

Assistance internationale aux victimes de l'emploi d'armes nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques – Une approche plus réaliste s'impose-t-elle ?

Robin Coupland et Dominique Loyer*

Robin Coupland est conseiller médical sur les questions liées aux armes et à la violence armée au sein de la division Assistance du CICR. Dominique Loyer est chef-adjoint et conseiller technique de l'unité Armes de la division juridique du CICR.

Résumé

Les risques liés à l'emploi d'armes nucléaires, radiologiques, biologiques ou chimiques (NRBC) sont hétérogènes. Chacun a ses propres incidences sur le développement et le déploiement de toute capacité d'assistance aux victimes d'un événement NRBC et, parallèlement, sur la santé et la sécurité des personnes qui fourniront cette assistance. Au niveau international, il n'existe aucun plan d'assistance aux victimes d'un événement NRBC qui soit à la fois adapté et sûr. Reconnaître les réalités des contextes associés à chacun des risques pose de nombreux défis, lesquels ne pourront toutefois pas être relevés sans une telle reconnaissance. Les réalités à prendre en compte portent sur :

- 1. le développement, l'acquisition, la formation et la planification d'une capacité d'intervention spécialisée ;*
- 2. le déploiement d'une capacité d'intervention en cas d'événement NRBC ;*
- 3. les mandats et les politiques des organisations internationales se rapportant aux événements NRBC.*

Les défis qui causeront le plus de difficultés aux organisations humanitaires sont ceux pour lesquels il n'existe pas de solution « achetable » et qui exigeront la prise de décisions extrêmement délicates. Tenter de venir en aide aux victimes d'un événement NRBC sans adopter une approche fondée sur la réalité pourrait se révéler inefficace et créer des situations d'un niveau de danger inacceptable pour les personnes concernées.

Dans un précédent article, nous demandions qui se porterait au secours des victimes de l'emploi d'armes nucléaires, radiologiques, biologiques ou chimiques et comment cette assistance pourrait être fournie¹. Notre conclusion était la suivante : si dans certains pays, des

* Les opinions reflétées dans cet article sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement le point de vue du CICR.

La version originale anglaise a été publiée sous le titre "International assistance for victims of use of nuclear, radiological, biological and chemical weapons: time for a reality check?", dans *International Review of the Red Cross*, Vol. 91, N° 874, juin 2009, pp. 329-340.

interventions pour venir en aide aux victimes d'un événement NRBC peuvent être possibles au niveau national, nous ne savons pas avec certitude qui serait responsable d'organiser une opération pour porter assistance à ces victimes si une action internationale était nécessaire².

Notre article comprenait une évaluation des risques qui portait *uniquement* sur l'emploi d'armes nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques; les risques d'autres événements NRBC n'y étaient pas pris en compte. Le risque était défini comme une fonction de deux variables, à savoir, d'une part, la probabilité de l'emploi de différents types d'armes NRBC et, d'autre part, l'impact potentiel³ qui résulterait de cet emploi. Les onze risques recensés peuvent être résumés comme suit :

1. Armes nucléaires (AN) : probabilité faible – lourd impact potentiel
2. Engins nucléaires improvisés (ENI) : probabilité faible – lourd impact potentiel
3. « Engins radiologiques » (ER) : probabilité moyenne – faible impact potentiel
4. Agents biologiques très infectieux et agents biologiques antihumains contagieux avec des implications à l'échelle mondiale (AB1) : probabilité faible – lourd impact potentiel
5. Agents bactériens qui sont infectieux mais dont les effets peuvent être traités et dont la transmission d'humain à humain est contrôlable (AB2) : probabilité faible – impact potentiel modéré
6. Agents non contagieux (AB3) : probabilité moyenne – faible impact potentiel
7. Agents infectieux et contagieux utilisés contre des animaux ou des plantes (AB4) : probabilité moyenne – faible impact potentiel
8. Guerre chimique (AC1) : probabilité faible – lourd impact potentiel
9. Emploi limité ou à petite échelle d'armes chimiques (AC2) : probabilité élevée – faible impact potentiel
10. « Nouvelles » armes chimiques (NAC) : probabilité moyenne – faible impact potentiel
11. Agents de lutte anti-émeute (ALA) : probabilité élevée – faible impact potentiel

Cette évaluation des risques a été discutée avec plusieurs experts et présentée dans différents forums. Aucune objection n'a été soulevée.

