

Éditorial

Le 29 avril 1997, la Convention sur les armes chimiques est entrée en vigueur, avec 89 États parties (165 États ont exprimé, par leur signature, leur intention de devenir parties à ce traité international). L'importance de cet événement ne peut être sous-estimée. La nouvelle Convention ne confirme pas seulement la prohibition de *l'emploi* de l'arme chimique, mais elle interdit également leur *production*; en outre — et cette innovation est la plus remarquable —, elle oblige les États à *détruire les stocks existants*. Comme l'a rappelé Peter Herby dans la *Revue* de mars-avril 1997¹, l'entrée en vigueur de la Convention sur les armes chimiques couronne aussi des efforts qui ont pour origine l'intense campagne lancée par le CICR après la Première Guerre mondiale, dans le but de faire interdire ces armes horribles.

Pourtant, le présent numéro de la *Revue* est consacré en bonne partie à un autre vecteur de destruction massive: *les armes bactériologiques (ou biologiques)*. Pourquoi parler de ces armes au moment où tous les regards sont tournés vers la nouvelle Convention sur les armes chimiques? Tout simplement parce que l'interdiction des armes bactériologiques (biologiques) par la Convention de 1972 ne doit pas être oubliée, leur potentiel de destruction étant énorme. La *Revue* a donc invité quelques experts à examiner à nouveau cette Convention et à en décrire les forces et les faiblesses. Tous les auteurs insistent sur la grande importance de ce traité, conclu en pleine guerre froide, tout en soulignant ses lacunes, notamment dans le chapitre de la vérification et de la mise en œuvre des obligations contractuelles.

Par ailleurs, la *Revue* revient dans ce numéro sur *la mort de six délégués du CICR*, survenue en décembre 1996, en Tchétchénie (Fédération de Russie). La présidente de la Croix-Rouge norvégienne décrit la

¹ *RICR*, n° 824, mars-avril 1997, p. 223.

manière dont sa Société nationale a géré les conséquences du drame au cours duquel deux de ses infirmières qui avaient été mises à la disposition du CICR sont décédées. Quant au médecin du CICR responsable de la prise en charge du stress des collaborateurs de l'institution, il met l'accent sur les rescapés, en rappelant la nécessité absolue de bien les entourer pour les aider à surmonter l'épreuve qu'ils ont vécue et éviter des séquelles à long terme.

La Revue
