



Prévenir et gérer les crises : un défi partagé



Le Secrétariat général de la zone de défense et de sécurité de Paris (SGZDS) fait partie de ces nombreux services peu connus du grand public, dont l'activité quotidienne concerne pourtant près de 12 millions de personnes. Placé sous l'autorité du Préfet de police de Paris, il a en effet pour mission de préparer et de coordonner toutes les mesures permettant de gérer une crise majeure à l'échelle de l'Ile-de-France (inondations, canicule, pandémie grippale, attentats, etc.). Il est ainsi chargé de planifier l'organisation des secours, en liaison avec tous les acteurs privés et publics concernés, mais aussi de coordonner la prévention contre le risque terroriste et les actes de malveillance menaçant la sécurité des secteurs d'activité d'importance vitale (eau, électricité, hydrocarbures, télécommunications, transports, chaîne alimentaire, etc.). Il a également en charge « *les mesures de défense économique nécessaires à la poursuite de la vie économique et sociale en Ile-de-France, comme les approvisionnements, le stockage et la distribution des ressources essentielles* ».

L'association nationale des auditeurs jeunes de l'IHEDN a donc été bien inspirée d'organiser le 20 mars 2012, à l'Ecole militaire, une conférence de présentation du SGZDS sous le titre : « *Comment prévenir et gérer les crises en Ile-de-France ?* ». L'occasion pour le général Serge Garrigues, chef d'état-major du SGZDS, de présenter les enjeux et défis de sa mission, où la maîtrise du temps s'avère essentielle. Un « *centre opérationnel de zone* » assure une veille permanente, pouvant déboucher sur l'activation d'une cellule de crise *ad hoc*. Et les exercices de mise en situation impliquant pouvoirs publics et grands opérateurs privés (télécoms, transports, santé, secours, énergie, etc.) visent à s'assurer de l'efficacité des personnels - donc de leur formation - et des procédures.

Un exemple, particulièrement explicite car crucial, des liens étroits qui relient sphère civile et militaire, activités économiques et institutionnelles.

Source : www.anaj-ihedn.org

AETOS

Dans la mythologie grecque, l'aigle (αετός, AETOS) est l'un des attributs de Zeus. Emblème solaire, expression de combativité et de victoire, maître des airs et du temps, il voit « *plus haut, plus vite, plus loin* » et incarne ainsi les atouts de la puissance aérienne.

Cette publication du CESA a pour vocation de susciter des échanges et tendre des passerelles entre les aviateurs, et plus généralement les personnels de la Défense, et les décideurs de tous horizons - publics et privés.

www.cesa.air.defense.gouv.fr

L'INVITÉ DU MOIS : LE Dr JEAN-HERVÉ BRADOL

Diplômé à la fois de médecine tropicale (1987), de médecine d'urgence (1988) et d'épidémiologie médicale (1993), le docteur Jean-Hervé Bradol a toujours voulu découvrir de nouveaux horizons, de nouvelles cultures, assouvir sa curiosité - pour l'Afrique notamment. Après avoir exercé au SAMU de l'Essonne, il se tourne très tôt vers l'action humanitaire, au sein de Médecins Sans Frontières. De 1989 à 1993, il remplit de nombreuses missions de terrain pour MSF (Ouganda, Somalie, Thaïlande, Rwanda, Tadjikistan...). A Mogadiscio notamment, au plus fort de la guerre civile (1991), il coordonne un programme chirurgical de prise en charge des blessés de guerre. En 1994, il rejoint l'équipe de direction de MSF pour prendre successivement la responsabilité des programmes, la direction de la communication et la direction des opérations de l'ONG, avant d'en devenir le président, de mai 2000 à juin 2008.

Il assure aujourd'hui la direction des études de la Fondation MSF. Il a ainsi dirigé, avec Claudine Vidal, l'édition de l'ouvrage collectif *Innovations médicales en situations humanitaires : Le travail de Médecins Sans Frontières* (L'Harmattan, 2009).

Jean-Hervé Bradol a bien voulu nous faire partager sa riche expérience des situations de crise et d'urgence à l'international, où interviennent de nombreux acteurs étatiques et économiques, civils et militaires, institutionnels et ONG, confrontés à une gestion permanente du facteur-temps. ●

Entretien avec Jean-Hervé Bradol (MSF) : « Médecins ou militaires : tous les professionnels de l'urgence ont des modes opératoires comparables. »

Vous êtes directeur des études de Médecins Sans Frontières (MSF), après en avoir été le président de 2000 à 2008. Comment se pilote l'une des premières organisations non gouvernementales (ONG) humanitaires, qui intervient partout dans le monde, souvent dans l'urgence ?