L'évaluation des risques établit certains points importants :

1. Les « risques NRBC » sont hétérogènes et chacun a ses propres incidences sur l'assistance fournie aux victimes et sur la santé et la sécurité du personnel.
2. Les risques aux degrés de probabilité les plus faibles sont ceux dont l'impact potentiel est le plus lourd.
3. Les risques aux degrés de probabilité moyens et élevés auraient un impact plus faible (en termes de nombre de personnes directement touchées).
4. Bien qu'elle ne porte pas sur l'ensemble des événements NRBC, cette évaluation des risques constitue un point de référence utile pour l'élaboration de politiques au sein d'une

¹ D. Loye, R. Coupland, « Armes nucléaires, radiologiques, biologiques ou chimiques – qui portera assistance aux victimes, et comment ? », *Revue internationale de la Croix-Rouge*, Vol. 89, N° 866, juin 2007, pp. 131-149.

² L'expression « événement NRBC » s'applique à tout emploi d'une arme nucléaire, radiologique, biologique ou chimique. Elle s'applique également à une situation dans laquelle il existe une probabilité élevée de recours à ce type d'armes. Outre la dissémination accidentelle de matières NRBC en cas d'attaque lancée au moyen d'armes classiques sur une installation NRBC, cette expression englobe également les allégations d'emploi. Par « assistance aux victimes d'un événement NRBC », on entend à la fois l'assistance spécialisée (antidotes et antibiotiques spécifiques aux agents, par exemple) et l'assistance générale (vivres, eau) à fournir aux personnes touchées par des armes ou des agents NRBC ; il s'agit également de la mise à disposition de moyens généraux et spécifiques pour assurer la protection de la population contre une exposition potentielle aux effets des armes ou agents NRBC.

³ L'impact potentiel est estimé sur la base du nombre de personnes dont les armes NRBC sont directement la cause du décès ou des blessures.

organisation humanitaire qui planifie d'intervenir en cas d'événement NRBC de quelque type que ce soit.

Si l'évaluation des risques porte sur l'emploi d'armes NRBC, nous estimons que dans les situations de conflit armé, les événements impliquant un emploi suspecté ou allégué d'armes NRBC sont plus probables que les événements impliquant un emploi confirmé de ce type d'armes⁴.

Par ailleurs, des débats fondés sur cette évaluation des risques nous ont fourni notre premier indicateur du fait que les acteurs internationaux sont dépourvus d'une approche réaliste s'agissant de l'assistance aux victimes d'un événement NRBC. Un autre indicateur de cette absence d'approche réaliste est l'ambiguïté qui entoure la question suivante : *qui* porterait assistance aux victimes d'un événement NRBC si une opération internationale était requise ? Le fait que nous reconnaissons cette ambiguïté a déclenché une certaine controverse, laquelle s'est apaisée lorsqu'il a été précisé que dans les traités pertinents, on entend par « assistance » l'assistance destinée à un État et pas nécessairement celle en faveur des victimes⁵. En outre, l'État en question doit demander une telle assistance (et nombreuses sont les raisons pour lesquelles un État pourrait souhaiter que la nouvelle ne se propage pas si un événement NRBC se produisait). La question est d'autant plus complexe que les politiques relatives à la santé et à la sécurité du personnel des organisations internationales – notamment du Comité international de la Croix-Rouge (CICR) – peuvent être incompatibles avec la fourniture d'une assistance à des victimes potentiellement contaminées ou dans une zone de ce type.

Dans notre précédent article, nous avons abordé la question de savoir comment une opération internationale de cette nature pourrait être mise sur pied. Nous avons mentionné certaines des difficultés à prévoir. Des recherches plus poussées sur ces difficultés ont fourni encore un argument supplémentaire en faveur d'une approche réaliste et ont amené le CICR à commencer d'aborder les questions complexes liées à la façon de développer, ou de déployer, une capacité d'intervention internationale pour porter secours aux victimes d'un événement NRBC, tout en veillant à la sécurité et à la santé du personnel. Ce processus a abouti à l'identification d'un certain nombre de défis exigeants, auxquels toute organisation humanitaire serait confrontée si elle planifiait de mettre sur pied une opération internationale de ce type.

Les défis et leurs solutions, qu'elles soient de nature « achetable » ou « non achetable »

Dans le cadre de nos recherches sur la façon de mettre sur pied une opération internationale pour porter assistance aux victimes d'un événement NRBC, nous avons découvert que les défis auxquels une organisation telle que le CICR devrait faire face ne se résument de loin pas à décider quels matériaux et équipements devraient être achetés et quels collaborateurs avec quelles compétences seraient utiles. En d'autres termes, il est possible de déterminer, pour chacun des onze risques recensés, le coût approximatif du développement d'une capacité d'intervention adaptée, mais il existe d'autres défis, plus lourds, que les décideurs devront

⁴ Nous fondons cette conclusion sur le fait que des allégations concernant l'emploi d'armes chimiques et biologiques sont soulevées dans de nombreux conflits conventionnels. Toutefois, une large majorité de ces allégations ne sont jamais vérifiées.

