

Gérer les catastrophes : sécurité, santé et aide humanitaire*

David P. Fidler

David P. Fidler est professeur de droit de la chaire James Louis Calamaras de l'École de droit de l'Université d'Indiana et directeur du centre de l'Université d'Indiana sur la sécurité aux États-Unis et dans le monde.

Résumé

Les récentes catastrophes et le constat d'une tendance à la multiplication des catastrophes ont stimulé la réflexion sur les meilleures politiques à adopter pour répondre à ces menaces. Cet article étudie comment les concepts de la sécurité influencent la gestion des catastrophes. Il examine comment la mondialisation influe sur la réflexion relative aux catastrophes et décrit comment on en est venu à définir celles-ci en tant que défis de gouvernance, comme l'approche de la fourniture d'assistance sanitaire et humanitaire fondée sur les droits de l'homme. L'article explique comment la santé et l'assistance humanitaire ont acquis une dimension sécuritaire au lendemain de la guerre froide, évolution qui met en question les stratégies fondées sur les droits et qui a des conséquences complexes et controversées pour les fonctions de prévention, de protection et d'intervention de la gestion des catastrophes.

Nous vivons dans un monde hanté par les catastrophes passées, présentes et futures. Le passé nous a laissé des souvenirs de guerres mondiales dévastatrices qui ont profondément marqué l'humanité. Actuellement, nous assistons aux ravages que les maladies et les catastrophes naturelles causent dans le monde entier. Les augures présagent pour l'avenir des pandémies plus terribles, l'usage terroriste d'armes nucléaires, radiologiques, biologiques ou chimiques (NRBC), ainsi que des douleurs et des souffrances planétaires liées à la dégradation continue de l'environnement.¹ Bien sûr, les catastrophes ne sont pas une nouveauté pour les sociétés humaines; la nouveauté réside dans le caractère mondial du contexte dans lequel elles se produisent. D'une part, les technologies de la communication nous permettent d'assister aux catastrophes de grande ampleur et aux souffrances humaines qu'elles provoquent, et d'autre part, nous avons acquis la capacité de fournir une aide humanitaire aux victimes presque partout dans le monde. Ceci nous rend plus conscients des catastrophes et des responsabilités communes en matière de préparation aux catastrophes, de protection et d'intervention.

Cette prise de conscience nous met face au défi de gérer les catastrophes avant, pendant et après qu'elles se produisent, ce qui nous oblige à définir les tâches politiques de façon à faciliter des stratégies et des tactiques efficaces. De plus en plus, la préparation aux catastrophes et l'intervention sont considérées comme des défis de sécurité plutôt que comme des problèmes d'ordre humanitaire. En faisant de la santé et des secours en cas de catastrophe

* Original anglais: "Governing catastrophes: security, health and humanitarian assistance", *International Review of the Red Cross*, Vol. 89, N° 866, juin 2007, pp. 247-270.

¹ Pour des études sur les catastrophes futures dans les sociétés humaines, voir Richard A. Posner, *Catastrophe: risk and response*, Oxford University Press, Oxford, 2004; Jared Diamond, *Effondrement: comment les sociétés décident de leur disparition ou de leur survie*, Gallimard, Paris, 2006; et Thomas Homer-Dixon, *The Upside of down: catastrophe, creativity, and the renewal of civilization*, Island Press/Shearwater Books, Washington, DC, 2006.

des concepts de sécurité, on contribue directement à envisager les catastrophes sous l'angle de la sécurité. Bien que ce soit compréhensible à de nombreux égards, voir la gestion des catastrophes à travers le prisme de la sécurité crée des complications et des controverses importantes lorsqu'il s'agit de fournir une aide humanitaire aux populations touchées par des catastrophes.

Cet article étudie la nouvelle physionomie de la gestion des catastrophes afin d'illustrer l'effet que le souci sécuritaire a sur la protection de la santé et la fourniture de l'aide humanitaire. Il analyse comment la réflexion sur les secours en cas de catastrophe et la santé, qui était auparavant une philosophie fondée sur les droits, suscite maintenant des approches reposant sur des concepts sécuritaires. Cet article examine ensuite les questions qui se posent lorsque la gestion des catastrophes est abordée sous l'angle de la sécurité. Dans cette approche, des facteurs tels que l'origine, l'ampleur et la gravité d'une catastrophe influent sur les calculs politiques en matière de souveraineté et de sécurité d'une façon qui détermine l'efficacité et la viabilité de la gestion des catastrophes. Le paradigme de la sécurité produit un effet à double tranchant qu'il est important de comprendre, car les catastrophes de grande ampleur, qu'elles soient d'origine humaine ou naturelles, pourraient à l'avenir avoir un impact croissant sur la protection de la santé et l'aide humanitaire.

Catastrophes et mondialisation

Les dictionnaires définissent en général une « catastrophe » comme un événement effroyable et brusque de grande ampleur, qui cause de nombreuses morts, destructions et souffrances.² L'histoire compte d'innombrables catastrophes célèbres, notamment des conflits militaires dévastateurs, des épidémies décimant des populations entières et des catastrophes naturelles destructrices. Les révolutions industrielle et technologique ont créé un potentiel de catastrophes d'origine humaine, comprenant entre autres les accidents qui exposent les populations et les écosystèmes à des substances nocives (par exemple, l'accident chimique de Bhopal, en Inde, en 1984 ; l'accident nucléaire de Tchernobyl, en Union soviétique, en 1986). Ce n'est que récemment dans l'histoire des civilisations humaines que sont nés les efforts visant à établir des modes de gestion recourant à la coopération internationale pour la prévention, la protection et l'intervention en cas de catastrophe de grande ampleur. Les premiers efforts sérieux de ce type ont été déployés dans la seconde moitié du XIX^e siècle pour mettre les populations civiles à l'abri des conflits armés et pour protéger et soigner les blessés de guerre.³ Les exemples donnés dans ce domaine ont inspiré d'autres acteurs, qui ont imaginé des moyens d'améliorer l'assistance internationale fournie aux populations victimes

² Voir, par exemple, le *New Shorter Oxford English Dictionary*, Oxford University Press, Oxford, 1993, p. 351, qui définit « catastrophe » par « sudden or widespread or noteworthy disaster; an extreme misfortune » (désastre soudain, généralisé ou grave ; malheur extrême). Cette définition recouvre partiellement d'autres concepts, comme les crises complexes, qui attirent aussi l'attention sur les questions de politiques et de gouvernance soulevées par les catastrophes importantes d'origine humaine ou naturelle. Voir, par exemple, Ronald Waldman, « Responding to catastrophes : a public health perspective », *Chicago Journal of International Law*, Vol. 6 (hiver 2006), p. 553. Certains ont contesté la définition traditionnelle des catastrophes en signalant que le monde fait également face à des catastrophes « lentes », comme le VIH/SIDA et le changement climatique. Voir Raymond T. Pierrehumbert, « Climate change : a catastrophe in slow motion », *Chicago Journal of International Law*, Vol. 6 (hiver 2006), p. 573 ; et Tony Trahar, « Anglo American and the road to ART », *Radar Perspective*, décembre 2003/janvier 2004, p. 27 (qui décrit le VIH/SIDA comme une « catastrophe lente »).

³ Voir, par exemple, John Hutchinson, *Champions of charity : war and the rise of the Red Cross*, Westview Press, Boulder, 1996 ; David P. Forsythe, *The humanitarians : the International Committee of the Red Cross*, Cambridge University Press, Cambridge, 2005.

de catastrophes naturelles telles que les tremblements de terre ou les famines.⁴ Plus tard encore, on a vu émerger des tentatives visant à mieux utiliser la coopération internationale pour réduire le nombre de morts et alléger les souffrances causées par les maladies, en particulier dans les pays frappés par la pauvreté.⁵

L'élaboration de stratégies internationales d'intervention en cas de catastrophe doit beaucoup aux processus de mondialisation qui se sont manifestés dans la seconde moitié du XIX^e siècle. L'évolution politique, économique et technologique survenue au cours du XIX^e siècle a permis à ceux qui se préoccupaient de l'impact des catastrophes non seulement d'affiner la perception d'une humanité interdépendante, mais également d'imaginer des moyens concrets d'organiser et de fournir une aide humanitaire aux personnes touchées par des catastrophes de grande ampleur.⁶ Cette première phase de la mondialisation a créé, au niveau des idées et sur le plan matériel, un climat propice au développement des efforts visant à fournir une aide humanitaire aux personnes touchées par les guerres et les catastrophes. Cette période a également vu les États coopérer pour faire face aux épidémies et aux pollutions industrielles susceptibles de causer des dommages transfrontaliers.⁷ Parmi tous ces efforts, on peut citer le recours au droit international, la création d'organisations intergouvernementales et la participation d'acteurs non étatiques engagés dans des causes sanitaires ou humanitaires.

Les préoccupations contemporaines relatives à la gestion des catastrophes reflètent les origines, au XIX^e siècle, de ce secteur des affaires mondiales. En fait, de nouvelles manifestations de la mondialisation entraînent une prise de conscience croissante tant des souffrances humaines liées aux catastrophes que des capacités mondiales à fournir une assistance aux personnes en détresse. Ensemble, cette prise de conscience et ces capacités donnent une idée des mécanismes de gestion qui sont apparus au cours de la seconde moitié du XIX^e et de la première moitié du XX^e siècle. Cet aperçu fait ressortir l'inadéquation de ces mécanismes de coopération et incite les États et les acteurs non étatiques à réformer les stratégies de prévention, de protection et d'intervention en cas de catastrophe. Cette approche doit nous faire revoir notre conception des catastrophes en tant que problèmes de gouvernance. Certains concepts nouveaux définissent la gestion des catastrophes en termes de sécurité, plutôt que comme une activité caritative, humanitaire ou altruiste. Les prochaines sections de cet article explorent cette évolution significative et controversée de la réflexion stratégique sur la gestion des catastrophes.

Conceptualisation de la gestion des catastrophes

Pollution et maladies : systèmes répondant aux dommages transfrontaliers directs

La coopération internationale en cas de dommages dus à la propagation transfrontalière d'épidémies infectieuses et de pollutions industrielles a débuté au XIX^e siècle. En ce qui

⁴ Peter Macalister-Smith, *International humanitarian assistance : disaster relief actions in international law and organization*, Kluwer Law International, Dordrecht, 1985, pp. 17–21 ; John Hutchinson, « Disasters and the international order : earthquakes, humanitarians, and the Ciraolo Project », *International History Review*, Vol. 22 (2000), p. 1 ; John Hutchinson, « Disasters and the international order – II : the International Relief Union », *International History Review*, Vol. 23 (2001), p. 253.

⁵ Neville M. Goodman, *International health organizations and their work*, 2^e éd, Churchill Livingstone, London, 1971, p. 389.

⁶ Il est vrai que les concepts d'une humanité interdépendante étaient souvent eurocentriques et ne s'étendaient pas toujours aux civilisations non européennes subissant l'impérialisme et l'exploitation des pays européens.