Le public ne s'en rend pas toujours compte, mais MSF International est comparable aujourd'hui à une grande entreprise. Ses activités sont financées à plus de 80 % par des dons privés en provenance principalement d'Europe de l'Ouest, des Etats-Unis et désormais du Japon - sachant qu'il faut compter 20 ans pour s'implanter sur un nouveau marché. MSF dispose ainsi d'un budget annuel d'un milliard d'euros et de comptes internationaux consolidés, audités, publiés. Elle emploie, dans plus de 70 pays, 25 000 salariés, dont 90 % sont recrutés localement. Elle contribue ainsi directement au développement des pays concernés par le versement de salaires et la consommation de produits et services sur place.

Cette organisation a été mise en place pour soutenir notre unique raison d'être : l'action humanitaire. Nos activités sont maintenant très encadrées sur les plans juridique et financier - ce qui n'était pas le cas à sa création, en 1972, et n'est pas sans risque de dérive bureaucratique. Mais pour nous l'opérationnel doit toujours primer. C'est pourquoi nous veillons à conserver l'esprit d'innovation et l'esprit de service public en privilégiant l'adaptation aux réalités du terrain plutôt que le respect des procédures technocratiques.

Enfin, si l'humanitaire et les ONG en général disposent d'un fort capital de sympathie chez les jeunes, il faut se garder de tout angélisme. Le monde de l'humanitaire est à l'image de la société. Nous y retrouvons l'ensemble des comportements et des orientations politiques existant dans nos sociétés. Les modalités de gestion d'une ONG sont comparables à celles d'une entreprise ou d'une administration mais les finalités de l'action sont très différentes.

A l'instar des grandes entreprises, évoluez-vous dans un environnement concurrentiel ?

Oui, comme pour toute activité à l'international, nous sommes confrontés à une concurrence réelle, intense, bien plus exacerbée que dans les années 1980 et 1990 qui ont vu le développement à grande échelle des actions humanitaires. Nous ne nous alignons pas pour autant sur une culture humanitaire en vogue dans le monde anglo-saxon, qui a une interprétation assez extensive de l'humanitaire. Pour les Américains, faire des affaires dans un pays ou appuyer la construction de son appareil d'Etat, c'est faire de l'aide humanitaire. Cette approche peut se défendre mais nécessite deux gardes fous. Premièrement, ne pas mélanger les genres : je ne pense pas que ce soit aux organisations humanitaires de s'engager aussi ouvertement dans une opération de *Nation building* - *a fortiori* par le biais des affaires. A chacun son métier et sa sphère de reconnaissance ! Deuxièmement, sachons rester mesurés dans nos ambitions.

La dimension temps paraît essentielle pour vos interventions, qui se réalisent dans des conditions et donc des temporalités très différentes...

Dès l'origine en effet, MSF a conçu l'action humanitaire autour de deux piliers : l'urgence et le développement sanitaire sur le moyen terme. Nous sommes toujours aujourd'hui dans une répartition à 50/50 entre, d'une part, la réaction rapide à un conflit, une catastrophe naturelle ou une épidémie, et d'autre part les activités médicales liées aux grandes questions des pays pauvres. Dans ce second cas, nous essayons de faire progresser certaines causes médicales, comme la prise en charge des maladies négligées (paludisme, choléra, trypanosomiase africaine - ou « maladie du sommeil », etc.) ou chroniques, en détectant suffisamment en amont les seuils d'alerte sanitaire. Le premier slogan de MSF, dans les années 1970, était d'ailleurs : « *Dans notre salle d'attente, 2 milliards d'hommes* ». La culture urgentiste n'était pas prédominante !

L'urgence humanitaire est certes la plus médiatique, mais c'est aussi la plus coûteuse et complexe à mettre en oeuvre. Elle nécessite une capacité de mobilisation permanente, en amont, pour être en mesure de répondre à toute urgence. Une mobilisation financière bien sûr (en termes de logistique et de personnels en particulier) mais également psychologique (le temps d'attente avant déploiement n'étant pas moins délicat à gérer que celui de l'action). L'urgence ne s'improvise pas : il faut à l'organisation qui s'y attelle de la maturité et des moyens, donc encore une fois de l'expérience.