⁵ Voir le Plan d'intervention conjoint en cas d'urgence radiologique, Agence internationale de l'énergie atomique, 2006 ; la Convention sur l'interdiction de la mise au point, de la fabrication, du stockage et de l'emploi des armes chimiques et sur leur destruction (Convention sur les armes chimiques), entrée en vigueur le 29 avril 1997, article X, Assistance et Protection contre les Armes Chimiques ; et la Convention sur l'interdiction de la mise au point, de la fabrication et du stockage des armes bactériologiques (biologiques) ou à toxines et sur leur destruction (Convention sur les armes biologiques), entrée en vigueur le 26 mars 1975, article VII.

relever. Nous avons dès lors classifié les défis selon que leur solution est « achetable » ou « non achetable ». Parmi les défis dont la solution est « non achetable », on compte le processus de prise de décisions interne, son contenu et des facteurs extérieurs tels que la sécurité, la politique et la coordination avec d'autres organisations internationales.

Reconnaître, affiner et classifier les défis dont la solution est « non achetable » forcera tous les acteurs dans ce domaine à regarder en face de nombreuses réalités. Parce qu'il n'existe pas d'approche réaliste, nous sommes certains qu'il serait impossible, pour une organisation humanitaire, de mettre sur pied une intervention efficace pour venir en aide aux victimes d'un événement NRBC si elle ne relève pas ces défis de plein front. Cette confrontation prendra la forme de questions et de dilemmes très difficiles ; nous pourrions prévoir bon nombre d'entre eux, mais pas forcément les résoudre à l'avance. Ces défis-là et d'autres devront être affrontés lorsque nous aurons à décider de l'acquisition d'une capacité d'intervention ; cependant, ils seront plus nombreux encore au moment de déployer cette capacité dans un contexte donné.

Nous estimons que les défis dont la solution est « non achetable » relèvent de trois domaines : premièrement, les aspects pratiques, qui sont nombreux et complexes, relatifs au développement, à l'acquisition, à la formation et à la planification d'une capacité d'intervention adéquate pour porter assistance aux victimes d'un événement NRBC ; deuxièmement, les questions spécifiques au déploiement d'une telle capacité en cas de besoin ; et troisièmement, les différents mandats et politiques des organisations internationales pertinentes et la façon dont celles-ci interagissent.

La question primordiale qui s'applique à la plupart de ces défis est celle de l'ensemble de risques spécifiques menaçant la santé et la sécurité du personnel chargé de fournir une assistance. Il s'agit là de la caractéristique *unique* qui différencie les événements NRBC d'autres situations dans lesquelles des armes classiques ont été employées.

Développer, acquérir, former et planifier une capacité d'intervention NRBC

Une approche militaire est-elle appropriée ?

Actuellement, les réflexions menées sur l'assistance fournie aux personnes potentiellement touchées par des armes NRBC s'appuient essentiellement sur des procédures opérationnelles et des connaissances techniques militaires appliquées soit à un scénario de combats, soit à un événement NRBC survenant à l'intérieur des frontières nationales. On attend donc du personnel militaire qu'il fonctionne *militairement* dans un environnement contaminé, ou qu'il seconde les autorités dans une opération nationale en cas d'événement NRBC dans un pays donné. Si une capacité militaire NRBC était déployée dans un autre pays, ce serait presque certainement pour soutenir les forces militaires concernées (ou celles d'alliés) ; l'intervention n'impliquerait pas la fourniture d'une assistance humanitaire aux personnes touchées.

En revanche, si une organisation humanitaire était confrontée à un environnement contaminé (à condition que cette contamination ait été bien confirmée), elle utiliserait probablement des matériaux et des compétences spécifiques aux agents NRBC de tous types avant tout pour garantir sa sécurité ou pour se retirer de manière sûre, afin de réduire les risques de contamination pour son personnel. Une assistance serait ensuite fournie aux victimes dès que les conditions de sécurité seraient remplies, c'est-à-dire plus tard ou à la limite extérieure de la zone contaminée (en supposant que de telles limites puissent être établies).

