nature que ce soit. »
- L'Article 19 dispose que L'Etat a « l'impérieuse obligation de garantir le droit à la vie, à la santé, au respect de la personne humaine, à tous les citoyens sans distinction, conformément à la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme. »

C. L'ONU a violé les obligations lui incombant en vertu du Droit international relatif aux droits de l'homme et a violé les droits fondamentaux des Requérants.

81. Le SOFA indique: « La MINUSTAH et le Gouvernement collaboreront au fonctionnement des services sanitaires et coopéreront dans toute la mesure du possible

en matière de santé, en particulier pour ce qui a trait à la lutte contre les maladies transmissibles, conformément aux dispositions des conventions internationales. » SOFA, paragraphe 23. Le Règlement sanitaire international « RSI » (2005) énoncent les obligations juridiques des États parties à l'égard du contrôle des maladies infectieuses. Le RSI exige que tout État partie communique à l'Organisation mondiale de la santé « OMS », en temps voulu, « les informations de santé publique exactes et suffisamment détaillées dont il dispose, si possible y compris la définition des cas, les résultats de laboratoire, la source et le type de risque, le nombre des cas et des décès, les facteurs influant sur la propagation de la maladie et les mesures sanitaires utilisées. » OMS, Organisation Mondiale de la Santé art. VI para. 2. Pourtant, pendant plusieurs mois, l'ONU a volontairement refusé d'enquêter sur la source de l'épidémie, manquant à son devoir de communiquer à l'OMS les informations requises en vertu du Règlement Sanitaire International.

82. En introduisant le choléra en Haïti par négligence et imprudence, l'ONU ne s'est pas conformée aux principes du Droit international de l'environnement. L'Assemblée générale de l'ONU précise ces principes dans la Déclaration de la conférence des Nations Unies sur l'environnement quand elle a indiqué que les organisations internationales ont la responsabilité de garantir que les activités dans leur juridiction ou contrôle ne causent pas de dégâts aux systèmes naturels des autres Etats. L'Assemblée générale de l'ONU, U.N. Doc. A/37/51. Les actions de l'ONU ont résulté d'une contamination du réseau hydrographique principal d'Haïti avec une maladie ayant lésé et provoqué la mort de plusieurs milliers d'haïtiens. Des dommages si flagrants sont clairement une violation des principes internationaux.

83. L'ONU et la MINUSTAH ont violé les droits fondamentaux des Requérants. Ces droits comprennent:

a. Le droit à la vie, tel qu'articulé dans l'article 6 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDCP) ; dans l'article 4(1) de la Convention américaine relative aux droits de l'homme (Pacte de San José) ; dans l'article 2(1) de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (Convention européenne des droits de l'homme) et dans l'article 3 de la Déclaration universelle des droits de l'Homme. Le droit à la vie est un droit « pour lequel aucune dérogation n'est autorisée, même dans le cas où un danger public exceptionnel menace l'existence de la nation», y compris au lendemain du séisme en Haïti. Comité des droits de l'homme, Observation générale no 6: article 6 (Droit à la vie), paragraphe 1, 30 avril 1982.

b. Le droit à la santé, tel qu'articulé dans l'article 12(1) du pacte international relatif aux droits économique, sociaux et culturels, Article 25 de la Déclaration universelle des droits de l'Homme ; l'article 24 de la Convention relative aux droits de l'enfant et l'article 5(d)(iv) de la Convention internationale sur l'élimination de toutes formes de discrimination raciale.

c. Le droit à un niveau de vie suffisant, tel qu'articulé dans l'Article 11 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

d. Le droit à l'eau potable et à l'assainissement qui est reconnu comme un droit distinct par l'Assemblée générale de l'ONU, ONU Doc. A/RES/64/292, et le Conseil des droits de l'homme de l'ONU, ONU Doc. A/HRC/15/L.14, et qui est dérivé du droit à un niveau de vie suffisant. Le droit à l'eau potable et à l'assainissement est inextricablement lié au droit de jouir du meilleur état de santé physique et mental possible, ainsi qu'aux droits à la vie et à la dignité humaine.

VI. L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES DOIT PROTEGER LE DROIT DES VICTIMES A UN RECOURS EN JUSTICE ET A DES MESURES DE REPARATION SELON LE DROIT INTERNATIONAL.

A. L'organisation des Nations Unies est légalement tenue de respecter le droit des victimes à un recours en justice et à des mesures de réparation prévues par le Droit International des Droits de l'Homme.

