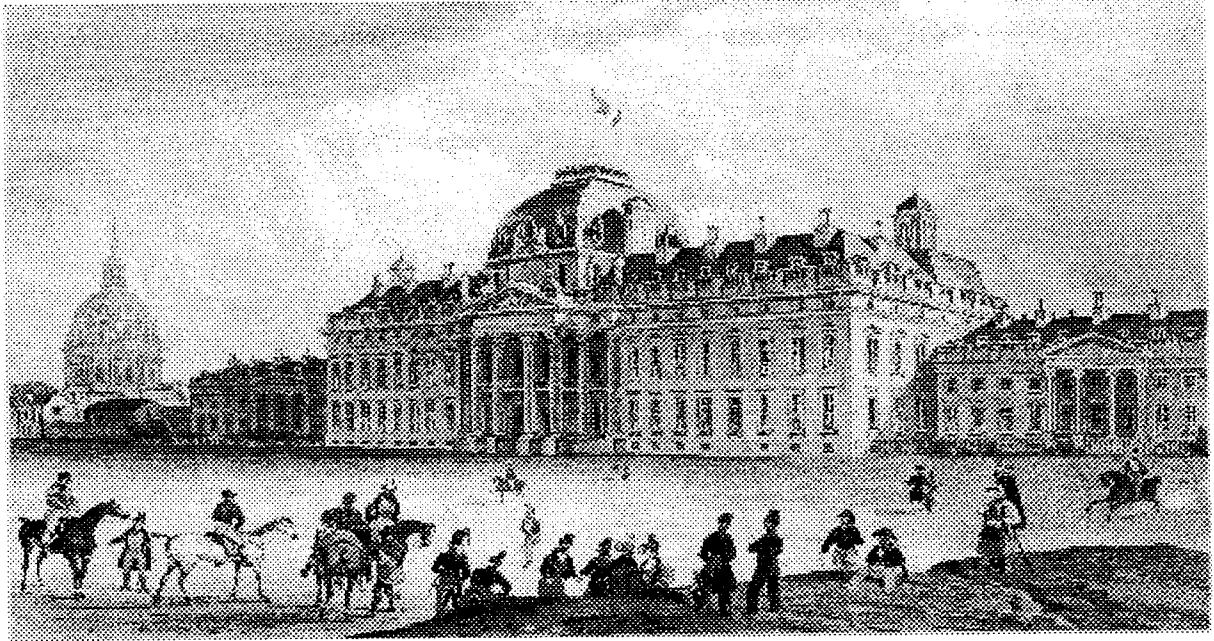


1999 - 31

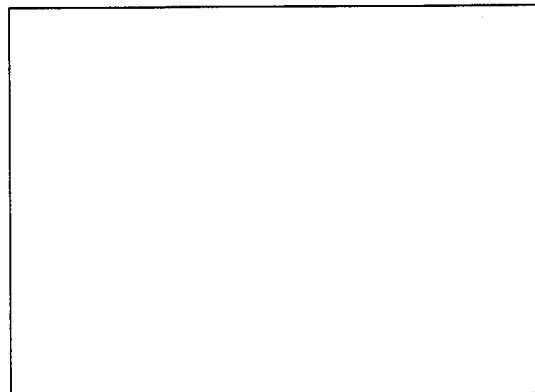
ETUDE PARTICULIERE A OPTION
N° B15

Vu 2



*Quel instrument humanitaire faut-il à
la France ?*

LCL CHELH (Terre, Maroc), LCL DUHAU (Air),
CC D'ARGENTRE (Marine), CE GUIMBERT (Gendarmerie).



Directeur de l'étude : Médecin en chef DAL

Paris, le 30 avril 1999

MINISTERE DE LA DEFENSE

N
MARINE NATIONALE

ETAT-MAJOR DE LA MARINE

Cellule "Sécurité nucléaire -
Environnement"

N° S/ 16 DEF/EMM/SAN/NP

S: 9352

EPO
B.15

Le médecin en chef Erick DAL
conseiller " santé "
auprès de l'état-major de la marine

à

Monsieur le général de division
directeur du collège interarmées de défense.