Il existe d'excellents textes sur l'impact des armes NRBC et les secours nécessaires pour venir en aide aux victimes, bien qu'ils n'indiquent pas comme cette assistance pourrait être fournie dans un contexte international⁶. Aucun test n'a véritablement été réalisé sur la conduite d'une opération internationale menée dans le but de porter secours aux victimes d'un événement NRBC majeur. Aucune personne ou organisation individuelle n'a d'expérience significative en la matière. Les équipements et les systèmes n'ont pas été testés. Il est loin d'être certain que les procédures opérationnelles, les compétences et les exercices militaires, sur lesquels se fondent les réflexions actuelles, soient appropriés. En effet, ils pourraient ne pas tenir compte de réalités telles que les objectifs de l'assistance humanitaire et les nombreuses contraintes associées. Dès lors, planifier une opération internationale avec des ressources et des procédures opérationnelles militaires pourrait ne pas constituer une intervention humanitaire efficace. Cela soulève une question très provocante : si une telle opération risque fort d'être inefficace en tant qu'action humanitaire, le risque qui pèse sur la santé et la sécurité des intervenants peut-il se justifier ? Nous concluons qu'il serait quasiment impossible pour une organisation humanitaire de développer, d'acquérir, de former et de planifier une capacité d'intervention efficace pour affronter chacun des onze risques recensés si la planification, l'action et la formation se fondent sur des procédures opérationnelles et des matériaux militaires. Cela est particulièrement vrai pour les événements NRBC à faible probabilité (AN, ENI, AB1, AC1), dont l'impact potentiel est lourd.

Comment planifier l'assistance en veillant à la sécurité de ceux qui la fournissent ?

L'acte de porter secours aux victimes comporte un risque inhérent pour les personnes qui fournissent cette assistance et ce risque est propre à l'agent NRBC en question. Or, si l'on tient compte de notre conclusion selon laquelle il serait presque impossible de fournir une assistance humanitaire efficace à l'heure actuelle, cela signifie que les matériaux et les compétences spécifiques à la prévention d'une contamination NRBC seraient certainement utilisés pour protéger le personnel et qu'une assistance ne serait fournie qu'à un très petit nombre de personnes touchées. D'où une question éthique difficile : dans quelle mesure une organisation devrait-elle investir pour préparer une opération d'assistance qui veille également à la santé et à la sécurité de son personnel, alors que cette opération pourrait être inefficace et que la santé et la sécurité des collaborateurs pourraient être mieux protégées si l'organisation se retirait de la zone touchée et n'entreprenait aucune intervention ?

Actuellement, la responsabilité qui incombe aux organisations internationales à l'égard de leur personnel (international et national) n'est pas compatible avec le déploiement d'une capacité d'assistance destinée aux victimes d'un événement NRBC⁷. À cet égard, de nombreuses organisations d'assistance humanitaire prennent appui sur le principe du volontariat (c'est-à-dire que personne ne peut être contraint de participer à une action). Les incidences sont évidentes sur le recrutement du personnel chargé d'intervenir en cas d'événement NRBC et doivent être prises en compte au niveau politique, parallèlement au processus de développement d'une capacité d'assistance.

⁶ Voir « Effets de la guerre nucléaire sur la santé et les services de santé », Organisation mondiale de la Santé, Genève, 1988 ; « Armes chimiques et biologiques : les moyens d'action en santé publique (Guide de l'OMS) », Organisation mondiale de la Santé, 2004.

⁷ Coordonnateur des Nations Unies pour les questions de sécurité, Information Package for Staff on NBC Warfare Agents, mars 2003.

Les différents risques exigent-ils des ressources et des plans différents ?

Nous avons fait valoir qu'il n'est guère possible de planifier une intervention efficace pour affronter un risque à faible probabilité, mais dont l'impact est lourd. Aucune organisation ne pourrait à elle seule répondre aux besoins de toutes les personnes touchées par l'explosion d'un engin nucléaire en zone urbaine, par exemple. En revanche, un emploi répété d'agents de lutte anti-émeute touchant de nombreuses personnes pourrait n'appeler aucune intervention. Dans une certaine mesure, il pourrait être possible de planifier une assistance en cas d'utilisation ponctuelle d'une arme chimique à petite échelle ou d'explosion d'une « bombe sale » (engin radiologique).