84. Le droit des requérants à un recours effectif devant la justice impose que l'ONU statue sur la demande des requérants et indemnise les victimes pour les décès associés au choléra et le préjudice entrainé par la négligence de l'ONU et de ses institutions. La Convention sur les privilèges et immunités de l'Organisation des Nations Unies ("CPIUN"), impose à l'ONU de veiller à ce que le respect du droit des victimes à un recours effectif ne soit pas anéanti par régime des Privilèges et Immunités de l'ONU. En vertu de la Section 29 de la CPIUN, l'ONU est tenue de prévoir des modes de règlement appropriés pour les différends en matière de contrats ou autres différends de droit privé, dans lesquels l'ONU serait partie, et ceux où serait impliqué un fonctionnaire de l'Organisation qui, du fait de sa situation officielle, jouit de l'immunité. A travers ce devoir, la CPIUN reconnait la nécessité de concilier les Immunités avec les dispositions du Droit International des droits de l'Homme. L'accès a un Mécanisme de règlement des différends est également garanti par l'article 55 de l'Accord Entre L'organisation Des Nations Unies Et Le Gouvernement Haïtien Concernant Le Statut De L'opération Des Nations Unies En Haïti ("SOFA"), qui prévoit la mise en place d'une commission permanente des réclamations, indépendante et tripartite, destinée a statuer sur tout différend ou réclamations relevant du droit privé.

85. Le Droit International des Droits de l'Homme garantit le droit à un recours effectif devant un tribunal impartial. Ce droit est fondamental pour garantir le respect

des droits de l'homme fondamentaux et de la dignité humaine, ces principes fondamentaux qui animent les Nations Unies. En effet, l'article 8 de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme énonce que: "Toute personne a droit à un recours effectif devant les juridictions nationales compétentes contre les actes violant les droits fondamentaux qui lui sont reconnus par la Constitution ou par la loi." Ce droit est également consacré dans de nombreux traités internationaux et régionaux a caractère obligatoire ayant trait aux droits de l'homme, tel que l'article 2 de l' ICCPR, l'article 6 de la ICERD, l'article 14 de la "Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradant", et l'article 39 de la CRC. Le droit a un recours judiciaire effectif est également un élément clé du Droit International Humanitaire, comme en témoigne l'article 3 de la "Convention de La Haye concernant les lois et coutumes de la guerre sur terre" en date du 18 Octobre 1907, l'article 91 du le Protocole additionnel aux Conventions de Genève du 12 août 1949 et du Protocole additionnel du 8 juin 1977 s'y rapportant, relatif à la protection des victimes de conflits armés internationaux (Protocole I), ainsi que les articles 68 et 75 du Statut de Rome de la Cour pénale international. D'autre instruments régionaux protègent également le droit a un recours effectif: ce droit est garanti par l'article 25 de l'ACHR, l'article 13 de l'ECHR et l'article 7 de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples. La Cour Interaméricaine des Droits de l'Homme a déclaré à maintes reprises que la garantie d'un recours judiciaire effectif "constitue l'un des piliers fondamentaux, non seulement de la Convention Américaine, mais aussi de l'état de droit en lui même, pour toute société démocratique…" *Voir Case of the Constitutional Court (Aguirre Roca v. Peru)*, Judgment, Inter-Am. Ct. H.R. (ser. C) No. 71, ¶ 90 (January 31, 2001).

86. Bien que l'ONU, en tant qu'organisation internationale, ne soit pas signataire des traités susmentionnés, le droit à un recours judiciaire équitable est reconnu par le droit international coutumier. L'ONU en sa qualité de sujet de droit international détient donc une personnalité juridique et l'obligation de respecter les normes du droit international, y compris les normes des Droits de l'Homme reconnues en droit international coutumier. Voir C.I.J., avis du 11 avril 1949, *Réparation des dommages subis au service des Nations Unies,* (affirmant la personnalité juridique international de l'Organisation des Nations Unies).