⁷ David P. Fidler, « The globalization of public health : the first 100 years of international health diplomacy », *Bulletin of the World Health Organization*, Vol. 79 (2001), pp. 843–844.

concerne les épidémies, les États ont organisé de nombreuses conférences internationales sur la santé dès 1851, pour faire face à de graves épidémies, notamment de choléra et de peste, et les pays ont finalement négocié diverses conventions internationales sur la santé, de la fin du XIX^e siècle à la seconde Guerre mondiale.⁸ La mortalité et la peur engendrées par certains épisodes de choléra ont fait de ces épidémies des événements catastrophiques pour un certain nombre de pays, et la crainte que des maladies puissent provoquer d'autres calamités de ce genre a donné une impulsion à la coopération internationale. Un élément tout aussi important, sinon plus, était l'intérêt des États à réduire la charge que faisaient peser sur les échanges et le commerce les efforts nationaux déployés pour tenir à distance les maladies venant de l'étranger (par ex. le coût économique des mesures de quarantaine).

Les stratégies de lutte contre la propagation transfrontalière des maladies obligeaient les pays à informer les autres États de l'apparition sur leur territoire de maladies spécifiques risquant de se propager au-delà des frontières.⁹ Une notification rapide permettrait aux pays d'anticiper et éventuellement de prévenir toute importation de menaces microbiennes. Cependant, les conventions internationales sur la santé n'exigeaient pas des États qu'ils déploient des efforts pour empêcher l'apparition d'épidémies sur leur propre territoire et leur propagation dans d'autres pays. Ces traités n'imposaient pas non plus aux États le devoir de fournir une assistance aux pays gravement touchés par une épidémie.

L'industrialisation a accru les risques de pollution transfrontalière et les États ont élaboré des systèmes internationaux pour y répondre, en particulier dans le contexte des cours d'eau internationaux.¹⁰ Les premiers traités relatifs à la pollution transfrontalière contenaient des interdictions strictes, mais la coopération internationale a progressivement adopté une approche n'interdisant que la pollution qui porterait gravement atteinte aux droits des autres États, comme le rejet de substances très dangereuses.¹¹ Dans ce contexte, les États ne considéraient pas la pollution transfrontalière comme une catastrophe, mais plutôt comme un problème qui devait être résolu en trouvant un équilibre entre les intérêts économiques des pays concernés.

Ces exemples montrent que les États considéraient les épidémies et la pollution transfrontalière se produisant dans d'autres pays comme des menaces exogènes pour leurs intérêts nationaux, et que la coopération était nécessaire pour réduire leur impact transfrontalier potentiel. La coopération internationale en cas d'épidémies s'est développée par peur des calamités dues aux maladies, mais en évoluant, elle s'est peu à peu écartée de la protection contre les catastrophes futures. Comme mentionné ci-dessous, les mécanismes de notification prévus dans les conventions internationales sur la santé sont devenus une caractéristique de la gestion des catastrophes. Les premiers efforts de coopération en matière de pollution transfrontalière sont les précurseurs des dispositions introduites ultérieurement dans le droit international pour faire face aux conséquences transfrontalières de la pollution industrielle causée par des accidents d'origine humaine ou des catastrophes naturelles. Toutefois, dans aucun domaine de cette coopération, il n'était prévu d'exiger une aide en faveur des pays victimes d'épidémies ou de pollution transfrontalières.

Aide humanitaire, santé et droits de l'homme

La réflexion sur l'aide humanitaire s'est développée par rapport aux guerres et aux

⁸ Pour une analyse de cette histoire, voir David P. Fidler, *International law and infectious diseases*, Clarendon Press, Oxford, 1999, pp. 21–57.

⁹ *Ibid.*, pp. 42–47.

¹⁰ Patricia Birnie et Alan Boyle, *International law and the environment*, Clarendon Press, Oxford, 1992, pp. 224–226.

¹¹ *Ibid.*, pp. 227–228.

catastrophes naturelles, et l'élaboration des politiques et des pratiques en matière d'aide humanitaire se fonde sur des concepts de droits de l'homme. L'approche centrée sur les droits de l'homme part du principe que les individus ont le droit d'être protégés durant les conflits et après les catastrophes, et de recevoir une assistance quand la guerre ou la « main de Dieu » frappent. Qu'il s'agisse de combattants blessés, de réfugiés civils fuyant un conflit armé ou d'individus privés d'abri par une catastrophe naturelle, les efforts internationaux visant à offrir une assistance à ces personnes sont liés à des notions de dignité humaine mises en évidence par la réflexion sur les droits de l'homme. Ce lien est rarement explicite à la fin du XIX^e et au début du XX^e siècles, car les efforts humanitaires internationaux ont débuté avant la révolution des droits de l'homme, qui s'est produite après la seconde Guerre mondiale.

Depuis le siècle des Lumières, les penseurs politiques affirment que les individus possèdent des droits civils et politiques qui les protègent contre le pouvoir du gouvernement. L'apparition de l'aide humanitaire dans un contexte international a introduit l'idée que les victimes de conflits armés ou de catastrophes ont le droit de recevoir une aide internationale si leur gouvernement ne peut pas répondre à leurs besoins. L'aspect transnational de cette position fondée sur les droits de l'individu a établi un lien entre cette question et la politique internationale, faisant craindre aux États une ingérence étrangère dans leurs affaires militaires ou internes. Dans le contexte des conflits armés, le Mouvement international de la Croix-Rouge a constitué une source politiquement neutre d'aide humanitaire en temps de guerre, qui pouvait défendre la dignité humaine sans heurter les sensibilités en matière de souveraineté. L'idée d'un droit fondamental de tout être humain à recevoir une assistance internationale a en outre motivé ceux qui préconisaient la création de mécanismes internationaux de secours en cas de catastrophe dans la première moitié du XX^e siècle.¹² Ces efforts ont dû affronter la réticence des États à fonder ces mécanismes sur le droit humain à une assistance étrangère, à cause de la menace que ces notions représentaient pour les concepts traditionnels de la souveraineté.¹³ Malgré la réticence des États, la communauté humanitaire internationale a continué de plaider pour le droit humain à l'assistance.¹⁴

Une approche fondée sur les droits a aussi commencé à influencer les efforts internationaux visant à protéger et à promouvoir la santé des populations et des individus. Vu l'importance de la santé dans le cadre des activités de protection et d'aide humanitaire, le changement d'optique sur la santé avait un impact direct sur les secours humanitaires. Comme relevé ci-dessus, les conventions internationales sur la santé de la fin du XIX^e et de la première moitié du XX^e siècles protégeaient principalement les intérêts économiques et commerciaux des pays.¹⁵ Après la première Guerre mondiale, les activités internationales dans le domaine de la santé ont commencé à refléter des idées prévalant dans le milieu de l'aide humanitaire, en particulier le désir de fournir une assistance aux populations nécessitant des services de santé publique ou des soins de santé. Cette réflexion a abouti au droit fondamental de tout être humain à bénéficier du meilleur état de santé possible, proclamé par

¹² Hutchinson, « International Relief Union », *op. cit.* note 4, p. 261.

¹³ Voir *ibid.* pour un historique de la façon dont toute proposition de créer une organisation internationale humanitaire était systématiquement affaiblie pour satisfaire les intérêts et la souveraineté des États.

¹⁴ Le *Code de conduite pour le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et pour les ONG lors des opérations de secours en cas de catastrophes* exprime le principe des droits de l'homme et son engagement à cet égard en déclarant que « le droit de recevoir et d'offrir une assistance humanitaire est un principe humanitaire fondamental dont devraient bénéficier tous les citoyens de tous les pays », *Code de conduite pour le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et pour les ONG lors des opérations de secours en cas de catastrophes*, disponible sur

<http://www.icrc.org/web/fre/sitefre0.nsf/htmlall/5FZGYV#a3> (consulté le 2 janvier 2008).

¹⁵ Bien que les intérêts commerciaux aient joué un rôle central, d'autres facteurs ont contribué au développement de la coopération internationale en matière d'épidémies. Voir par exemple, Mark Harrison, « Disease, diplomacy and international commerce : the origins of international sanitary regulation », *Journal of Global History*, Vol. 1 (juillet 2006), p. 197.

la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en 1946.¹⁶ Le droit à la santé ne se limite pas aux situations de guerre et de catastrophes et est donc plus général que le droit à recevoir une assistance en cas de conflit armé ou de catastrophes.¹⁷ De plus, les catastrophes obligent à procéder à un tri des blessés en fonction de leur état sanitaire, ce qui crée des tensions entre le droit à la santé et les exigences d'une crise humanitaire majeure.¹⁸ Néanmoins, le droit à la santé est indissociable du droit de tout être humain à l'assistance humanitaire lors d'une catastrophe, car une grande partie de cette assistance répond à des problèmes de santé spécifiques (par ex. propagation de maladies infectieuses dans les populations touchées) et fournit des éléments essentiels à la santé (par ex. nourriture, eau, abris et assainissement).

La dimension sécuritaire de la santé et des secours en cas de catastrophe

Ces dix à quinze dernières années, une réflexion différente sur les maladies épidémiques et les catastrophes s'est fait jour. De plus en plus, les États, les organisations intergouvernementales et les organisations non gouvernementales ont considéré les épidémies et les catastrophes comme des menaces pour la sécurité humaine, nationale et mondiale. Ce phénomène est complexe et sujet à controverse, mais il contribue à transformer la perception de la gestion des catastrophes. Comme décrit ci-dessus, les anciens schémas de réflexion sur les épidémies, la pollution transfrontalière et les catastrophes naturelles ne voyaient pas ces événements en termes de sécurité. Seule l'assistance humanitaire aux victimes de conflits armés était liée à la sécurité, et dans ce contexte, la neutralité politique du Mouvement international de la Croix-Rouge était essentielle pour que ce dernier puisse fournir une aide humanitaire et contribuer au développement du droit international humanitaire.