C'est dans le domaine des risques « B » que le besoin de ressources, de plans et de mécanismes différents pour coordonner l'information en fonction du risque concerné est le plus évident. Les membres de la communauté de la santé publique, dont les ministères de la Santé, les organisations internationales et les ONG, ont une expérience étendue des mesures à prendre en cas de flambées naturelles d'épidémies telles que le choléra⁸. Par ailleurs, des préparatifs ont été effectués au niveau international pour faire face à des flambées naturelles plus graves, particulièrement la grippe aviaire, le SARS et la variole⁹. Il semble donc que les mécanismes en place pour porter assistance aux victimes des risques « B » (notamment AB1 et AB2) sont plus avancés et plus susceptibles d'être fondés sur la réalité, car une certaine expérience internationale pertinente a été accumulée. Cependant, la communauté de la santé publique n'a pas suffisamment considéré la possibilité que la flambée de maladie résulte d'un acte intentionnel ; dans ce cas, l'opération de santé publique pourrait-elle être différente et à quel niveau ? Si des personnes étaient touchées par une flambée d'une maladie inhabituelle, le premier « diagnostic » à établir serait de détecter l'agent responsable ; le second « diagnostic » serait de déterminer si la flambée était intentionnelle. Le second « diagnostic » a des incidences importantes sur le plan de la médecine légale et de la sécurité. Il est possible que des jours, des semaines ou des mois s'écoulent entre les deux « diagnostics ». Les instances responsables de l'opération de santé publique et du premier « diagnostic » disposeront probablement d'informations utiles pour établir le second « diagnostic ». Qui sera autorisé à accéder à ces informations ? Qui se chargera de leur coordination ? Qui décrètera que l'acte était intentionnel ou non ? À qui cette décision sera-t-elle communiquée – et par quels moyens ? Pour résumer, l'interaction entre l'opération de santé publique et l'application des lois et/ou les impératifs internationaux de sécurité n'a pas fait l'objet d'études adéquates, dans l'éventualité d'un événement NRBC nécessitant une action internationale.

Qu'entend-on par « porter assistance aux victimes » ?

« Porter assistance aux victimes d'un événement NRBC » implique notamment le fait de prodiguer des soins et un traitement aux personnes qui ont été contaminées ou qui le sont potentiellement. Il est possible que de nombreuses autres personnes qui ne sont ni contaminées, ni potentiellement contaminées, nécessitent toutefois une assistance en raison de l'événement, parce qu'elles ont été déplacées, qu'elles sont sans abri, qu'elles ont besoin de vivres, qu'un membre de leur famille a disparu ou simplement qu'elles recherchent des informations. À moins qu'elles ne connaissent et qu'elles ne comprennent la nature et la portée temporelle et géographique de l'événement, les organisations humanitaires qui seraient intervenues en temps normal pourraient être réticentes à porter secours à cette catégorie

⁸ Voir Alerte et action en cas d'épidémie et de pandémie, Organisation mondiale de la Santé, disponible à l'adresse <http://www.who.int/csr/fr/index.html> (dernière consultation le 9 janvier 2009).

⁹ Voir Préparation à une pandémie de l'Organisation mondiale de la Santé, disponible à l'adresse <http://www.who.int/csr/disease/influenza/pandemic/en/> (dernière consultation en janvier 2009 ; en anglais).

élargie de victimes. En effet, le personnel pourrait notamment ne pas se porter volontaire pour se rendre sur les lieux ou y rester dans un tel contexte, même si le risque de contamination était minime. À notre connaissance, aucune organisation non gouvernementale active dans le domaine de l'assistance humanitaire internationale n'a de plan de préparation à un événement NRBC.

Quel niveau d'assistance fournir ?

L'assistance fournie aux victimes d'un événement NRBC qui ont été contaminées et qui ont survécu pourrait prendre la forme de mesures initiales comme la décontamination ou l'administration de médicaments tels qu'antibiotiques, antidotes ou iode. Toutefois, de nombreuses personnes devraient aussi être admises dans un environnement hospitalier qui puisse assurer, par exemple, des soins intensifs respiratoires ou des services chirurgicaux destinés aux brûlés. Il est peu probable qu'une capacité hospitalière de ce type existe dans les contextes en question et, même si c'était le cas, elle serait rapidement submergée ou rendue improductive par l'événement lui-même. Dès lors, pour porter secours aux victimes d'un événement NRBC de façon véritablement efficace, il faudrait aussi assurer cette capacité hospitalière et fournir les matériaux et les compétences nécessaires pour prodiguer les soins spécialisés requis. Les charges financières seules (les solutions « achetables ») seraient énormes ; les défis dont la solution est « non achetable » pourraient être insurmontables pour ceux qui tenteraient de faire en sorte que l'infrastructure hospitalière dotée des bons équipements et des collaborateurs compétents soit au bon endroit en temps opportun, tout en veillant à ce que l'hôpital lui-même ne soit pas contaminé.