87. Assurer l'accès a un recours judiciaire aux victimes dont les maladies ou le décès sont imputables a l'ONU est conforme aux normes constitutionnelles de l'ONU et va dans le sens de l'esprit même de l'Organisation et de ses objectifs: L'article 1(3) de la Charte des Nations Unies prévoit que l'Organisation est constitutionnellement tenue de promouvoir et d'assurer la protection des droits de l'Homme. De plus, l'article 55(c) de la Charte des Nations Unies rappelle que « les Nations Unies favoriseront (…) le respect universel et effectif des droits de l'homme et des libertés fondamentales pour tous, sans distinction de race, de sexe, de langue ou de religion. » Ainsi, refuser aux Requérants l'accès à un recours judiciaire dans ces circonstances serait incompatible avec l'engagement de l'ONU en faveur des droits de l'Homme.

88. En outre, depuis sa création l'ONU a joué un rôle de premier plan dans le développement et le renforcement des Droits de l'Homme en général, et du droit au recours judiciaire en particulier. Le 16 Mars 2006, L'Assemblée General des Nations Unies a affirmé l'importance d'assurer aux victimes le droit a un recours judiciaire, en adoptant la résolution sur les "Principes fondamentaux et directives concernant le droit à un recours et à réparation des victimes de violations flagrantes du droit international des droits de l'homme et de violations graves du droit international

humanitaire" ("Principes fondamentaux et directives"). Ces Principes fondamentaux et directives réaffirment que selon le droit international, le droit des victimes comprend: *a*) L'Accès effectif à la justice, dans des conditions équitables; *b*) Une réparation adéquate, effective et rapide du préjudice subi; et *c*) L'Accès aux informations utiles concernant les violations et les mécanismes de réparation.

B. Donner accès à des mesures de réparation aux Requérants est dans l'intérêt des Nations Unies.

89. En dépit de l'importante protection que le droit international des Droits de l'Homme confère aux victimes, le régime des immunités de l'ONU menace de réduire a néant le droit des Requérants à un recours judiciaire. Le SOFA accorde à la MINUSTAH et à ses membres une immunité quasi absolue. Cette immunité empêche les requérants d'exercer leurs droits d'introduire une action en justice contre l'Organisation ou les membres individuels de la MINUSTAH devant une juridiction compétente. L'ONU a interprété cet accord pour priver les courts haïtiennes de la compétence d'entendre les actions en justice contre la MINUSTAH et ses membres. Ce large spectre d'application de l'immunité est consonant avec les droits de l'Homme internationaux si l'ONU assure aux Requérants une voie alternative et adaptée de réparation.

90. Le droit international et la jurisprudence reconnaissent que l'immunité ne peut être absolue au point d'éliminer toute possibilité de réparations. Afin de préserver la fonction essentielle du régime des immunités accordé à l'ONU, les victimes doivent avoir accès à un recours effectif à travers des mécanismes de réparation appropriés. Dans L'arrêt de la CIJ du 14 février 2002 sur l'affaire du mandat d'arrêt du 11 avril 2000 opposant la RDC et le Royaume de Belgique, la Cour International de Justice a évalué l'applicabilité de l'immunité juridictionnelle lors de poursuites pour crimes de

guerre en vertu du droit international coutumier. La CIJ a conclu que les immunités ne peuvent être vastes au point de conférer une impunité. Le fait que dans ce cas précis, il ait existé une juridiction alternative dans laquelle des poursuites pouvaient être intentées a joué un rôle important dans la définition des limites d'application de l'immunité. Mandat d'arrêt, aux paragraphes ¶60-61. La Cour Européenne des Droits de l'Homme (CEDH) a également estimé que l'existence d'une solution alternative de protection d'un droit est un "facteur déterminant" pour évaluer la périssabilité de l'immunité d'une organisation internationale. *Voir* Waite v. Germany*,* 1999-I Eur. Ct. H.R. 393, 411; Beer v. Germany para. 68, App. No. 28934/95 (Eur. Ct. H.R. Feb 18, 1999). Ainsi, la préservation des immunités en Droit international est assujettie à la disponibilité d'une alternative qui permettrait la réparation.

91. Les tribunaux nationaux s'appuient sur ce précédent et assujettissent l'immunité à la disponibilité de mécanismes adéquates de résolution des conflits. La décision de la CEDH dans Waite v. Germany a conduit les juridictions nationales à prendre en compte l'impact de l'immunité sur les droits de l'Homme pour déterminer de la validité de cette immunité. Les tribunaux ont refusé de maintenir une immunité dans les cas ou d'autres sources de réparations ne sont pas disponibles ou sont insuffisantes. A titre d'exemple, une Cour d'Appel de Belgique n'a pas tenu compte de l'immunité prévue par le traité dont bénéficiait une Organisation international dans *Siedler v. Western European Union,* concluant que la procédure de règlement des différends prévue par le traité ne respectait pas les garanties d'un procès équitable requises par l'article 6.1 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme. La cour a relevé plus particulièrement que la procédure de règlement des différends interne était inadéquate en ce qu'elle n'offrait pas d'audience publique ni de commissaires indépendants pour statuer sur la plainte.