Cet article avance que la conception sécuritaire de la santé et des secours en cas de catastrophe est issue de changements dans la façon de voir les menaces que constituent les armes nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques (NRBC), les maladies infectieuses et les catastrophes naturelles. Ces changements ont convergé pour mettre en évidence la nécessité, en termes de sécurité, de renforcer les capacités de prévention, de protection et d'intervention, en particulier pour ce qui est de la santé de la population. Cette convergence est due à l'effondrement des cloisonnements traditionnels dans la politique de gestion des armes NRBC, des maladies infectieuses et des catastrophes naturelles (figure 1). Les États ont affronté le problème des armes NRBC en limitant les armements, cherchant ainsi à réduire la menace que représentent ces armes pour la sécurité nationale et internationale.¹⁹ Ils n'ont pas envisagé sérieusement de se préparer à faire face aux conséquences entraînées par l'emploi d'armes NRBC²⁰, et les traités de limitation des armements ne contiennent pas de dispositions

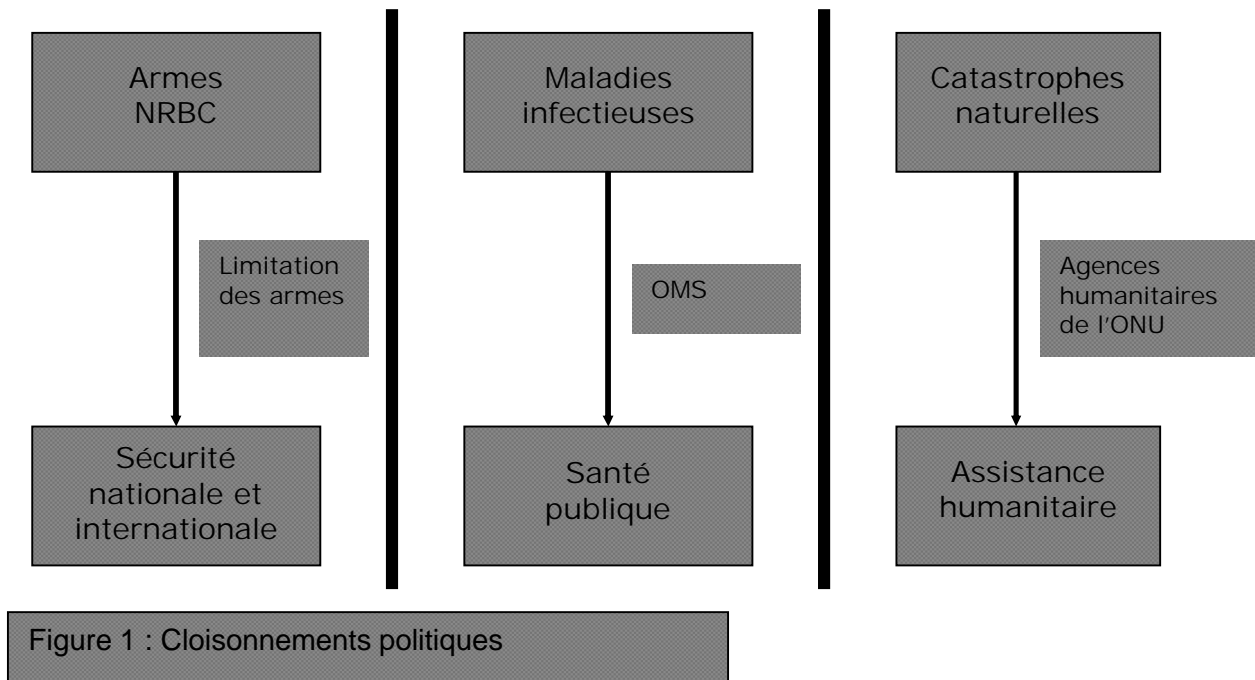
¹⁶ Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, 22 juillet 1946, in Organisation mondiale de la Santé, *Documents fondamentaux* 40^e éd., Organisation mondiale de la Santé, Genève, 1994, p. 1.

¹⁷ Pour une analyse de la portée du droit à la santé, voir Brigit C. A. Toebes, *The Right to health as a human right in international law*, Hart Publishing, Oxford, 1999.

¹⁸ Waldman, *op. cit.* note 2, p. 563.

¹⁹ Les principaux traités d'interdiction des armes NRBC sont : Protocole concernant la prohibition d'emploi à la guerre de gaz asphyxiants, toxiques ou similaires et de moyens bactériologiques, Genève, le 17 juin 1925, disponible sur <http://www.icrc.org/dih.nsf/FULL/280?OpenDocument> ; Traité sur la non-prolifération des armes nucléaires, 1^{er} juillet 1968, *Circulaire d'information de l'Agence internationale de l'énergie atomique INFCIRC/140*, 22 avril 1970 ; 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, 10 avril 1972, disponible sur <http://www.icrc.org/dih.nsf/FULL/450?OpenDocument> ; et 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, 13 janvier 1993, disponible sur <http://www.icrc.org/dih.nsf/FULL/553?OpenDocument>.

²⁰ Certaines politiques ont prêté attention aux stratégies de défense civile en cas d'une éventuelle attaque nucléaire, mais les gouvernements ont eu tendance à laisser de côté ces stratégies dans leurs tentatives générales



– ou que des dispositions générales – traitant des interventions en cas d’utilisation de ce type d’armes.²¹

L’émergence d’un nouveau type de terrorisme dans les années 1990 a mis en question l’approche traditionnelle de la lutte contre les armes appliquée aux armes NRBC et forcé les pays à réfléchir à la nécessité de se préparer et de répondre à d’éventuelles attaques NRBC. Les États ont commencé i) à se rendre compte que l’intérêt des terroristes pour des actes de violence potentiellement catastrophiques reflétait des changements dans les motivations politiques ou militaires pouvant amener à mettre au point, acquérir ou utiliser des armes NRBC ; ii) à constater que les moyens technologiques permettant de mettre au point, d’acquérir et d’utiliser les armes NRBC augmentaient ; et iii) à se rendre compte de la vulnérabilité de leurs sociétés face au terrorisme NRBC. Les États se sont trouvés face à un nouveau type de menace engendré par les armes NRBC, que l’approche traditionnelle de limitation des armements était peu à même de contrer et qui mettait en lumière la nécessité de consacrer davantage d’attention et de ressources à la préparation et à l’intervention, en particulier dans la santé publique (figure 2). Ainsi, la capacité de réagir à une attaque NRBC et de s’en relever, grâce à une assistance dans divers domaines, dont celui de la santé, est devenue essentielle pour la politique de sécurité nationale et intérieure.²²

visant à empêcher l’emploi et la prolifération des armes nucléaires. Au sujet de la défense civile dans divers pays durant la guerre froide, voir Lawrence J. Vale, *The Limits of civil defence in the USA, Switzerland, Britain, and the Soviet Union : the evolution of policies since 1945*, St. Martin’s Press, New York, 1987.

²¹ Par exemple, 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, *op. cit.* note 19, prévoit à l’article VII que « chaque État partie à la présente Convention s’engage à fournir une assistance, conformément à la Charte des Nations Unies, à toute Partie à la Convention qui en fait la demande, si le Conseil de sécurité décide que cette Partie a été exposée à un danger par suite d’une violation de la Convention, ou à faciliter l’assistance fournie à ladite Partie. »

²² Voir par ex., White House, *National strategy for homeland security*, White House, Washington, DC, 2002.

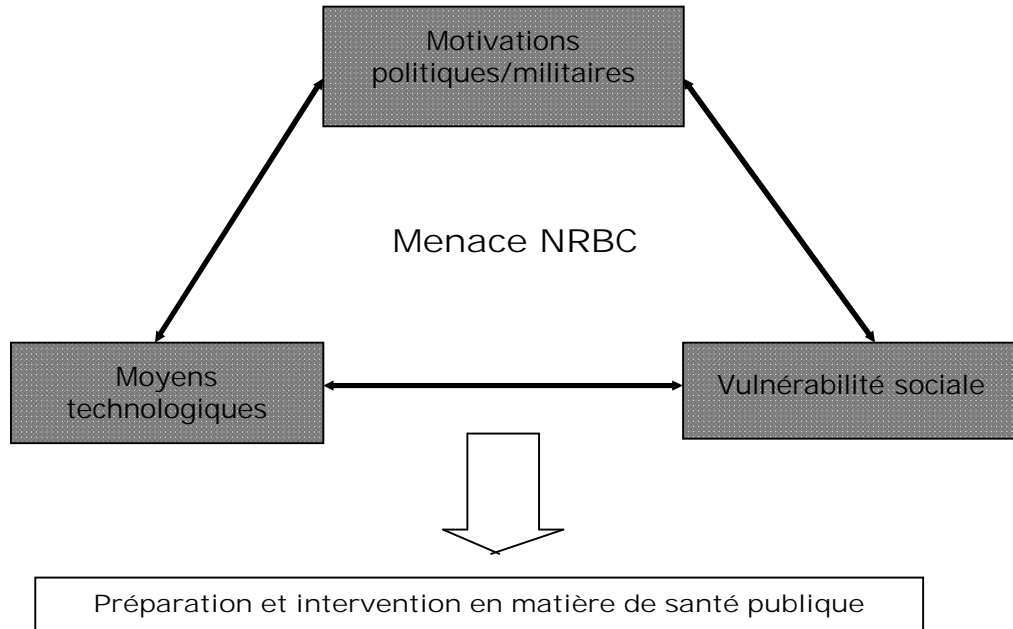


Figure 2 : Nouveau profil de la menace NRBC

De même, le secteur de la politique relative aux maladies infectieuses a subi un changement radical. Comme relevé ci-dessus, la coopération internationale en cas de menace de maladies infectieuses a une longue histoire, mais rarement, voire jamais, les maladies infectieuses n'ont été considérées comme des menaces pour la sécurité, même au lendemain de catastrophes mondiales comme la pandémie de grippe de 1918-1919. Les maladies infectieuses étaient des problèmes de santé publique gérés par des services techniques spécialisés en épidémiologie et en médecine. La lutte menée par la santé publique contre les maladies infectieuses n'a jamais été associée à la lutte contre les armes, même face à la menace des armes biologiques. Comme noté ci-dessus, c'est le changement de politique au sujet des armes NRBC qui a véritablement rapproché pour la première fois le monde de la santé publique de celui de la sécurité.

De plus, la dimension sécuritaire de la santé publique s'est développée lorsque les maladies infectieuses d'origine naturelle ont été considérées comme des menaces pour la sécurité humaine,²³ nationale²⁴ et mondiale²⁵. Des analyses effectuées dans le cadre de la réforme des Nations Unies ont souligné le lien existant entre sécurité et santé publique. Le Groupe de personnalités de haut niveau du Secrétaire général des Nations Unies sur les menaces, les défis et le changement a affirmé, par exemple, que « la sécurité du pays le plus riche peut dépendre de l'aptitude du pays le plus pauvre à contenir une maladie nouvelle.»²⁶ Cette emprise de la sécurité se retrouve également dans la révision du Règlement sanitaire international – règles juridiques internationales de l'OMS sur la lutte contre les maladies

²³ Commission sur la sécurité humaine, *La sécurité humaine maintenant : rapport de la Commission sur la sécurité humaine*, Presses de Sciences Po, Paris, 2003 (fait le lien entre les maladies infectieuses et la sécurité humaine).

²⁴ White House, *National security strategy*, op. cit. note 22, et White house, *National security strategy of the United States of America*, White House, Washington, DC, 2006 (incluant les menaces de maladies infectieuses dans les questions de sécurité nationale).

²⁵ Laurie Garrett, « The next pandemic ? », *Foreign Affairs*, Vol. 84 (4) (2005), p. 3 (avertissement sur les conséquences de la pandémie de grippe pour la sécurité mondiale).

²⁶ *Un monde plus sûr : notre affaire à tous* (Rapport du Groupe de personnalités de haut niveau sur les menaces, les défis et le changement), Nations Unies, New York, 2004, p. 21 (A/59/565).

infectieuses, dont l'origine remonte aux anciennes conventions internationales sur la santé.²⁷ L'OMS a fait du nouveau Règlement sanitaire international un instrument visant à renforcer la sécurité sanitaire mondiale.²⁸ Cette nouvelle conceptualisation, comme d'autres qualifiant les problèmes de santé publique de menaces pour la sécurité,²⁹ ont élevé les capacités de santé publique au rang de politique de sécurité.