Nous ignorons s'il serait efficace de déployer une capacité d'intervention pour venir en aide aux victimes d'un événement NRBC sans capacité d'assurer un traitement hospitalier compétent. La question se pose donc de savoir s'il est judicieux de planifier une assistance en faveur de ces victimes, dans le cas où le plan ne prévoit pas les moyens permettant d'assurer un traitement hospitalier pour les personnes qui ont véritablement besoin de secours et qui en tireraient sans doute le meilleur parti. En d'autres termes, un impératif moral ou politique pourrait nous pousser à « faire quelque chose » même si, d'un point de vue sanitaire, l'efficacité de ce « quelque chose » serait discutable. Pour une organisation humanitaire planifiant une intervention, ce facteur rend plus délicate la tâche de trouver un compromis entre, d'une part, le désir de porter assistance aux victimes et, d'autre part, la responsabilité à l'égard de la santé et de la sécurité du personnel.

Les exigences financières sont-elles excessives ?

Une organisation qui planifie une opération internationale en cas d'événement NRBC doit reconnaître que la capacité déployée ne pourra pas être renforcée en recourant à des ressources humaines au niveau local, comme dans les conflits ou les catastrophes « conventionnelles »¹⁰. De plus, le personnel déployé aurait probablement une culture et une langue différentes de celles des victimes nécessitant une assistance. Communiquer avec des personnes qui ont besoin d'une décontamination, par exemple, présenterait des difficultés pratiques considérables. Tous ces éléments signifient qu'il faudrait former à l'avance le personnel dans les zones à haut risque (pour autant que de telles zones puissent être identifiées). Cela sous-entend également d'engager à l'avance des investissements financiers massifs pour développer une capacité qui, en réalité, est peu susceptible d'être déployée et

¹⁰ L'ensemble du personnel hospitalier, des volontaires secouristes, des chauffeurs d'ambulance et des brancardiers devrait être formé à l'avance aux questions relatives aux agents NRBC et à la protection personnelle.

qui, si elle l'était, n'offrirait aucune garantie d'efficacité. On est donc confronté à un dilemme fondamental : combien une organisation devrait-elle investir dans le développement d'une telle capacité ? Devrait-elle se préparer uniquement aux risques dont la probabilité est la plus forte ? Ou devrait-elle se préparer à tous les risques, y compris les événements à faible probabilité, mais dont l'impact est lourd (AN, ENI, AB1, AC1) ? Se préparer à tous les risques pourrait se révéler extrêmement coûteux.

Bien que le présent article soit axé sur la réalité des défis dont la solution est « non achetable », la question suivante doit être posée : des gouvernements donateurs seraient-ils prêts à investir pour aider une organisation humanitaire à développer une capacité d'intervention, sans aucune garantie que cette capacité serait finalement déployée, ni aucune preuve qu'elle pourrait véritablement avoir un impact sur les personnes touchées ou potentiellement touchées ?

Déployer une capacité d'intervention en cas d'événement NRBC

Comment une organisation humanitaire saura-t-elle qu'un événement NRBC s'est produit ?

Une large part de la littérature, de la planification et des débats relatifs aux opérations en cas d'événement NRBC est fondée sur l'hypothèse selon laquelle l'agent utilisé et le lieu de dégagement, ou du moins le secteur touché, sont connus¹¹. Il peut être judicieux qu'un groupe militaire opérant à un niveau tactique adopte cette hypothèse, mais ce n'est pas le cas pour une organisation humanitaire qui planifie de venir en aide aux victimes d'un événement NRBC. En effet, il est peu probable que l'agent ou la zone soient connus. Les premières informations indiquant qu'un événement NRBC s'est produit peuvent être recueillies dans la presse, qui peut rapporter des allégations d'emploi ou des victimes humaines ou animales, éventuellement avec des photos. Un nombre élevé de malades peut signaler une flambée inhabituelle d'une maladie. Par exemple, si un hôpital fait état d'un grand nombre de personnes atteintes de vomissements, cela peut révéler une exposition à un agent radiologique, biologique ou chimique, mais pas forcément la localisation géographique de la source. Mener une enquête adéquate (pour autant que cela soit possible) prendrait un temps certain, plus long que le délai dans lequel l'assistance en faveur des victimes devrait être engagée. Or, l'efficacité probable de l'intervention diminue à mesure que ce délai s'allonge.

Quand déployer une capacité internationale d'assistance aux victimes d'un événement NRBC ?

Il est probable qu'un événement impliquant l'emploi d'armes NRBC ne soit pas immédiatement confirmé en tant que tel. Comment une organisation humanitaire dotée d'une capacité d'intervention adaptée devrait-elle réagir face à un emploi d'armes NRBC suspecté ou allégué ? La nature de l'événement doit-elle être confirmée avant le lancement des opérations ? Si oui, comment obtenir une telle confirmation ? Si non, la mise sur pied d'une intervention pourrait-elle être considérée comme la manifestation d'un appui aux suspicions ou d'une volonté de vouloir vérifier les allégations, ce qui créerait des difficultés supplémentaires sur les plans politique et de la sécurité ?