92. Le droit des Requérants à un recours effectif implique qu'une décision de justice rendue dans un délai raisonnable, par une juridiction indépendante, impartiale et compétente pour connaître des recours invoquant une violation des Droits de l'Homme. *Voir: e.g.* Case 11.335, IACHR Rapport 78/02 Guy Malary (Haïti) Rapport Annuel de la IACHR 2002, para.82, Annexe 6. Comme le Secrétaire Général le note dans son rapport sur le financement des opérations de maintien de la paix, le principe de justice exige que l'ONU ne soit pas juge et partie. UN Doc. A/51/903, ¶ 10. Rendre les décisions à travers une unité de réclamation, telle qu'un comité d'examen des requêtes interne, ne satisfait pas l'exigence d'indépendance et d'impartialité. Les demandes devraient plutôt être confiées à un tiers neutre et impartial. *Id.* Ainsi, les Requérants affirment que l'établissement d'une commission indépendante est nécessaire à l'examen de cette requête conformément au droit des victimes à un recours et à réparation. Le manquement de garantie à l'accès à une réparation effective pourrait exposer la responsabilité de l'ONU devant le tribunal.

93. Permettre un recours judiciaire favoriserait l'efficacité opérationnelle de la MINUSTAH en Haïti. Le coût des opérations actuelles de la Mission en Haïti s'élève a 2.5 millions de Dollars US par jour. Afin de bénéficier d'un soutient local des haïtiens et d'un soutient des bailleurs de fonds de la MINUSTAH, les forces de maintient de la paix ont besoin de légitimité morale, et cette légitimité dépend de l'existence de mécanismes de responsabilisation efficaces. Le Rapporteur Spécial des Nations Unies chargé de la question de la violence contre les femmes, Radhika Coomaraswamy, a déclaré que « l'organisation allait perdre sa légitimité morale si elle ne réagissait pas lorsque des membres du système des Nations Unies violent eux-mêmes les Droits de l'Homme ». L'impunité dont jouie la MINUSTAH dans le cadre de violations des Droits de l'Homme n'a pas seulement terni la réputation de la

Mission mais aussi celle de l'ONU dans son ensemble et a suscité une plus grande surveillance des opérations de l'Organisation en Haïti.

C. L'ONU doit permettre aux Requérants d'obtenir réparation pour les préjudices subis

94. Les Requérants demandent réparation auprès de l'ONU pour le préjudice et l'injustice qu'ils ont subis du fait de manquements de l'ONU. L'indemnisation des victimes est constamment pratiquée par l'Organisation des Nations Unies, et fait l'objet de plusieurs dispositions dans le SOFA qui dispose que l'ONU doit dédommager les tierces parties victimes de maladies ou de décès imputables à la MINUSTAH. *Voir* SOFA ¶54. Le Secrétaire General des Nations Unies, lors de l'étude des limites des composations financières allouées par l'ONU, a réitéré le principe selon lequel l'indemnisation doit être versée afin de réparer le préjudice subie et de rétablir aussi exactement que possible l'équilibre détruit par le dommage et de replacer la victime, aux dépens du responsable, dans la situation où elle se serait trouvée si l'acte dommageable ne s'était pas produit. UN Doc. A/51/903, ¶ 37. L'ONU reconnaît aussi depuis longtemps sa responsabilité internationale pour les activités de ses forces, et a établi la tradition d'assumer la responsabilité et le coût des dommages causés par ses membres dans l'exercice de leurs fonctions. Voir UN Doc. A/51/389. Selon le « Mémorandum d'Accord type » signé entre l'ONU et les pays qui fournissent les contingents, "il incombe à l'Organisation des Nations Unies de régler toute demande d'indemnisation émanant de tiers lorsque la perte ou la détérioration des biens des intéressés, le décès ou le préjudice corporel a été causé par le personnel ou le matériel fourni par le Gouvernement dans l'exercice des fonctions ou toute autre activité ou opération au titre du présent mémorandum. Toutefois, si la perte, la

détérioration, le décès ou le préjudice corporel est dû à une faute grave ou à une faute intentionnelle du personnel fourni par le Gouvernement, il appartiendra à celui-ci de régler cette demande d'indemnisation". Model MOU Chap. 9, art. 9. Puisque le préjudice a été causé par le personnel ou le matériel fourni par le Népal, l'ONU est responsable, il incombe ainsi à l'Organisation des Nations Unies de régler toute demande d'indemnisation des Requérants.