-

OBJET : Etudes particulières à option.

REFERENCE : Lettre n°153/DEF/CID/EG du 27 octobre 1998.

P. JOINTE : Fiche d'évaluation.

-

J'ai l'honneur de vous adresser, en pièce jointe, une fiche d'évaluation concernant l'étude particulière à option (EPO) " Les différents aspects du respect du droit humanitaire dans les interventions et engagements modernes ", proposée par la direction centrale du service de santé des armées (DCSSA), et pour laquelle j'ai exercé les fonctions de directeur de recherche.

Le groupe de stagiaires du collège interarmées de défense (CID) a présenté ses travaux dans les locaux de la DCSSA en présence des sous-directeurs " Organisation – logistique " et " Action scientifique et technique ".

L'extrême qualité des travaux, de leur restitution, de la recherche bibliographique et des contacts pris avec des personnalités extérieures aux armées ainsi que la pertinence de l'analyse ont été vivement appréciées et soulignées par les représentants de la DCSSA.



DESTINATAIRE : CID//EG

COPIES EXTERIEURES : CID/DIVISION B – DCSSA/OL – DCSSA/AST

COPIES INTERIEURES : EMM/SAN - EMM/NUC/ENV/HSCT (3)

FICHE D'EVALUATION de l'EPO

“ LES DIFFERENTS ASPECTS DU RESPECT DU DROIT HUMANITAIRE DANS LES INTERVENTIONS ET ENGAGEMENTS MODERNES ”.

Directeur de recherche :

- Médecin en chef médecin en chef E. DAL, conseiller “ santé ” auprès de l'état-major de la marine.

Comité d'étude :

- LCL CHELH (B5)
- LCL DUHAU (B2)
- CE GUIMBERT (B3)
- CC D'ARGENTRE (B1)

1.- APPRECIATION GENERALE SUR LE TRAVAIL REALISE

L'EPO proposé au CID a fait l'objet d'une présentation orale à la DCSSA en présence des médecins généraux, sous-directeurs “ Organisation – logistique ” et “ Action scientifique et technique ” et de plusieurs chefs de bureau et de section de ces deux sous-directions.

Cette présentation, très détaillée, a été d'une extrême qualité, tant sur le fond que sur la forme.

De même, le document écrit met en valeur la recherche bibliographique et les contacts pris non seulement avec des acteurs militaires mais aussi avec des personnalités extérieures aux armées.

L'analyse bénéficie également d'un plan clair et équilibré, qui illustre parfaitement la volonté du comité de mettre en avant les ambiguïtés et les conséquences pour les armées de la prise en compte d'un tel problème.

Malgré un emploi du temps chargé, les stagiaires du comité ont consacré, avec enthousiasme, beaucoup de temps à l'élaboration de ce travail ; n'hésitant pas à remettre en cause les structures existantes, ils ont toujours eu la volonté de produire une réflexion utile au service de santé des armées.

Le sous-directeur “ Organisation – logistique ”, présidant la séance de restitution, a souligné la densité, la précision du travail de recherche ainsi que la qualité de l'exposé oral. Il s'est déclaré particulièrement satisfait des travaux présentés.

2.- AVIS SUR L'EMPLOI ULTERIEUR DU MEMOIRE

Ce travail ne restera pas théorique ; il sera utilisé par le groupe de travail mis en place au sein de la DCSSA pour proposer une évolution des structures permanentes mises en place au sein du service de santé des armées pour faire face à ce type de missions. En l'état actuel des réflexions, ce document semble devoir rester interne à la DCSSA.

3.- APPRECIATION GLOBALE SUR LES EPO

L'investissement en temps et en réflexion a été très important, d'autant plus que, sauf exception, le sujet sortait des compétences habituelles des officiers stagiaires. Cette méthode est parfaitement adaptée ; elle met en évidence la polyvalence indispensable qui doit être obtenue par ces officiers à l'issue de leur année d'enseignement militaire supérieure.