Quelles ressources sont-elles nécessaires et où ? Comment les y acheminer et quand arriveront-elles à destination ?

¹¹ On qualifie souvent ce secteur de zone « chaude » ou « contaminée ».

Une organisation humanitaire qui planifie d'intervenir en cas d'événement NRBC devra savoir qu'un tel événement s'est produit, de quel type d'événement il s'agit, qui est touché, de quelle manière les victimes sont touchées, où elles se trouvent, quels sont leurs besoins, comment ces besoins spécifiques aux agents NRBC s'articulent avec d'autres programmes d'assistance et, point important, comment ces besoins peuvent être satisfaits tout en veillant à la santé et à la sécurité des personnes chargées de venir en aide aux victimes. Aucune de ces informations ne sera facile à obtenir, mais toutes ont des incidences considérables sur le type de secours approprié et la manière de fournir cette assistance.

Si les limites de la zone contaminée sont connues (et même cette information peut être extrêmement difficile à obtenir), une organisation humanitaire qui planifie de venir en aide aux victimes doit remplir deux missions : l'une consiste à retirer le personnel vulnérable ou non formé de la zone contaminée et l'autre consiste à acheminer l'équipement approprié et le personnel formé vers un lieu où le risque de contamination est minime, mais où l'accès aux personnes touchées est suffisant. Concrètement, il s'agit en bref d'une question hautement délicate : en cas d'événement NRBC nécessitant une opération internationale, où positionner les ressources humaines et matérielles pour porter assistance aux victimes, tout en minimisant les risques encourus par le personnel en matière de santé et de sécurité ?

Un autre facteur à prendre en compte est la façon dont les besoins évoluent avec le temps. Une fois encore, l'influence militaire domine les réflexions et l'on considère toujours qu'en cas d'événement NRBC, une intervention devrait être menée de toute urgence. Par exemple, en cas d'emploi suspecté de gaz moutarde, la réaction appropriée semblerait être de fournir une capacité de décontamination. En réalité, si une opération internationale doit être mise sur pied, au moment où les personnes touchées seront atteintes, il est possible que la décontamination ne soit plus guère nécessaire et que le risque de contamination secondaire soit devenu minime. Dans ce cas, la forme d'assistance la mieux adaptée pourrait consister à assurer la gestion et la réadaptation des personnes souffrant de brûlures chimiques, voire, par la suite, à surveiller les cancers et les malformations congénitales.

Outre l'exposition à un agent NRBC, existe-t-il des risques pour la sécurité d'une organisation humanitaire ?

Déployer une capacité de secours en faveur des victimes d'un événement NRBC peut engendrer des risques supplémentaires pour la sécurité d'une organisation humanitaire. Un tel déploiement exige inévitablement de recueillir des informations, or les responsables de l'événement pourraient souhaiter éviter qu'une instance extérieure connaisse les effets de leurs agissements ou en soit témoin. En outre, la population locale pourrait se trouver dans un tel état de panique que n'importe quelle organisation risquerait de subir une attaque, précisément parce qu'elle possède (ou qu'on croit qu'elle possède) des vaccins appropriés, des équipements de protection personnelle ou des antidotes, voire des informations. Par exemple, si des travailleurs humanitaires portant des masques de protection traversaient une zone habitée à bord de leurs véhicules, le risque d'être victime d'une attaque pourrait l'emporter sur le risque d'être exposé à un agent NRBC ou contaminé par un tel agent.

Les mandats et les politiques des organisations internationales se rapportant à « l'assistance » en cas d'événement NRBC

À qui incombe la responsabilité ?

Étant donné notre prémisse selon laquelle actuellement, nous ne savons pas avec certitude qui serait chargé de mettre sur pied une opération internationale pour porter secours aux victimes d'un événement NRBC, il est pertinent de se demander comment, à l'avenir, les différentes organisations agiront seules ou en coopération avec d'autres pour mener une telle action au niveau international. Les questions que nous avons posées ci-dessus quant à l'intervention potentielle d'une organisation humanitaire appellent un autre ensemble de considérations dans le cas des organismes des Nations Unies. Un organisme des Nations Unies a-t-il la capacité de venir en aide à un nombre significatif de victimes et, si oui, lequel ? Dans l'hypothèse où les États mettraient à disposition leurs compétences et leurs ressources militaires, ces compétences, ressources et procédures opérationnelles militaires seraient-elles adaptées ? Qui transporterait cette capacité militaire ? Ces convois aériens, qu'ils soient militaires ou civils, seraient-ils autorisés à atterrir dans la zone touchée ? À qui incombe la responsabilité globale de décider quel type d'assistance est fourni, quand et où ? Si des ressources militaires sont mises à la disposition d'organismes des Nations Unies, particulièrement dans le cadre d'un événement NRBC, les réponses à ces questions risquent d'être fondées sur des priorités politiques.