La contrainte de temps est ici très forte, donc la vitesse d'exécution essentielle. Pour des blessés graves, au thorax, à l'abdomen ou à la tête, il faut intervenir dès les premiers jours, alors que les blessés aux membres peuvent encore être utilement pris en compte dans les semaines qui suivent. Mais pour être rapide, il faut savoir anticiper, donc être au plus près du terrain, en ayant bouclé les

« La vitesse est essentielle dans l'urgence humanitaire. Mais pour être rapide, il faut anticiper : détecter les seuils d'alerte sanitaire et disposer de moyens prépositionnés dans les zones à risques. »

négociations préalables - notamment diplomatiques. L'idéal est de réussir à se greffer sur une organisation déjà présente sur place, ce qui nécessite d'entretenir des relations étroites avec celle-ci. A défaut, à l'instar des armées, il faut disposer de moyens prépositionnés au plus près des zones à risques.

Par exemple, nous disposons d'une antenne de chirurgie réparatrice à Aman, en Jordanie, depuis le déclenchement de la guerre d'Irak en 2003. Elle accueille aujourd'hui beaucoup de blessés en provenance de Syrie, et sera en mesure de servir de « tête de pont », immédiatement opérationnelle, en cas d'ouverture du pays à l'aide humanitaire.

Vous avez évoqué la nécessité de « détecter les seuils d'alerte sanitaire », ce qui est une façon de repérer les signaux faibles, les « faits porteurs d'avenir ». Comment faites-vous concrètement ?

Le taux de mortalité normal d'une population, quelle qu'elle soit, est inférieur à 1 % par an. Ce qui correspond à

1 mort tous les 3 jours pour 10 000 habitants d'une ville ou d'un camp de réfugiés par exemple. Par constat *de visu* ou par enquête auprès de la population, nos équipes ou nos partenaires sur place sont particulièrement attentifs à ce chiffre. S'il augmente, c'est que nous sommes confrontés à un phénomène morbide en dehors de l'ordinaire, une épidémie de rougeole par exemple. Et ce n'est pas neutre. Lorsqu'au Darfour, nous constatons la disparition de 5% de la population en quelques mois, nous sommes confrontés à un événement démographique énorme ! Nous intervenons alors en urgence, nous ciblons les 2 ou 3 causes premières de la morbidité puis nous « industrialisons » les traitements avec des protocoles éprouvés. L'objectif est de faire redescendre le taux de mortalité le plus vite possible.

Les médicaments nécessaires sont-ils disponibles sur le marché en quantité suffisante ?

Nous disposons de stocks permanents, qui nécessitent d'ailleurs une logistique très lourde compte tenu des délais de péremption. Parallèlement, nous conduisons des activités de recherche et développement afin de disposer des traitements plus adaptés à nos besoins. Comme pour toute institution, la décision d'investir en R&D est de nature stratégique, et les retours ne sont pas attendus avant 10 ans. Nous y consacrons 5 M€ par an (37 M€ au total avec nos partenaires industriels et financiers). En 10 ans, nous avons ainsi sorti 6 nouveaux traitements contre les maladies tropicales (dont 2 contre le paludisme), certains étant issus de molécules anciennes dans de nouvelles indications ou combinaisons thérapeutiques. D'autres seront le fait de nouvelles molécules identifiées à partir des bibliothèques de molécules détenues par les laboratoires. Comme les militaires, nous achetons des produits et matériels existants et simultanément nous prescrivons des solutions innovantes, issues de nos retours d'expérience et de nos besoins opérationnels.

A titre d'exemple, nous travaillons en ce moment avec un laboratoire de l'université de Cambridge pour concevoir des tests rapides évaluant la charge virale des patients affectés par le VIH. Rapides, c'est-à-dire simples et peu coûteux, utilisables dans les zones sinistrées où nous exerçons. Dans ce domaine aussi, nous nous conformons à une culture de l'urgence, de l'immédiateté : en Afrique comme en Europe, le malade est devenu un consommateur de soins. Il est impatient...

L'expérience du tsunami de 2004 a démontré la possible contradiction entre le temps de l'urgence et celui du déploiement, de la mise en oeuvre des actions humanitaires,

L'essentiel des dons récoltés n'ayant pas trouvé à s'employer plusieurs mois après...