Le secteur dans lequel ont été élaborées les politiques relatives aux catastrophes naturelles a aussi connu un changement avec l'émergence d'une nouvelle réflexion sur la réponse que les États devraient apporter aux catastrophes naturelles. Dans la vision traditionnelle, les catastrophes naturelles étaient des événements épisodiques et indépendants entraînant un besoin d'aide humanitaire. Ainsi, comme illustré dans la figure 1, les organismes chargés des secours en cas de catastrophe géraient ceux-ci comme une question humanitaire. La fréquence croissante et l'impact plus violent des catastrophes naturelles ont convaincu de nombreuses personnes participant à la planification et aux secours en cas de catastrophe que les pays devaient revoir leur façon d'aborder ce secteur politique, en considérant les catastrophes naturelles comme des menaces pour les intérêts politiques fondamentaux des États, notamment la sécurité nationale et le développement économique, plutôt que comme des occasions épisodiques d'humanitarisme. Les catastrophes naturelles ont aussi commencé à être vues comme des menaces dans différentes sphères de la sécurité, comme la sécurité humaine,³⁰ la sécurité nationale³¹ et la sécurité sanitaire mondiale.³²

Dans ce processus de reconceptualisation de la politique relative aux catastrophes, les analyses ont commencé à insister sur l'importance d'une gestion approfondie des catastrophes, qui inclut la prévention (si possible), la protection contre les catastrophes qui ne peuvent pas être évitées (par ex. les séismes) et l'établissement de capacités d'intervention et de relèvement solides pour réparer les dommages.³³ Un élément essentiel de l'aspect sécuritaire de la préparation aux catastrophes et de l'intervention, et de ses liens avec les stratégies de développement économique, est l'amélioration des capacités gouvernementales, intergouvernementales et non gouvernementales pour gérer les catastrophes de grande ampleur, et en particulier pour faire face aux problèmes de santé de la population et des individus que celles-ci engendrent. Comme l'affirme le Cadre d'action de Hyogo sur les politiques relatives aux catastrophes : « si l'on veut relever les défis qui se profilent, il faut redoubler d'efforts afin de mettre en place au niveau des collectivités et au niveau national les

²⁷ Voir Organisation mondiale de la Santé, Règlement sanitaire international (2005), Genève, 2006. Pour une analyse du nouveau Règlement sanitaire international, voir David P. Fidler, « From international sanitary conventions to global health security: the new International Health Regulations », *Chinese Journal of International Law*, Vol. 4 (2) (2005), p. 325.

²⁸ Voir Fidler, *op. cit.* note 27, pp. 347–355.

²⁹ Voir par ex..., G. John Ikenberry et Anne-Marie Slaughter, *Forging a world of liberty under law : U.S. national security in the 21st century*, Princeton project on national security, Princeton, 2006, p. 51 (affirmant que la sécurité nationale américaine au XXI^e siècle sera probablement menacée par des agents pathogènes autant que par des personnes). Le processus sécuritaire est aussi prédominant dans le cadre de la pandémie du VIH/SIDA. Voir par exemple, Laurie Garrett, *HIV and national security : where are the links ?* Council on Foreign Relations, New York, 2005.

³⁰ Amitava Basu, « Human security and disaster management », *Insecurity Forum*, 8 novembre 2005, disponible sur <http://insecurityforum.org/shirdi/670/> (consulté le 24 avril 2007).

³¹ White House, *National Security Strategy*, *op. cit.* note 24, p. 47 (incluant la destruction causée par les inondations, les ouragans, les séismes ou les tsunamis dans les questions de sécurité nationale).

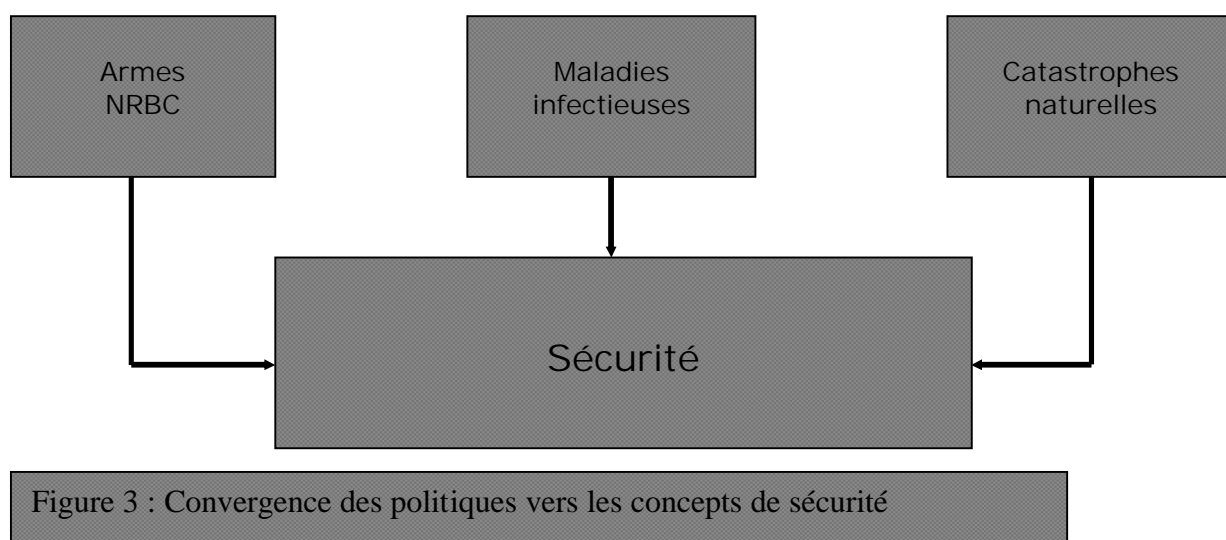
³² Organisation mondiale de la Santé, *Investir dans la santé : bâtir un avenir plus sûr*, Document de fond, la sécurité sanitaire internationale, Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2007, p. 8 (incluant les catastrophes naturelles parmi les menaces pour la sécurité sanitaire internationale).

³³ Pour un exemple de l'approche globale de la politique relative aux catastrophes, voir « Pour des nations et des collectivités résilientes face aux catastrophes : Cadre d'action de Hyogo pour 2005-2015 », Doc. Nations Unies A/CONF.206/L.2/Rev.1, 2 février 2005, disponible sur <http://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/LTD/G05/600/93/pdf/G0560093.pdf?OpenElement> (consulté le 2 janvier 2008).

capacités nécessaires pour gérer et réduire les risques.»³⁴

Le résultat final de l'effondrement des cloisonnements traditionnels entre la lutte contre les armes, la santé publique et l'assistance humanitaire a été une convergence vers l'utilisation de concepts de sécurité pour structurer le débat politique et mettre en lumière l'importance des capacités à répondre aux défis sanitaires et humanitaires que les différents types d'événements catastrophiques pourraient générer (figure 3).

Les attaques NRBC, les épidémies de maladies infectieuses et les catastrophes naturelles sont toutes des sources potentielles d'événements catastrophiques, donc le



phénomène sécuritaire représente une évolution importante de la réflexion sur la gestion des catastrophes. Cette évolution, en de nombreux points, reflète la nature dévastatrice des catastrophes et les problèmes que cette dévastation pose pour la sécurité des individus, des sociétés et des gouvernements. Cependant, l'attribution d'une dimension sécuritaire à la santé et aux secours en cas de catastrophe indique que, par le passé, les considérations relatives à la sécurité n'influençaient pas l'élaboration des mécanismes de gestion des catastrophes. Même dans le contexte de l'assistance humanitaire en cas de conflit armé, les États ne considéraient généralement pas que cette assistance contribuait à leur sécurité nationale. Trop souvent, les États subordonnaient le besoin d'assistance humanitaire à des objectifs militaires ou politiques qui causaient davantage de morts et de destruction pour instaurer le degré de sécurité désiré. Comment expliquer que les mesures de sécurité n'aient influencé que récemment les réflexions politiques sur la gestion des catastrophes ?

Les réponses à cette question pourraient susciter des analyses très diverses, mais certains facteurs fondamentaux doivent être mis en évidence. L'attribution d'une dimension sécuritaire à la santé et aux secours en cas de catastrophe indique que les décideurs se sont éloignés des notions traditionnelles de sécurité, liées aux menaces militaires violentes provenant de puissances étrangères.³⁵ Même au cœur d'une guerre catastrophique, la principale menace pour la sécurité n'est pas la destruction physique causée par le conflit armé, mais les forces militaires ennemies qui causent effectivement cette destruction. Cette réalité explique pourquoi les stratégies militaires se concentraient traditionnellement sur la façon de vaincre les forces armées ennemies. L'élargissement du paradigme de la sécurité constaté ces dix à quinze dernières années révèle la rencontre de deux évolutions. Premièrement, avec la

³⁴ *Ibid.*, par. 3.

³⁵ Peter Bergen et Laurie Garrett, *Report of the working group on State security and transnational threats* (Princeton Project on National Security, 2005), disponible sur <http://www.wps.princeton.edu/ppns/conferences/reports/fall/SST.pdf> (consulté le 24 avril 2007).

fin de la guerre froide, le risque d'une guerre totale entre États s'est affaibli. Deuxièmement, les États se sont rendu compte que les dommages matériels que les attentats terroristes, les épidémies et les catastrophes naturelles pouvaient infliger aux sociétés, y compris aux pays riches, étaient énormes, croissaient et menaçaient d'avoir des conséquences politiques et économiques imprévisibles que les gouvernements ne maîtriseraient que très difficilement.