Les contacts avec le directeur de recherche ont été réguliers et je l'espère mutuellement appréciés. Le travail est exclusivement le résultat des recherches des stagiaires ; les conclusions et les solutions proposées ont été laissées au libre arbitre des membres du comité dans le but de leur donner la plus grande liberté d'expression possible et leur permettre de développer sens critique et prospectif.

FICHE DE PRESENTATION

Etude particulière à option n°

Directeur d'étude : Médecin en chef des armées DAL

Sujet : Quel instrument humanitaire faut-il à la France?

Composition du groupe : LCL Chelh (Maroc), LCL Duhau (AIR), CC d'Argentré (MARINE), CE Guimbert (GENDARMERIE)

Résumé de l'étude :

L'étude conduite a permis de mieux circonscrire la **problématique des opérations militaro-humanitaires** au moment où ce concept, très en vogue il y a encore cinq ans, est sujet à de multiples interrogations car le droit international humanitaire a montré ses limites dans le cadre des conflits modernes où émerge une violence guerrière voire une « criminalité guerrière » échappant à tout contrôle interne. La crise actuelle dans les Balkans renforce d'ailleurs à bien des égards l'acuité de cette problématique sans en lever toutes les incertitudes.

Le **cadre de cette étude** repose exclusivement sur les différents aspects de l'humanitaire dans les opérations de gestion de crise où la France a été impliquée. *De facto*, les opérations d'assistance humanitaire dans des pays en proie à des catastrophes naturelles ou technologiques ont été écartées du champ de l'étude.

L'**idée maîtresse** qui sous-tend cette réflexion sur la stratégie et l'outil humanitaires français repose principalement sur la dichotomie fonctionnelle qui doit prévaloir entre les forces armées et les organisations en charge de l'humanitaire d'urgence. Il en ressort que les militaires ne doivent intervenir dans la sphère humanitaire qu'à titre **subsidaire** dès lors que les organismes humanitaires sont débordés ou n'ont pu rejoindre la zone de la crise. Pour autant, il importe de maintenir une **coordination** permanente entre les entités militaire et humanitaire, deux mondes aux cultures différentes voire parfois antagonistes mais qui restent nécessairement des *partenaires obligés* des engagements extérieurs .

L'étude présentée consiste tout d'abord à une mise à plat de la problématique de l'intervention humanitaire insistant notamment sur la complexité du cadre institutionnel et juridique mais aussi rappelant le caractère controversé de l'armée en tant qu'acteur de l'humanitaire. Ensuite, un état des lieux précise les différents moyens d'intervention humanitaire et analyse les différentes interventions récentes. Enfin, cette étude débouche sur une stratégie militaire d'action reposant sur un **concept militaire d'accompagnement humanitaire** et sur un **outil d'intervention redimensionné** en cohérence avec les prétentions nationales en matière humanitaire.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	3
1. LA PROBLÉMATIQUE DE L'INTERVENTION HUMANITAIRE	4
1.1 Un cadre institutionnel et juridique complexe	4
1.1.1 Essai de définition de l'opération humanitaire	4
1.1.2 Des fondements juridiques multiples	5
1.1.3 Les instruments de l'opération militaro-humanitaire	7
1.2 L'armée, acteur controversé des interventions humanitaires	9
1.2.1 L'avis des politiques	9
1.2.2 L'avis des militaires	10
1.2.3 L'avis des organisations humanitaires	11
2. ETAT DES LIEUX	13
2.1 Catalogue des moyens d'intervention humanitaire.	13
2.1.1 Moyens militaires.	13
2.1.2 Les moyens civils de l'intervention humanitaire	16
2.2 Analyse des interventions récentes	18
2.2.1 L'opération LIBAGE Kurdistan avril-juin 1991	18
2.2.2 Chamade et FORPRONU ex-YOUGOSLAVIE 1992 - 1995	19
2.2.3 Opération ORYX Somalie décembre 1992 – mars 1993	20
2.2.4 Opération TURQUOISE Rwanda 22 juin - 22 août 1994	22
2.2.5 Quelques enseignements	24
3. QUEL OBJECTIF HUMANITAIRE POUR LA FRANCE ?	25
3.1 Vers une « stratégie » militaire d'action	25
3.1.1 Préalables	25
3.1.2 Un concept militaire d'accompagnement humanitaire	25
3.1.3 Une perspective européenne	27
3.2 Quel outil ?	27
EN GUISE DE CONCLUSION	28
GLOSSAIRE	29
BIBLIOGRAPHIE	30