Qu'est-ce qui déclenche une intervention d'un organisme spécialisé des Nations Unies et en quoi consiste cette intervention ?

Toute intervention potentielle des organismes spécialisés des Nations Unies remplirait un mandat dérivé des traités. L'organisme des Nations Unies responsable de « l'assistance » en cas d'événement NRBC dépendra de la demande de soutien formulée par l'État touché. Comme nous l'avons mentionné plus haut, on entend par « assistance » l'aide fournie à l'État en question et pas nécessairement l'aide fournie aux victimes. Par conséquent, les organismes spécialisés des Nations Unies pourront donner des conseils à l'État touché, mais si ce dernier n'a pas suffisamment de ressources pour porter secours aux victimes, l'assistance ne sera pas forcément fournie par les organismes spécialisés¹². Ce point soulève d'autres questions : que se passerait-il si l'État concerné ne demandait pas d'assistance ? Qu'en serait-il si aucun autre État ne souhaitait apporter son concours ? Nous ne savons pas avec certitude ce qui déclencherait une opération internationale de soutien aux victimes d'un événement NRBC. De même, il n'est pas certain que les organismes des Nations Unies (ou d'autres organisations humanitaires) pourraient mobiliser les ressources nécessaires suffisamment vite.

Qui assurera la coordination d'une opération internationale en cas d'événement NRBC ?

Si le gouvernement concerné n'a pas les moyens ou la volonté de coordonner une intervention adéquate pour venir en aide aux victimes d'un événement NRBC, qui s'en chargera ? Les mécanismes de coordination établis pour l'assistance humanitaire « classique » seraient-ils suffisants et appropriés en cas d'événement NRBC ? Sans cette coordination, les organisations susceptibles de fournir des secours, telles que le CICR ou les ONG actives dans le domaine de la santé, seraient-elles placées dans une position excessivement dangereuse ? Ces questions ont des incidences complexes tant pour les gouvernements que pour les organisations internationales ; à l'heure actuelle, elles ne sont pas réglées et ne pourraient pas l'être de manière à porter assistance, en temps opportun, aux victimes d'un événement NRBC.

Qu'en est-il si l'emploi d'une arme NRBC n'est pas confirmé ?

¹² Aujourd'hui, ces organismes se tourneraient vers d'autres États et vers les organisations qui fournissent une assistance humanitaire globale.

En cas de menace d'emploi d'armes NRBC ou d'emploi suspecté ou allégué, il pourrait être approprié de déployer une capacité d'assistance. Mais qu'en est-il si, par exemple, une substance suspecte est découverte, plusieurs personnes tombent malades ou des animaux meurent, mais que rien n'indique si l'agent responsable est de nature radiologique, biologique ou chimique ? Quel organisme des Nations Unies serait alors responsable ? Comment les différents organismes des Nations Unies coordonneraient-ils leurs mandats, leurs conclusions et leurs activités avec d'autres instances humanitaires, avec le Conseil de sécurité des Nations Unies et le mécanisme du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies pour enquêter sur les allégations d'emploi d'armes chimiques ou biologiques¹³? Une fois encore, toutes ces questions sont d'une complexité extrême en termes juridiques, politiques et diplomatiques et il est peu probable qu'elles soient résolues prochainement.

Conclusion

En posant un certain nombre de questions dans cet article, nous espérons avoir introduit une perspective réaliste sur un ensemble de difficultés liées à la fourniture d'assistance aux victimes d'un événement NRBC. Mais avant tout, nous pensons avoir démontré qu'une approche réaliste est absolument nécessaire à chacune des étapes, du développement d'une capacité pour porter secours aux victimes d'un événement NRBC jusqu'au déploiement final de cette capacité. Une telle approche fondée sur la réalité ne répond pas à toutes les questions difficiles auxquelles les décideurs seront confrontés ; néanmoins, nous la considérons comme une condition préalable pour toute organisation internationale planifiant de venir en aide aux victimes d'un événement NRBC. Nous soulignons qu'une telle approche doit être adoptée pour chacun des onze risques recensés. Sans cette composante essentielle, il est probable que le développement et le déploiement d'une capacité d'intervention en cas d'événement NRBC soient inefficaces, gaspillent des ressources et, surtout, exposent les intervenants à des risques inutiles.

¹³ Résolution 620 du Conseil de sécurité des Nations Unies, 26 août 1988.