L'élargissement du paradigme de la sécurité a d'autres caractéristiques. La vision traditionnelle de la politique de sécurité se concentrait sur la sécurité de l'État. La période de l'après-guerre froide a vu une explosion des efforts visant à étendre la notion de sécurité au-delà de la sécurité de l'État. De ce fait, les débats politiques ont commencé à se référer, entre autres, à la sécurité humaine, à la sécurité de l'environnement, à la sécurité sanitaire, à la sécurité durable et à la sécurité collective globale. Ces notions plus larges de la sécurité englobent une variété d'intérêts politiques et de groupements, de ceux qui voient le terrorisme comme une menace non traditionnelle pour la sécurité à ceux qui veulent utiliser la sécurité pour éliminer les « causes profondes » des problèmes du monde. La fréquence de l'utilisation du terme « sécurité » pour recadrer les débats politiques dans divers secteurs de la gouvernance donne une idée du pouvoir que certains milieux politiques accordent à ce concept. Les nombreux efforts visant à utiliser la sécurité pour redéfinir des problèmes de politique ont engendré un certain scepticisme à l'égard de ce phénomène. Répondant à des arguments récents selon lesquels le changement climatique serait une question de sécurité, Barret a fait remarquer que de nos jours, tout est une question de sécurité nationale. C'est une sorte de stratagème de marketing.³⁶

La conviction selon laquelle le fait de qualifier une question de menace pour la sécurité permet d'attirer plus d'attention politique, de ressources économiques et d'actions concrètes est bien ancrée. C'est ce que l'on appelle le « sécuritisme ».³⁷ Ironiquement, le cynisme ne fait que renforcer la force apparente de l'argument sécuritaire. Comme mentionné au sujet de la force du sécuritisme dans le monde de la santé publique,

certains peuvent douter de la sincérité de certains efforts visant à établir un lien entre la santé publique et la sécurité, tel le recours cynique à la « carte de la sécurité » par les responsables et les chantres de la santé publique désireux d'obtenir davantage d'attention politique et de ressources économiques. Plus le cynisme est profond, plus l'argument sur le triomphe du sécuritisme dans la santé publique est renforcé. Ce cynisme reflète une décision froidement calculée d'améliorer la santé publique en ayant recours à des considérations et à des concepts sécuritaires.³⁸

La mondialisation encourage également le recours au concept sécuritaire. Dans une société mondialisée, le terrorisme et les maladies épidémiques deviennent des menaces fluides, mobiles et imprévisibles, affaiblissant les chances de réussite des efforts de prévention. Par ailleurs, les scientifiques affirment que les catastrophes naturelles intensifiées par des causes anthropogéniques de dimensions mondiales (par ex. la fréquence et la violence des tempêtes liées au changement climatique) accroissent la probabilité que certaines catastrophes naturelles deviennent plus imprévisibles, inévitables et dangereuses, comme le terrorisme et les épidémies. Dans une perspective élargie de la sécurité, nous pouvons entrevoir le potentiel de la « tempête parfaite » : l'affaiblissement des capacités de

³⁶ Cité dans Karen Kaplan et Thomas H. Maugh, « Climate change called a security threat », *Los Angeles Times*, 17 avril 2007, disponible sur <http://www.latimes.com/news/nationworld/nation/la-sci-defense17apr17,1,6584970.story?track5rss> (consulté le 24 avril 2007).

³⁷ David P. Fidler, « A pathology of public health securitism: approach pandemics as security threats », in Andrew F. Cooper, John J. Kirton, et Ted Schrecker (dir.), *Governing global health : challenge, response, innovation*, Ashgate Publishing, Aldershot, 2007, p. 41.

³⁸ *Ibid.*, p. 44.

gouvernance provoqué par des événements catastrophiques accroît la probabilité de troubles et de violences politiques, que ce soit sous forme d'insurrection contre des gouvernements défaillants, de terrorisme ou de guerres entre États. Comme il est de plus en plus difficile de prévenir les événements catastrophiques, les efforts de sécurité se concentrent sur les capacités de protection et d'intervention. Cette dynamique place la santé, l'aide humanitaire et leur interdépendance au premier plan du nouveau programme de sécurité, avec toutes les complications et les controverses que cela entraîne.

La gestion des catastrophes selon un paradigme sécuritaire : conséquences pour la santé et l'aide humanitaire

Objectif sécuritaire et priorités de gouvernance

L'attribution d'une dimension sécuritaire à la santé et aux secours en cas de catastrophe reflète non seulement une plus grande prise de conscience des dommages que des événements catastrophiques pourraient infliger aux sociétés, mais également une évolution sur le plan normatif, en incitant les gouvernements, les organisations internationales et les acteurs non étatiques à prendre des mesures plus musclées. Concevoir la santé et les secours lors de catastrophes comme des défis de sécurité est une stratégie visant à redéfinir l'ordre de priorité des processus de gouvernance. L'attrait des arguments sécuritaires est dû au fait que les décideurs semblent donner la priorité aux menaces pour la sécurité. Mais le fait que les problèmes causés par les maladies ou la pollution transfrontalière due à des accidents industriels aient été déclarés préjudiciables aux intérêts économiques et commerciaux, ou que les secours en cas de catastrophe aient été considérés comme une obligation découlant des droits de l'homme, n'a pas incité les États à donner la priorité à ces thèmes dans la politique nationale ou internationale. Mettre ces problèmes dans la catégorie des menaces pour la sécurité donne l'occasion de modifier la nature du discours sur leur gestion et sur les réponses politiques à y apporter.

Cependant, dans le contexte de la gestion des catastrophes, l'approche sécuritaire a des conséquences complexes auxquelles il faut être très attentif. Les premiers schémas avaient aussi des dynamiques compliquées, mais d'un autre type. Par exemple, si l'on considère que l'assistance humanitaire est liée au respect des droits de l'homme, cette assistance doit toujours être fournie lorsqu'elle est nécessaire, quels que soient l'origine ou le contexte politique de la crise. Cette logique s'appuie sur la neutralité politique qui caractérisait, historiquement, la fourniture d'une assistance humanitaire en temps de guerre ou après une catastrophe naturelle. Cependant, comme l'indique l'absence de dispositions sur les secours en cas de catastrophe dans le droit international,³⁹ les États ont toujours été réticents à exposer leur souveraineté aux initiatives humanitaires étrangères sans conserver le plus d'autorité possible sur ces activités. Aux yeux des partisans d'une meilleure intervention humanitaire en cas de crise, l'attachement des États à leur autorité est un obstacle qu'il faut surmonter par de nouveaux mécanismes et de nouvelles règles qui limitent la prépondérance de la souveraineté sur la nécessité de fournir des secours le plus rapidement et le plus efficacement possible.

L'attribution d'une dimension sécuritaire à la santé et aux secours dans le contexte d'une catastrophe complique les relations entre souveraineté et assistance sanitaire et humanitaire. Pour étudier cette complexité, il faut faire une analyse détaillée de la gestion des

³⁹ Voir par exemple, Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, *Rapport sur les catastrophes dans le monde 2000* (en anglais), Genève, 2000, p. 157 (affirmant que les secours en cas de catastrophe sont un aspect du droit international négligé depuis longtemps et qu'il est improbable qu'un autre défi si dangereusement proche dans les affaires mondiales ait reçu si peu d'attention dans le milieu juridique).

catastrophes afin de définir quels facteurs influencent l'approche sécuritaire de la santé et de l'assistance humanitaire. Comme expliqué ci-dessous, l'origine, l'ampleur et la violence d'une catastrophe influenceront sur les calculs sécuritaires d'un État souverain au regard de la prévention, de la protection et de l'intervention en cas de catastrophe. Ces calculs déterminent les grandes lignes des politiques et donc l'efficacité et la durabilité des mesures de gestion des catastrophes.

Les volets prévention, protection et intervention de la gestion des catastrophes

Que la menace vienne d'un attentat terroriste NRBC, d'un accident industriel, d'une épidémie ou d'une catastrophe naturelle, les décideurs politiques doivent se concentrer sur la prévention, la protection et l'intervention (figure 4). La conception sécuritaire des politiques relatives à la santé et aux catastrophes utilise des arguments de sécurité pour encourager les gouvernements à accorder une plus grande priorité aux fonctions de prévention, de protection et d'intervention de la gestion des catastrophes. Le but est d'ériger des défenses solides contre d'éventuels événements catastrophiques. Les anciennes approches n'intégraient pas les stratégies de prévention, de protection et d'intervention dans un tout. Dans certains cas, comme les séismes et les ouragans, la prévention n'est pas possible et ne figure donc pas parmi les priorités politiques. Lorsque la prévention n'est pas possible, la sécurité dépend de la capacité à protéger les populations (par ex. par des systèmes d'alerte rapide) et à faire face aux dommages (par ex. par l'assistance aux victimes). Dans d'autres situations, comme la limitation des armements, les mécanismes adoptés insistaient sur la prévention (par ex. par l'interdiction de la mise au point et de la dissémination des armes NRBC) sans avoir d'objectifs en matière de protection ou de capacités d'intervention.

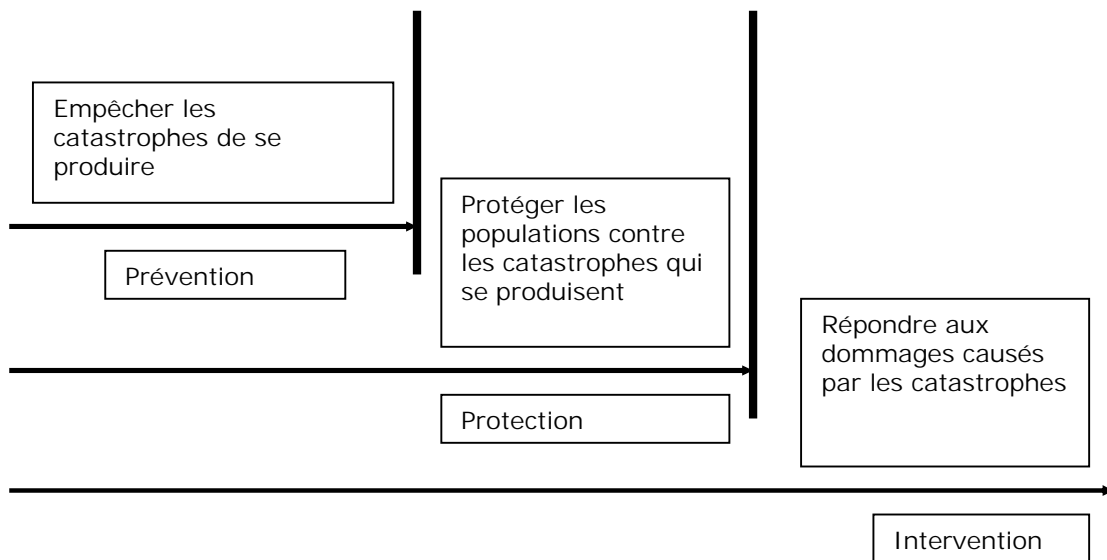


Figure 4 : Fonctions de prévention, de protection et d'intervention de la gestion des catastrophes

En considérant les catastrophes potentielles sous l'angle de la sécurité, on se rend compte de la nécessité d'intensifier les capacités de prévention (si possible), de protection et d'intervention. On constate bien cet effet dans le domaine de la santé. L'utilisation potentielle d'armes NRBC par des terroristes compromet le volet de prévention des traités traditionnels de limitation des armements, forçant les pays à transformer leurs stratégies de prévention pour faire face à ce problème. Aux États-Unis, l'obligation de prévention a produit la doctrine de l'autodéfense préventive, mise en œuvre en 2003 par l'invasion de l'Irak, et la politique des

interrogatoires agressifs des détenus présumés être des terroristes. En outre, la menace d'attaques terroristes NRBC a donné lieu à d'énormes efforts aux États-Unis pour protéger la population (par ex. campagne de vaccination contre la variole, amélioration des systèmes de surveillance et d'alerte rapide) et améliorer la capacité du système de santé publique à intervenir en cas d'attentat NRBC (par ex. stockage de médicaments et de matériel médical, et incitation à trouver des mesures de défense contre les armes NRBC). Les experts pensaient que bon nombre de ces mesures de sécurité prises face à la menace terroriste NRBC renforçaient par ailleurs la capacité des États-Unis à se protéger et à se défendre contre la propagation naturelle à grande échelle de maladies infectieuses, telle une pandémie de grippe.⁴⁰

La sécurité et la fonction de prévention

Il ne fait aucun doute qu'il est judicieux de prévenir les catastrophes, sans définir le problème en termes de sécurité. Cependant, le prisme de la sécurité confère à la prévention un côté plus sensible qu'elle n'a en réalité, par exemple dans le contexte d'une pollution transfrontalière due à un accident industriel.⁴¹ Pour éviter un désastre biologique, une approche sécuritaire peut volontairement restreindre la souveraineté, les intérêts communautaires et individuels, ou y porter atteinte. Pour éviter de devoir déployer des efforts importants et potentiellement dangereux pour venir en aide aux victimes d'attentats terroristes NRBC ou d'épidémies, les mesures de prévention agressives semblent attrayantes, malgré leurs coûts à court terme. L'obligation d'une prévention sécuritaire soulève des questions difficiles que les décideurs ne peuvent pas éviter. Par exemple, pour empêcher que la tuberculose ultrarésistante (XDR-TB) ne devienne une catastrophe sanitaire mondiale, les autorités de la santé publique des pays touchés devraient-elles être plus agressives en adoptant des mesures obligatoires pour empêcher sa propagation ?⁴² Si les groupes terroristes continuent de s'intéresser aux armes NRBC, les États ne devraient-ils pas utiliser leurs forces de sécurité et de police de manière plus agressive pour empêcher des actes terroristes NRBC catastrophiques ?