95. Le droit des victimes de violations de Droits de l'Homme à obtenir une réparation prompte, efficace et proportionnée à la gravité de la violation est un composant essentiel du droit à un recours judiciaire. Les tribunaux internationaux et régionaux qui appliquent le droit international ont constamment pratiqué l'octroi de réparation aux victimes, constituant ainsi un ensemble de précédents. La Cour Interaméricaine des Droits de l'Homme a souligné que « c'est un principe du droit international que la violation d'une obligation internationale qui a porté un préjudice entraîne l'obligation de la réparer dans une forme adéquate. » *Voir* la jurisprudence de la CIDH, *Affaire Pénitencier Miguel Castro Castro c. Pérou. Fond, Réparations et Frais. Arrêt du 25 Novembre 2006. Serie C, CIDH,* No. 160, ¶ 335. L'importance d'une indemnisation financière est également reconnue par le Statut de Rome de la Cour Pénale Internationale, qui établit un fond d'indemnisation des victimes afin d'atteindre l'objectif de restauration de la paix de la CPI, en établissant un équilibre entre une justice punitive pour les criminels et une justice réparatrice pour les victimes. Statut de Rome de la Cour Pénale Internationale art. 79, July 17, 1998, 2187 UNT.S. 90, 136. Le Projet d'articles sur la responsabilité des organisations internationales de 2011 reconnait également que « l'organisation internationale responsable est tenue de réparer intégralement le préjudice causé par le fait

reconnu illicite internationalement, » « Le préjudice comprend tout dommage, tant matériel que moral, résultant du fait internationalement illicite de l'organisation international. »

96. Le Droit International prévoit une définition extensive de la notion de réparation satisfaisante et effective pour les victimes de violations grave des Droits de l'Homme. La réparation englobe non seulement indemnisation, mais également, restitution, satisfaction, garanties de non-répétition. Voir Les *Principes fondamentaux et directives concernant le droit à un recours et à réparation des victimes de violations flagrantes du droit international des Droits de l'Homme et de violations graves du droit international humanitaire* ¶18. Le Comité des Droits de l'Homme a également préconisé une interprétation extensive de la notion de réparation, jugeant que les violations du Pacte international relatif aux droits civils et politiques exigent "réparation adéquate" et que, selon le cas, la réparation peut prendre la forme de restitution, réhabilitation, mesures pouvant donner satisfaction (excuses publiques, témoignages officiels).

97. Comme indiqué dans les "*Principes fondamentaux et directives »,* La restitution comprend, selon qu'il convient, la restauration de la jouissance des Droits de l'Homme, ce qui implique en l'espèce le droit à l'eau potable et à l'assainissement, le droit à la santé, et le droit à un niveau de vie suffisant. "*Principes fondamentaux et directives »* ¶20.

98. L'indemnisation devra être accordé pour tout dommage tes que :

a) Préjudice physique ou moral, y compris douleur, souffrances et chocs émotionnels;

b) Perte de chances, y compris en ce qui concerne l'emploi, l'éducation et

les prestations sociales ;

c) Dommages matériels et pertes de revenus, y compris perte de la capacité de gains;

d) Préjudice moral, y compris l'atteinte à la réputation ou à la dignité;

e) Frais encourus pour l'assistance en justice ou les expertises, pour les médicaments, pour les services médicaux et pour les services psychologiques et sociaux. "*Principes fondamentaux et directives »* ¶21.

99. La réadaptation devrait comporter une prise en charge médicale et psychologique ainsi que l'accès à des services juridiques et sociaux. "*Principes fondamentaux et directives »* ¶22.

100. La satisfaction comporte :

a) La mise en place de mesures efficace afin d'entrainer la cessation des violations persistantes; qui incluent ici de fournir des traitements médicaux, assurer l'approvisionnement en eau non contaminée ainsi que la mise à disposition de système d'assainissement.

b) Déclaration officielle ou décision de justice rétablissant la victime et les personnes qui ont un lien étroit avec elle, dans leur dignité, leur réputation et leurs droits légaux et sociaux.

c) Excuses, notamment reconnaissance publique des faits et acceptation de responsabilité; "*Principes fondamentaux et directives »* ¶23.