Le temps de l'émotion ne se confond pas avec celui de l'action - surtout lorsque celle-ci s'inscrit dans les moyen et long termes. La projection de secours depuis l'étranger est toujours une opération complexe, *a fortiori* dans les cas de catastrophes naturelles où bon nombre d'infrastructures vitales ont disparu. La logistique reste un problème de taille. Humanitaires ou militaires : tous les professionnels de l'urgence sont confrontés à des défis comparables et ont donc des modes opératoires comparables. Nous disposons ainsi d'un hôpital de campagne projetable, proche de celui popularisé dans les années 1980 par l'armée française. Mais sa mise en oeuvre opérationnelle nécessite un délai



Jean-Hervé Bradol reçoit le colonel Olivier Erschens au siège de MSF, à Paris, le 21 mars 2012

minimum de 15 jours, délai que nous n'avons réalisé qu'en Haïti, dans des conditions somme toute optimales (absence de conflit, facilitation administrative et logistique par la République dominicaine, etc.). Au Pakistan en 2005 et à Gaza en 2009, pendant l'opération « Plomb durci », son déploiement a été plus lent. Mais cela reste un outil essentiel pour la prise en charge des blessés les plus graves.

Vous êtes souvent intervenu dans des zones de guerre. Que retenir-vous de cette expérience ?

Je rentre à l'instant du Soudan. J'ai réalisé des missions à Mogadiscio en 1991 et en 1993, au Rwanda en 1994, en Sierra-Leone début 1999, à nouveau en Somalie en 2007 pour négocier avec les chefs de guerre locaux, sans compter des missions plus courtes en soutien des équipes en place. Il faut cependant préciser que la médecine d'urgence se pratique plutôt à l'écart des combats : mon expérience ne peut donc être comparée à celle des soldats. Si nous sommes amenés à côtoyer des soldats, réguliers ou non, à les soigner mais aussi à négocier avec eux, nous n'avons cependant pas leur expérience des combats. Nous n'avons d'ailleurs pas non plus le même rôle que les militaires - y compris français. Ces derniers peuvent par exemple avoir à appréhender un chef de guerre alors que nous aurons peut-être à négocier avec celui-ci l'accès aux zones où notre présence est indispensable.

Le monde dans lequel nous évoluons est complexe et dangereux. Notre conception du droit et de la morale n'y est pas unanimement partagée. Et nous ne sommes pas des justiciers. Si nous souhaitons respecter nos principes fondateurs de neutralité et d'indépendance, les compromis avec les parties armées en présence sont malheureusement souvent nécessaires à l'accomplissement de notre mission : sauver des vies humaines. ●

« Le monde dans lequel nous évoluons est complexe et dangereux. Notre conception du droit et de la morale n'y est pas unanimement partagée... »

Agir à tout prix ? L'art délicat de la négociation

Comme toute armée ou entreprise, les organisations humanitaires doivent défendre ou retrouver leur « liberté d'action »

La solution est à rechercher dans l'adaptation permanente aux contraintes, lesquelles évoluent fortement dans le temps et selon les espaces considérés.



ARMÉE DE L'AIR

AETOS

Une publication du CESA

Centre d'études
stratégiques aérospatiales
1 place Joffre
75700 Paris SP 07 - BP 43
www.cesa.air.defense.gouv.fr

Directeur de publication :
colonel Olivier Erschens
ISSN 2258-580X

Contact :
olivier.erschens@inet.air.defense.gouv.fr
Tél : 01 44 42 83 95

Recevoir AETOS :
c2.ds.cesa@inet.air.defense.gouv.fr

Les organisations humanitaires sont, par nature comme par vocation, régulièrement confrontées à des situations de crise. Et elles ne disposent pas d'un « espace légitime » unanimement reconnu au nom du droit et de la morale pour s'imposer comme des acteurs incontournables. Comme toutes les entreprises, elles doivent s'adapter en permanence à la complexité et à la conflictualité de leurs théâtres d'opération. Elles ont à y défendre ou retrouver leur « liberté d'action », c'est-à-dire les marges de manoeuvre nécessaires à l'accomplissement de leur projet, la condition *sine qua non* de toute démarche de nature stratégique. Les conditions de cette liberté d'action sont au coeur de l'ouvrage *Agir à tout prix ?* que Médecins Sans Frontières (MSF) a publié sous la direction de Claire Magone, Michaël Neuman et Fabrice Weissman. Deux principaux enseignements se dégagent de cette étude réalisée par le Centre de réflexion sur l'action et les savoirs humanitaires (CRASH) de MSF.