L'obligation de la prévention souligne aussi l'importance de l'origine d'une catastrophe potentielle du point de vue de la sécurité. Cette obligation n'acquiert une force politique que dans le contexte des catastrophes anthropogéniques, telles que l'emploi délibéré d'armes NRBC ou un accident industriel. Plus les origines de la catastrophe anthropogénique s'étendent sur un grand nombre de communautés, de populations et de pays, plus la prévention perd de sa force politique. Cette diffusion, souvent accélérée par la mondialisation, crée une multitude d'origines anthropogéniques, et les capacités nationales et internationales de prévention s'en trouvent dépassées. Cet effet de diffusion est la raison pour laquelle les décideurs admettent généralement que les États ne peuvent pas prévenir l'apparition d'une pandémie de grippe, le développement et la propagation de souches pharmacorésistantes ou (actuellement) le changement climatique. L'effet de diffusion explique aussi pourquoi de nombreux gouvernements ont pris des mesures d'urgence pour contrer la progression des réseaux terroristes mondiaux.

⁴⁰ Christopher F. Chyba, « Toward biological security », *Foreign Affairs*, Vol. 81 (3) (2002), p. 132 (affirmant que nombre des mesures nécessaires pour se préparer au bioterrorisme amélioreront par ailleurs la détection et l'intervention en cas d'épidémie de maladie naturelle. Les dépenses engagées pour les défenses biologiques sont donc une situation « gagnant-gagnant » dont bénéficie la société, même si aucun autre attentat bioterroriste ne se produit).

⁴¹ Voir par exemple, Convention sur les effets transfrontières des accidents industriels, 17 mars 1992, disponible sur <http://www.unece.org/env/documents/2006/teia/Convention%20F.pdf> (consulté le 2 janvier 2008).

⁴² Jerome A. Singh, Ross Upshur, et Nesri Padayatchi, « XDR-TB in South Africa : no time for denial or complacency », *PLoS Medicine*, 2007, 4(1):e50.doi:10.1371/journal.pmed.0040050 (soulevant la question de la nécessité d'adopter des mesures obligatoires pour les personnes atteintes par la tuberculose ultrarésistante).

La cause d'une catastrophe potentielle est aussi importante pour la prévention, car différentes causes créent différents besoins de prévention. Les actions militaires et policières contre le terrorisme NRBC ne contribuent pas à prévenir la propagation d'une maladie infectieuse virulente d'origine naturelle, et vice-versa. La prévention des catastrophes doit faire partie des priorités, même quand les États considèrent que le terrorisme NRBC et les épidémies virulentes sont des menaces pour la sécurité. Le schéma sécuritaire tend à privilégier la prévention des catastrophes intentionnelles et non de celles qui sont sans « adresse d'expéditeur » parce que les origines intentionnelles laissent présager des attaques violentes contre les sociétés. Cette réalité reflète le fonctionnement de la réflexion sécuritaire au cours de l'histoire ; pendant longtemps, les gouvernements ont consacré plus d'attention et de ressources à prévenir ou à écarter des menaces de violence qu'à prévenir des épidémies ou des accidents industriels.

La sécurité et la fonction de protection

La nécessité d'avoir des stratégies de protection en cas de catastrophes est apparue lorsqu'on s'est rendu compte que la prévention était impossible (par exemple, les tsunamis ne peuvent pas être évités) ou son efficacité était très limitée. En bref, des événements ayant un potentiel catastrophique vont se produire. Toutefois, les stratégies de protection s'efforcent de « consolider la cible » de ces événements pour limiter les dommages causés. Ainsi, une protection efficace réduit les dangers potentiels et les coûts que les interventions engendrent pour les gouvernements et les sociétés. Dans l'ensemble, les mesures de protection diminuent la probabilité qu'un événement dangereux menace sérieusement la sécurité d'un pays.

Dans le domaine de la santé publique, la vaccination constitue une stratégie de protection à l'efficacité prouvée. Des microbes dangereux vont circuler dans la société, mais les vaccins permettent parfois de rendre ces microbes inoffensifs pour les populations vaccinées. Une vaccination suffisamment large crée une « immunité de groupe » dans la population, étendant la protection aux personnes non vaccinées. Des codes de construction imposant des normes antisismiques aux structures commerciales et résidentielles construites dans des zones sujettes aux tremblements de terre constituent des stratégies de protection. Des règles définissant des zones pour réduire l'exposition de la population aux inondations évitent aux sociétés des pertes humaines ou matérielles potentiellement catastrophiques. Une stratégie de protection intersectorielle comprend des systèmes d'alerte rapide (par ex. surveillance des maladies infectieuses, systèmes d'alerte au tsunami, alertes météorologiques, procédures de notification des accidents industriels) qui permettent de prévenir à l'avance d'un dommage imminent.

Les stratégies de protection s'inscrivent à juste titre dans la politique générale, mais nous devons examiner ces stratégies à la lumière de l'approche sécuritaire. Le premier point mis en évidence, lorsqu'on met l'accent sur la sécurité, est que les stratégies de protection contre divers événements potentiels de grande ampleur se recoupent peu. En d'autres termes, il n'est pas possible de créer des synergies entre les différentes catastrophes par le biais des politiques de protection. Un système d'alerte au tsunami n'apporte rien aux systèmes de surveillance des pandémies de grippe, et vice-versa. Les systèmes de surveillance des séismes ne servent pas d'alerte rapide pour les ouragans et vice-versa. Les détecteurs de radiations aux postes d'entrée ne renforcent pas la capacité d'un gouvernement à détecter des activités illicites de terrorisme chimique, et vice-versa.

Le seul secteur où les experts ont évoqué la possibilité de créer de telles synergies est celui des menaces pour la sécurité que représentent le terrorisme biologique et les maladies infectieuses naturelles. Dans la littérature sur la biosécurité, certains affirment que renforcer les défenses contre les armes biologiques contribue à améliorer les défenses contre les

épidémies infectieuses.⁴³ En matière de protection, des synergies sont possibles, mais elles ne sont pas aussi fortes ou fréquentes que certains le prétendent. Le secteur de la surveillance des maladies contient le plus fort potentiel de synergies, car l'identification précoce, rapide et précise d'une menace microbienne contribue à protéger les populations contre les maladies infectieuses, quelle que soit la raison de la présence de l'agent pathogène dans la société. La décision d'étendre le champ d'application du nouveau Règlement sanitaire international pour y intégrer aussi bien les maladies d'origine intentionnelle que les maladies naturelles reconnaît les synergies potentielles que peut offrir la surveillance des maladies.

Mis à part la surveillance, les stratégies de protection contre le terrorisme biologique et les maladies infectieuses naturelles ne donnent pas lieu à des synergies politiques. La campagne de vaccination contre la variole menée aux États-Unis en 2003 en est l'illustration. Le gouvernement américain a voulu vacciner le personnel de santé et les secouristes en prévision d'une utilisation terroriste de la variole.⁴⁴ C'était une stratégie de protection contre le terrorisme biologique, mais la campagne de vaccination n'a créé aucune synergie et n'a aucunement contribué à protéger la population du pays contre les maladies infectieuses d'origine naturelle. De même, les campagnes annuelles de vaccination contre la grippe ne renforcent pas les défenses contre le terrorisme biologique qui a recours à l'anthrax.

L'absence de synergies transversales entre les diverses stratégies de protection contre les catastrophes et la nature limitée des synergies dans le domaine de la biosécurité obligent les gouvernements à définir des priorités en matière de protection. Comme mentionné ci-dessus, l'approche sécuritaire sert, à de nombreux égards, de modèle pour définir les priorités, et dans le secteur de la protection, elle tend à privilégier les stratégies liées à l'usage délibéré d'armes NRBC, plutôt que la protection contre les catastrophes naturelles, par ex., bien que celles-ci puissent causer bien plus de morts, de maladies et de destruction que ne le feraient le terrorisme chimique ou l'explosion d'une « bombe sale ».

En plus de l'origine d'un événement, l'ampleur et la gravité potentielles de la menace influent aussi sur la définition des priorités en cas de stratégies de protection sécuritaires. Plus l'impact géographique et les dommages matériels potentiels d'un événement catastrophique sont importants, plus il est probable qu'il sera prioritaire en matière de sécurité. De nombreux facteurs influencent l'ampleur et la gravité d'une catastrophe, notamment la mobilité de la menace, son impact sur la vie, les biens et l'ordre social, et les moyens dont disposent les gouvernements pour y répondre. Ces facteurs expliquent aussi pourquoi de nombreux décideurs insistent pour qualifier la pandémie de grippe de menace pour la sécurité. Sa mobilité, son potentiel effrayant de mort et de désordre, la rareté ou l'absence d'antiviraux ou de vaccins, et son aptitude à dépasser les capacités d'intervention donnent à la grippe pandémique un profil plus dangereux que celui de nombreux types de catastrophe, par ex. les accidents industriels ou les catastrophes de grande ampleur comme le tsunami de l'océan Indien.

Le manque de synergies dans le domaine de la protection contre les catastrophes et la nécessité de définir un ordre de priorités parmi les stratégies de protection engendrent de lourdes charges de gestion aux échelons national et international. C'est particulièrement le cas pour les pays en développement et les pays les moins avancés, qui sont les moins bien équipés pour assumer la responsabilité de s'engager dans des politiques systématiques et durables de protection contre les catastrophes. Pour ces pays, la protection contre des événements

⁴³ *Dans une liberté plus grande : développement, sécurité et respect des droits de l'homme pour tous* (Rapport du Secrétaire général), Doc. Nations Unies A/59/2005, 21 mars 2005, p. 32 (le Secrétaire général des Nations Unies y affirme que les mesures visant à renforcer la santé publique « ont un double mérite : elles nous permettraient à la fois de contenir le fléau des maladies infectieuses dues à des causes naturelles et de nous prémunir contre les épidémies provoquées par l'homme »).