101. Octroyer aux victimes réparation satisfaisante permettrait de démontrer la capacité de l'ONU à prendre ses responsabilités dans les plus hautes sphères de l'Organisation. Par ailleurs, des modalités de réparation sous la forme de

dédommagement enverrait le message au peule Haïtien que la MINUSTAH respecte les Droits de l'Homme en Haïti. Cela contribuerait à l'amélioration des relations entre la Mission et la population locale, ce qui maximiserait l'investissement des pays qui donateurs de contingent.

VII. DEMANDE DE MESURES RÉPARATOIRES

A. Une procédure juste et impartiale

102. Les Requérants réclament que l'ONU instaurent une commission permanente des réclamations habilitée à statuer sur cette demande ainsi que sur les demandes à venir de façon juste, impartiale et transparente. Les Requérants réclament que la commission soit composée d'au moins un membre nommé par eux.

103. Les Requérants demandent que l'ONU assigne le personnel administratif, financier et juridique nécessaire afin de statuer sur cette demande de façon rapide et efficace.

104. Les Requérants réclament que les procédures soient transparentes et que la commission informe régulièrement les requérants des progrès du processus d'examen ainsi que des décisions prises affectant ce dossier.

B. Compensation des Requérants

105. En vertu du § 54 de SOFA, les Requérants réclament que l'ONU les indemnisent de leurs préjudices ainsi que du décès de leurs parents proches de manière suffisante pour réparer les dommages matériels et immatériels qui leur ont été infligés.

106. Les Requérants réclament que ;'ONU instaurent un comité composé à parité de représentants de l'ONU et de représentants des Requérants afin de superviser la

distribution des montants alloués aux Requérants. Le comité devra coopérer avec les représentants des requérants ou avec les agents qu'ils auront désignés. Ceux-ci seront chargés de décider si la transaction proposée doit être acceptée, et de déterminer la nature et l'étendue des compensations et des dommages dus à chaque requérant.

107. Les Requérants réclament que l'ONU compensent dûment l'intégralité des dommages subis par les Requérants ; ce qui inclus, sans pour autant être limitatif : la douleur ; la souffrance et l'affliction causés aux victimes directes ainsi qu'à leurs parents proches ; les troubles émotionnels résultants de la contraction d'une maladie comportant d'importants risques de décès; la perte de rémunérations et de revenus potentiels en raison d'une maladie ou d'un décès; les frais médicaux et de réhabilitation; les frais de transports liés à la maladie et aux soins médicaux; les frais juridiques ainsi que les dépenses liées aux obsèques; et les changements des conditions de vies des victimes et de leurs parents proches dus à la maladie ou au décès de leurs proches.

108. Pour les Individus qui ont perdu un parent proche à cause du choléra, les Requérants réclament que le Secrétaire Général augmente le plafond de compensation fixé à $50,000 par cas, adopté dans la Résolution 52/247 de l'Assemblée Générale des Nations Unies du 26 Juin 1998. La MINUSTAH est implanté en Haïti depuis sept ans et est familière avec la médiocrité des infrastructures sanitaires et de salubrité publique en Haïti. Les fautes lourdes ainsi que les actions intentionnellement mal menées de la part de la MINUSTAH dans cet environnement ont généré un taux extrême de mortalité, constituant une violation flagrante des droits humains. Par conséquent, le plafond de compensation fixé a $50,000 devrait être augmenté.

109. Les Requérants réclament une compensation minimale de $100,000 pour chaque victime décédée du Choléra, en plus du règlement des honoraires d'avocats et des frais juridiques.

110. Les Requérant réclament une compensation minimale de $50,000 pour chaque victime ayant souffert de maladies et de dommages causés par le Choléra, en plus du règlement des honoraires d'avocats et des frais juridiques.

C. Réparation des dommages des victimes du Choléra en général

111. Les Requérants rappellent à l'ONU qu'ils ne représentent qu'une petite portion des individus actuellement atteints ou qui seront prochainement atteints par l'épidémie de Choléra en Haïti, si elle continue à se répandre à ce rythme. Les Requérants insistent sur le fait que le danger du Choléra est actuel et qu'à moins que des mesures actives soient adoptées pour contrôler l'épidémie, le Choléra continuera à affecter et tuer des centaines de milliers d'Haïtiens. Les Nations Unies ont le devoir de minimiser les dommages continus résultant de l'introduction négligente du choléra par la MINUSTAH.