Premièrement, la diversité des théâtres et des missions impose des approches adaptées au cas par cas. Si le « coeur de métier » et l'effet final recherché - le secours aux populations - sont invariables, les modalités sont chaque fois nouvelles. Cette diversité se retrouve à travers l'histoire de MSF, passé de l'idéalisme des « bons samaritains de la catastrophe » dans les années 1970 à celui de « l'internationalisme libéral » dans les années 1990, pour finir par prendre le risque d'une certaine « confusion des genres » entre intérêts étatiques et humanitaires dans les années 2000, au moment où se multiplient les interventions militaires internationales (Yougoslavie, Timor-Oriental, Sierra Leone, Congo et bien sûr Irak et Afghanistan après le 11 septembre). « *Affirmant que les buts de l'ONU et des puissances occidentales se superposent à ceux des organisations humanitaires, les bailleurs de fonds enjoignent à ces dernières d'abandonner leur neutralité et de rejoindre les coalitions politiques et militaires (...)* ». L'équilibre est toujours tenu entre objectifs propres et contrainte externe. La nature même des conflits, régimes ou situations rencontrés constitue un autre facteur de diversité. Il existe peu de points communs en effet entre la « guerre totale » engagée au Sri Lanka contre la rébellion tamoule de 2006 à 2009, la situation de complète anarchie que connaît la Somalie depuis 1991 ou encore la sourde pression subie en Birmanie, qui a conduit au retrait de la section française du pays en 2006.

Deuxièmement, et c'est le coeur de la réflexion proposée, la solution est à rechercher dans l'adaptation permanente aux contraintes, lesquelles évoluent fortement dans le temps et selon les espaces considérés. Les négociations et démarches pour obtenir des permis d'importation des médicaments et matériels médicaux, des visas et des autorisations de circulation à l'intérieur d'un pays en crise sont particulièrement complexes, et parfois ambiguës. « *La liberté d'action des ONG est le produit d'un compromis entre leurs intérêts et ceux des pouvoirs : Etats, groupes armés, forces politiques, acteurs économiques, organisations transnationales. Dans ces transactions, les objectifs des humanitaires peuvent s'infléchir jusqu'à en devenir méconnaissables* ». Dès lors, « *qu'est-ce qu'un compromis acceptable ?* » Les nombreux exemples proposés par MSF attestent de la variété des moyens à mettre en oeuvre pour surmonter les obstacles rencontrés - y compris par des manoeuvres politiques et médiatiques aux effets parfois indésirables, voire contre-productifs. Ces « *négociations humanitaires* », jusque dans leurs limites et leurs échecs, sont en toute hypothèse riches d'enseignements. Elles intéresseront tout particulièrement les décideurs, civils et militaires, ayant à conduire des opérations ou à prospecter dans des zones sensibles aux contours flous.

Pour aller plus loin : *Agir à tout prix ? Négociations humanitaires : l'expérience de Médecins Sans Frontières*, Claire Magone, Michaël Neuman et Fabrice Weissman (dir.), La Découverte, 343 p., 21 €.

Extrait

« *Contrairement à l'idée véhiculée par le discours victimaire du 'rétrécissement de l'espace' [des ONG], qui exonère les acteurs de secours de toute responsabilité dans la conquête et la défense de leur espace de travail, il n'y a pas de périmètre d'action légitime de l'humanitaire, valable en tout temps et en tout lieu, dont la reconnaissance irait de soi une fois le brouillard de la 'confusion militaro-humanitaire' dissipé et les humanitaires protégés de toute contamination politique. Il y a en revanche un espace de négociation, de rapports de force et d'intérêts entre acteurs de l'aide et autorités. La liberté d'action de MSF (...) est le produit d'un processus de transactions permanent avec les forces politiques et militaires locales et internationales. Son étendue dépend notamment des ambitions de l'association et de sa façon de les justifier, des soutiens diplomatiques et politiques dont elle dispose et de l'intérêt des pouvoirs pour son action.* » (Marie-Pierre Allié, présidente de MSF, introduction à *Agir à tout prix ?*, op. cit.) ●