⁴⁴ Voir par exemple, Committee on Smallpox Vaccination Program Implementation, *The Smallpox Vaccination Program : public health in an age of terrorism*, National Academies Press, Washington, DC, 2005.

imprévisibles qui peuvent se produire demain ou dans des dizaines d'années est en concurrence avec des problèmes de sécurité ou d'ordre politique, économique et social plus pressants et immédiats.⁴⁵ Par conséquent, les pays les plus vulnérables sont ceux qui ont les plus faibles capacités face aux événements catastrophiques.

Cette réalité met incontestablement en évidence la nécessité de coopérer à l'échelon international pour élaborer des stratégies de protection. L'approche sécuritaire contribue aussi à cette nécessité : définir les catastrophes en termes de sécurité, c'est encourager délibérément les pays à repenser leurs politiques de sécurité. Cet objectif interne n'exclut pas la coopération internationale, comme le montre le fait que l'on reconnaisse la nécessité de se doter de moyens de surveillance des maladies au niveau mondial. Cependant, cela signifie que si l'on se concentre sur la sécurité, les événements catastrophiques qui touchent un grand nombre de pays – à savoir les événements d'une ampleur transnationale et d'une gravité apte à perturber l'ordre établi – sont plus susceptibles de bénéficier d'une coopération internationale sérieuse. La volonté des pays développés de fournir une aide importante aux pays en développement est en conflit avec le besoin qu'ont ces mêmes pays de créer et d'entretenir leurs propres capacités de protection et d'intervention face aux menaces que ces événements catastrophiques constituent pour leur sécurité. L'ouragan Katrina, aux États-Unis, a illustré la vulnérabilité des pays industrialisés et la quantité de ressources dont ces pays ont besoin pour la réduire.

En bref, l'approche sécuritaire n'incite pas les pays industrialisés à augmenter sensiblement leur assistance aux pays en développement en matière de protection ou d'intervention en cas de catastrophe, car ils se sentent aussi menacés et mal préparés. Les pays industrialisés tendent à accroître leur aide aux pays en développement en ciblant la protection contre des menaces transnationales qui pourraient potentiellement toucher leur population (par ex. surveillance des maladies infectieuses). Lorsque les catastrophes frappant des pays en développement restent locales, de par leur ampleur et leur gravité, l'approche sécuritaire n'augmente pas particulièrement la motivation des pays industrialisés à aider les pays en développement. La dynamique des stratégies de protection dans le cadre d'une approche sécuritaire révèle que les pays industrialisés exercent leur souveraineté de façon à privilégier leur sécurité par rapport à celle des autres nations. Ceci n'est pas surprenant quand les catastrophes sont vues comme de réelles menaces pour la sécurité des États souverains. Dans l'ensemble, l'approche sécuritaire accorde plus d'attention à la préparation aux catastrophes, mais pas de façon à réduire significativement les inégalités en ressources et en capacités entre les pays développés et les pays en développement.

La sécurité et la fonction d'intervention

La dernière fonction de la gestion des catastrophes est l'intervention. L'idée est que ni la prévention (quand elle est possible) ni la protection n'empêcheront un événement catastrophique de causer d'immenses dommages, qui rendront l'assistance aux victimes indispensable. La fonction d'intervention est très étroitement liée à la fourniture de secours et d'assistance humanitaire au lendemain de tragédies importantes. Comme relevé plus haut, secours et assistance sont depuis longtemps un objet de la politique nationale et de la coopération internationale, mais traditionnellement, leur justification découlait de préoccupations humanitaires et des droits de l'homme, non de la sécurité. Dans le cadre d'une approche sécuritaire, il devient important de fournir une assistance efficace au lendemain d'un événement catastrophique pour maintenir l'ordre politique, les infrastructures économiques, la stabilité sociale et la légitimité du gouvernement. Comme pour les stratégies de prévention et

⁴⁵ Scott Barrett, « The problem of averting global catastrophe », *Chicago Journal of International Law*, Vol. 6 (2006), p. 530.

de protection, l'optique sécuritaire accroît l'importance politique des secours, qui ne répondent plus seulement aux motivations humanitaires et morales traditionnelles.

En regardant les capacités d'intervention en cas de catastrophe sous l'angle de la sécurité, on soulève des questions intéressantes et complexes. Avant de les examiner, il est utile de comprendre quelques problèmes auxquels s'est heurtée l'assistance humanitaire par le passé. Comme l'a affirmé la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, les États et les organisations internationales n'ont pas beaucoup développé le droit international sur l'aide humanitaires et les secours en cas de catastrophe en dehors du contexte des conflits armés.⁴⁶ Ceci est dû essentiellement à la réticence des États à voir s'affaiblir leur capacité à contrôler si des organismes étrangers fournissent une assistance sur leur territoire. Ce sens très fort de la souveraineté s'est opposé à des tentatives visant à fonder l'assistance humanitaire sur l'idée que tout être humain a le droit fondamental de recevoir une assistance adéquate après une catastrophe, y compris une assistance étrangère si l'État touché ne peut pas fournir suffisamment de secours. Cette volonté de ne pas affaiblir la souveraineté sur l'assistance humanitaire est restée très ferme, même quand les capacités internationales à fournir cette assistance, en particulier celles des acteurs non étatiques, se sont renforcées et améliorées.⁴⁷ Ainsi, avant même que le processus sécuritaire ne s'impose, la fonction d'intervention de la gestion des catastrophes était déjà une question très délicate au regard de la souveraineté.

Une dynamique semblable est apparue au sujet du droit humain à la santé. Bien qu'il figure dans la Constitution de l'OMS et dans des traités internationaux sur les droits de l'homme, le droit à la santé a souffert d'un certain flou et d'un manque de précision quant à ce qu'il exige d'un État. Comme de nombreux droits économiques, sociaux et culturels, le droit à la santé est ambitieux, laissant aux États souverains qui se sont engagés à le respecter une grande liberté pour le faire. Des efforts sérieux visant à préciser ce qu'implique ce droit à la santé n'ont été déployés qu'au cours des dix dernières années,⁴⁸ et ils ont donné lieu à des discussions qui demandent d'accorder plus d'attention à la signification et à l'application du droit⁴⁹. Ces efforts sont déployés parallèlement à un plaidoyer en faveur du développement du droit international sur les secours en cas de catastrophe.⁵⁰

Qualifier les secours en cas de catastrophe et l'aide humanitaire de questions de sécurité peut sembler renforcer, à première vue, la position ferme que les États ont adoptée sur la souveraineté. Cependant, l'approche sécuritaire peut avoir des effets plus complexes. L'attitude rigide des États en matière de souveraineté était peut-être due, par le passé, à des préoccupations d'ordre politique ou de sécurité suscitées par le fait que des étrangers fournissent des secours ou une assistance humanitaire. Dans cette perspective, ce n'était pas forcément la catastrophe et ses conséquences qui constituaient une menace pour la sécurité,

⁴⁶ Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, *op.cit.* note 39 ; Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, *International disaster response laws, principles, and practice : reflections, prospects, and challenges*, Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Genève, 2003.

⁴⁷ Ajun Katoch, « International natural disaster response and the United Nations », in *International Disaster Response Laws, Principles, and Practice*, *op. cit.* note 46, pp. 49–50 (analyse de résolutions de l'Assemblée générale des Nations Unies de 1981 à 2002, montrant l'accent croissant mis sur la souveraineté).

⁴⁸ Voir, par exemple, Observation générale n° 14 : Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint, Doc. Nations Unies E/C.12/2000/4, Observation générale n° 14, Comité des droits économiques, sociaux et culturels, 11 août 2000.

⁴⁹ Voir, par exemple, le travail du Rapporteur spécial de la Commission des droits de l'homme sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et morale possible, sur <http://www2.ohchr.org/french/issues/health/right/index.htm> (consulté le 2 janvier 2008).

⁵⁰ Voir Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Programme international de règles, lois et principes applicables aux actions internationales en cas de catastrophe (IDRL), sur <http://www.ifrc.org/fr/what/disasters/idrl/index.asp> (consulté le 2 janvier 2008).

mais plutôt l'ingérence étrangère potentielle que la catastrophe pouvait entraîner. Le paradigme sécuritaire considère que la catastrophe elle-même pose un problème de sécurité, surtout lorsqu'il s'agit de catastrophes de grande ampleur. En ce sens, des capacités d'intervention efficaces deviennent des atouts pour la sécurité, plutôt que des outils de nature morale et humanitaire qui pourraient avoir des effets externes négatifs sur la politique et la sécurité. Dans l'optique sécuritaire, les États pourraient plutôt être incités à repenser la façon dont ils abordaient la fourniture de secours en cas de catastrophe et d'aide humanitaire par le passé.

Les suites du tsunami de l'océan Indien et de l'ouragan Katrina contribuent à renforcer cette observation. La réponse internationale massive à la dévastation causée par le tsunami n'a pas seulement sauvé des milliers de vies, mais elle a également prolongé la viabilité du gouvernement indonésien au lendemain du cataclysme. La capacité globale à répondre à un événement aussi gigantesque que la mort et la destruction provoquées par le tsunami peut être utilisée stratégiquement par les États pour consolider leur sécurité lors d'une intervention en cas de catastrophe. De ce fait, améliorer la coordination et rationaliser les procédures lors des opérations de secours pourrait fournir des avantages du point de vue de la sécurité, faisant mieux accepter l'approche sécuritaire à ceux qui, défendant les droits de l'homme et la dignité humaine, veulent que les secours soient apportés plus rapidement et plus efficacement.

L'ouragan Katrina a malheureusement illustré les difficultés que même le pays le plus riche du monde rencontre pour répondre de façon adéquate à un événement catastrophique prévu. Il faut que les pays qui ont bien moins de ressources et qui doivent faire face à des catastrophes similaires, ou même pires encore, considèrent les capacités globales de secours en cas de catastrophe comme des ressources essentielles pour leur sécurité, car les mesures unilatérales ne seront souvent pas efficaces. La stratégie la plus intelligente est de considérer les mesures qui améliorent l'utilisation de l'aide humanitaire étrangère comme des mesures qui augmentent la sécurité par le biais de la fonction d'intervention de la gestion des catastrophes.

Voir les capacités d'intervention comme un facteur de sécurité encourage en outre les États à améliorer leurs propres capacités d'intervention. De nombreux pays ont pris cette direction, en particulier au regard d'actes terroristes NRBC potentiels et de l'apparition possible de la grippe pandémique. Les organisations internationales de secours en cas de catastrophe ont aussi souligné l'importance d'accroître les capacités nationales d'intervention⁵¹. Dans le domaine de l'intervention, contrairement à celui de la protection, il existe davantage de possibilités de synergies. L'amélioration des capacités de la santé publique pour faire face aux attentats NRBC peut, par exemple, bénéficier aux interventions en cas de maladies dangereuses d'origine naturelle, et vice-versa. Les stocks de médicaments et d'autres articles peuvent être utiles lors de catastrophes diverses, tout comme les technologies et les installations de communication d'urgence à usages multiples et les exercices de formation à l'intervention qui coordonnent les actions gouvernementales aux échelons national et sous-national. La possibilité de créer ces synergies dans l'intervention renforce une vision sécuritaire de la fonction d'intervention de la gestion des catastrophes.