112. Compte tenu de ces faits, les Requérants réclament que l'ONU signent un accord avec le Gouvernement Haïtien pour instituer et financer un programme national lié l'eau potable, d'assainissement adapté et de traitement médical approprié, afin de prévenir une plus large propagation du Choléra. Les fonds, dans cet accord devront être provisionnés par l'ONU et assignés à des mesures destinées à mettre fin à l'épidémie du Choléra, incluant des mesures destinées à améliorer (i) la qualité de l'eau et de son accès, (ii) les conditions sanitaires et (iii) l'accès aux services médicaux. Financer ces mesures est une composante indispensable d'une réparation pleine et effective. Cela permettra de s'assurer que l'épidémie du Choléra cesse de se

propager et de causer des dommages en Haïti. De telles mesures permettront aussi de limiter le délai pour introduire une action en justice relative au choléra auprès de l'ONU.

113. En plus d'un accord financier, les Requérants réclament que l'ONU publient des excuses publiques reconnaissant les faits présentés ci-dessus et admettant sa responsabilité dans l'introduction du Choléra en Haïti.

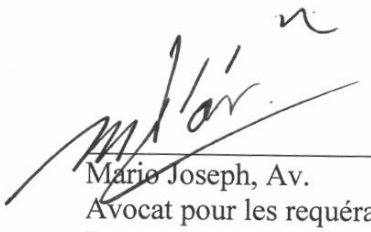
114. Les Requérants prient instamment l'ONU de considérer les bienfaits qui résulteraient de l'adoption des mesures de réparation demandées par les Requérants. Premièrement, le danger du Choléra est actuel. Si l'ONU ne prennent pas maintenant les mesures nécessaires pour combattre agressivement l'épidémie, le Choléra continuera à se répandre rapidement, affectant des milliers d'Haïtiens. Le nombre de requérants continuera d'augmenter ainsi que la méfiance envers l'ONU. La demande d'adoption de mesures de réparation faite par les Requérants créé une opportunité pour l'ONU d'empêcher une victimisation supplémentaire des Haïtiens, réduisant ainsi l'engagement de la responsabilité de l'ONU à l'avenir. Deuxièmement, se conformer à la demande des Requérants permettra à l'ONU de réaffirmer la crédibilité de leur mission en Haïti. Les Nations Unies devraient saisir cette opportunité de publiquement réparer leurs fautes par une réponse sincère aux victimes haïtiennes. Il s'agit pour l'ONU d'une opportunité de répliquer aux critiques médiatiques persistantes sur le manque de responsabilité de l'ONU et de se montrer digne de leur propre histoire en témoignant de leur capacité de leadership.

VIII. SOUMISSION DE LA REQUÊTE

115. Cette requête est présentée concurremment avec des copies signées et certifiées du Formulaire de Demande Consolidée pour les Blessures ou Mort et/ou

Dommage Matériel ou Perte de tierce parties (Annexe à U.N. Doc. A/51/903) pour environ 5 000 requérants morts ou affectés par le choléra. Des copies des documents officiels prouvant les identités ont été incluses, lorsque ceux-ci étaient disponibles. Dans le but de fournir des informations exactes et complètes, les détails des dommages causés ou des décès, incluant les dates et les circonstances, seront fournis par les rapports médicaux et autres documents probants. Les Requérants et leurs avocats travaillent actuellement avec les hôpitaux, les centres de traitement du Choléra et les autorités gouvernementales pour réunir ces documents qui seront remis à l'ONU de façon continue.

Respectueusement soumis le 3 novembre 2011:



Mario Joseph, Av.
Avocat pour les requérants
Bureau des Avocats Internationaux
No. 3, 2:ieme Impasse Lavaud
Port-au-Prince, Haïti

Brian Concannon, Esq.
Avocat pour les requérants
Institute for Justice & Democracy in Haiti
666 Dorchester Ave.
Boston, MA

Ira Kurzban, Esq.
Avocat pour les requérants
Kurzban Kurzban Weinger Tetzeli & Pratt P.A.
2650 S.W. 27th Avenue
Second Floor
Miami, Florida 33133