Cependant, cette vision sécuritaire de l'intervention suscite des controverses lorsqu'on suspecte qu'un événement catastrophique est lié à l'usage d'armes NRBC. Comme relevé ci-dessus, ce type d'événement provoque les plus grandes préoccupations pour la sécurité nationale et un gouvernement ayant subi une telle attaque ne va pas concentrer sa réponse sur les seuls besoins des victimes. Contrairement aux catastrophes naturelles, qui ont généralement une origine et une fin définies (par exemple, l'ouragan faiblit après avoir atteint le continent), les gouvernements ne savent pas si d'autres attaques suivront une frappe initiale. La nécessité d'identifier les auteurs et peut-être de prévenir de futures attaques, par ex. en

⁵¹ Cadre d'action de Hyogo, *op. cit.* note 33.

restreignant les mouvements transfrontaliers, peut compliquer les secours aux blessés ou aux personnes touchées par l'attaque NRBC. La recherche de preuves pour identifier les auteurs peut avoir la priorité sur la fourniture d'aide aux personnes blessées ou déplacées par l'attaque. Dans ce contexte, les gouvernements peuvent être particulièrement réticents à laisser des étrangers participer aux activités d'intervention et être incités à renforcer les restrictions, ainsi que les conditions et la surveillance imposées aux acteurs étrangers, ce qui va ralentir la fourniture d'aide extérieure aux victimes.

L'intérêt ou la pression de la communauté internationale désirant qu'une enquête soit menée sur l'utilisation présumée d'armes NRBC peut exacerber les préoccupations d'un gouvernement en matière de sécurité nationale. Les traités de limitation des armements contiennent des mécanismes qui autorisent et facilitent les enquêtes sur l'utilisation présumée d'armes NRBC,⁵² et le Secrétaire général⁵³ et le Conseil de sécurité⁵⁴ des Nations Unies ont le pouvoir de s'impliquer dans ces questions. D'autres se sont inquiétés en disant que si l'on étendait le champ d'application du nouveau Règlement sanitaire international à l'utilisation délibérée de substances chimiques, biologiques et radiologiques, l'OMS se trouverait impliquée dans des questions de lutte contre les armes et de politique de sécurité, au détriment de sa mission de santé publique.⁵⁵ Il n'est pas évident de savoir à quel point le désir de la communauté internationale d'enquêter, ou les enquêtes internationales elles-mêmes, nuiraient à la rapidité et à l'efficacité des activités d'intervention. L'ampleur et la gravité de la crise peuvent influencer cette dynamique. Ainsi, plus la catastrophe est grande et dévastatrice, plus les gouvernements pourraient privilégier les besoins en secours plutôt que les impératifs de sécurité liés à l'identification des auteurs et à la prévention d'attaques ultérieures.

Il existe aussi une tension entre les préoccupations de sécurité et les efforts d'intervention en cas de maladie infectieuse naturelle. Des propositions suggérant l'intervention du Conseil de sécurité des Nations Unies quand les pays ne participent pas suffisamment aux efforts internationaux en cas d'événements biologiques dangereux ont provoqué des controverses.⁵⁶ La participation du Conseil de sécurité est fondée sur l'idée que ces événements, même s'ils sont d'origine naturelle, constituent une menace pour la sécurité nationale et internationale. Le principe de la responsabilité de protéger permet lui aussi à la communauté internationale d'intervenir dans la gestion d'une catastrophe par un État.⁵⁷ Bien que ce principe ait vu le jour principalement pour justifier l'intervention humanitaire en cas d'atrocités à grande échelle (par ex. nettoyage ethnique, génocide), il pourrait également s'appliquer pour légitimer les interventions lorsque de l'État n'a pas la volonté ou la capacité de gérer les suites d'une catastrophe. Les défenseurs de la souveraineté nationale et ceux qui se consacrent à l'assistance humanitaire et sanitaire ont exprimé un certain malaise face à ce nouvel amalgame entre la sécurité et l'intervention humanitaire. Ce malaise accentue la

⁵² Voir par exemple, 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, *op. cit.* note 19, article VI(1) (« Chaque État partie à la présente Convention qui constate qu'une autre partie agit en violation des obligations découlant des dispositions de la Convention peut déposer une plainte auprès du Conseil de sécurité de l'Organisation des Nations Unies »).

⁵³ Pour un débat sur le droit du Secrétaire général des Nations Unies d'enquêter sur les allégations d'utilisation d'armes chimiques, voir Jez Littlewood, *Investigating allegations of CBW use : reviving the UN Secretary-General's mechanism* (Canadian Centre for Treaty Compliance Paper n° 3), décembre 2006.

⁵⁴ L'autorité du Conseil de sécurité vient du pouvoir que lui confère la Charte des Nations Unies pour gérer les menaces pour la paix et la sécurité internationales.

⁵⁵ Fidler, *op. cit.* note 27, pp. 365–367.

⁵⁶ *Un monde plus sûr*, *op. cit.* note 26, p. 47 (proposant que le Conseil de sécurité des Nations Unies soit prêt à intervenir en cas de maladie infectieuse suspecte ou épidémique pour faciliter une intervention internationale efficace).

⁵⁷ Sur la responsabilité de protéger, voir Commission internationale de l'intervention et de la souveraineté des États, *La responsabilité de protéger*, Ottawa, 2001.

transformation politique spectaculaire qui se poursuit dans ces secteurs des affaires mondiales.

Conclusion

Les relations entre santé et assistance humanitaire ont toujours été importantes pour la gestion des catastrophes. Par le passé, l'interdépendance entre la protection de la santé et la fourniture de l'aide humanitaire était la plus évidente dans l'approche fondée sur les droits de l'homme, selon laquelle tout individu est censé avoir le droit de bénéficier de services de santé et d'autres formes d'aide humanitaire au lendemain d'une catastrophe. Ce point de vue reste bien implanté dans les milieux internationaux de l'aide humanitaire,⁵⁸ mais l'émergence d'une approche qui définit la santé et les secours en termes de sécurité a remis en question la philosophie des droits de l'homme et influencé la façon dont les États, les organisations internationales et les acteurs non étatiques conçoivent la gestion des catastrophes.

Il suffit de voir à quel point l'approche sécuritaire est, dans un laps de temps relativement bref, entrée dans le discours politique sur la santé et l'assistance humanitaire pour se rendre compte de l'attrait qu'elle exerce. Les discussions sur le pour et le contre de cette évolution se poursuivront, mais, dans un avenir proche, la sécurité continuera à avoir une influence dans ces domaines. Cet article a étudié les conséquences complexes et controversées qu'entraîne l'attribution d'une dimension sécuritaire à la santé et aux secours en cas de catastrophe pour la gestion des événements catastrophiques. L'origine, l'ampleur et la violence de la catastrophe influent sur la façon dont la perception sécuritaire détermine l'attitude de l'État souverain envers les fonctions de prévention, de protection et d'intervention de la gestion des catastrophes.

L'objectif ancré dans l'approche sécuritaire de la santé et des secours en cas de catastrophe est de convaincre les États d'améliorer les capacités nationales, de renforcer la coopération internationale et d'élaborer des stratégies et des capacités de gestion des catastrophes dynamiques et durables. Ces tâches exigent la mise sur pied d'institutions et de mécanismes pour gérer les catastrophes, ce qui est particulièrement difficile dans les relations internationales.⁵⁹ L'adoption d'une approche sécuritaire découle du sentiment que les anciens systèmes, comme ceux qui étaient limités aux dommages transfrontaliers ou qui fondaient les secours sur les droits de l'homme, ne constituaient pas des bases de gestion suffisamment solides. Il leur manquait soit l'envergure nécessaire, soit la capacité de persuader les États de donner une plus grande priorité à la gestion des catastrophes. La réticence des États à inscrire véritablement le droit à la santé dans le droit international ou à élaborer un droit international sur les secours en cas de catastrophe est largement motivée par la crainte que de tels objectifs puissent menacer leur souveraineté.

La stratégie sécuritaire a pour but de convaincre les États que la souveraineté bénéficie de l'établissement de systèmes nationaux et internationaux de santé et de secours plus solides. Cependant, cet objectif soulève des questions complexes qui n'ont pas de solution simple et des controverses qui ne sont pas faciles à résoudre. L'attribution d'une dimension sécuritaire à la santé et aux secours n'est pas une panacée face aux difficultés croissantes que rencontre la gestion des catastrophes sur les plans national et international. Bien qu'elle marque une transformation historique des politiques et des pratiques, l'approche sécuritaire de la gestion des catastrophes est liée à une réalité qui fait réfléchir : la probabilité des catastrophes

⁵⁸ Voir, par exemple, Projet Sphère, *Charte humanitaire et normes minimales pour les interventions lors de catastrophes*, Projet Sphère, Genève, 2004, p. 18.

⁵⁹ Barrett, *op. cit.* note 45, p. 527 (analysant l'importance des institutions dans la préparation aux catastrophes et les obstacles que rencontre la création d'institutions efficaces).

augmente,⁶⁰ tout comme les dommages humains, politiques et économiques que celles-ci peuvent causer de l'échelon local à l'échelon mondial. Il faut accroître les capacités de prévention, de protection et d'intervention face à ces menaces.

Malheureusement, considérer la menace en termes de sécurité est peut-être inéluctable, vu les signes avant-coureurs de ce qui se prépare. Il se peut que pour la gestion des catastrophes, nous nous trouvions face à une dialectique kantienne. En étudiant la possibilité pour les États d'instaurer une paix perpétuelle, Kant affirmait que ce vieux rêve ne se réaliserait qu'une fois que les États auraient subi des conflits de plus en plus destructeurs et meurtriers.⁶¹ L'approche sécuritaire n'est apparue qu'en réponse à l'idée que les catastrophes d'origine humaine et naturelle représentent un danger croissant pour les individus, les sociétés, les pays et la communauté internationale. Les progrès vont de pair avec l'augmentation des souffrances, qu'elles soient infligées par des terroristes, par la violence tectonique ou par les perturbations déclenchées par un dérèglement climatique mondial. Reste à voir dans quelle mesure l'approche sécuritaire influencera, à l'avenir, la façon dont les catastrophes peuvent hanter l'humanité.

⁶⁰ Richard A. Posner, « Efficient responses to catastrophic risk », *Chicago Journal of International Law*, Vol. 6 (hiver 2006), p. 511 (La probabilité des catastrophes résultant, intentionnellement ou non, de l'activité humaine, semble croître du fait de la rapidité et de la direction des progrès technologiques).

⁶¹ Emmanuel Kant, *Projet de paix perpétuelle*, 1795, Nathan, Paris, 2004.