« La guerre humanitaire s'avère l'ultima ratio
susceptible de tenir en respect la fièvre
exterminatrice et contagieuse des nouveaux meurtres
identitaires. »

André Glucksmann

« L'action humanitaire n'est pas crédible si elle
est monopolisée par les Etats parce qu'ils agissent
nécessairement en fonction de leurs intérêts particuliers. »

Rony Brauman

Introduction

Un survol géopolitique mondial atteste de l'inflation croissante des conflits intra-étatiques dans lesquels les affrontements entre militaires ou *bandes armées incontrôlées* et civils deviennent de plus en plus brutaux. Dans un environnement de «guerres détotalisées», pour reprendre l'expression du philosophe André Glucksmann, les guerres inter-étatiques deviennent minoritaires.

L'Homme a, de tous temps, cherché à encadrer la guerre et chaque évolution du phénomène guerrier a apporté, parallèlement, une évolution de la réponse juridico-humanitaire.

Fondé sur le droit de la Haye et plus encore sur le droit de Genève, le droit des conflits armés ou droit international humanitaire s'est construit autour de la notion de conflit inter-étatique dans lequel des troupes régulières et contrôlées étaient aux prises. Malgré sa fragilité, ce droit fonctionna peu ou prou même si, reconnaissons-le, la violence guerrière ne fut guère tempérée pendant les deux premiers conflits mondiaux.

Aujourd'hui en revanche, il apparaît que ce droit a montré ses limites dans le cadre des conflits modernes où émerge une violence guerrière voire une « criminalité guerrière » échappant à tout contrôle interne.

Pour faire face à ces récentes dérives, la communauté internationale a réagi en proposant, sous l'égide de l'ONU, des réponses et des instruments nouveaux. Ainsi sont apparus les concepts controversés de *droit d'assistance humanitaire* et *d'opération militaro-humanitaire*.

Dans cet élan qui faisait suite à la fin de l'antagonisme bipolaire et au renouveau d'une Organisation mondiale libérée de l'hypothèque du veto soviétique ou américain, la France, fidèle à sa tradition universaliste, s'est faite le héraut de cette rénovation du droit international humanitaire comme en témoignent sa participation aux opérations en ex-Yougoslavie, en Somalie ou au Rwanda ainsi que ses contributions aux débats doctrinaux sur le droit d'assistance/ingérence humanitaire.

Force est de constater que cet engouement humanitaire post guerre froide s'est quelque peu atténué. D'une part, les Etats ont été de plus en plus rétifs à intervenir sur des théâtres extérieurs si leurs intérêts nationaux n'étaient pas directement menacés. D'autre part, les interventions militaro-humanitaires ont rencontré bon nombre de problèmes et ont été confrontées aux ambiguïtés de l'humanitaire d'Etat aboutissant dans bien des cas à une véritable confusion des genres.

Face à cette nécessaire mise à plat du concept d'opération militaro-humanitaire imposée par la nouvelle donne internationale, il paraît indispensable de définir la « stratégie humanitaire » qu'il faut à la France et, partant, l'outil d'intervention qu'elle doit détenir dans le cadre de sa participation à la gestion des crises définie dans le concept d'emploi des forces de 1997.

1. La problématique de l'intervention humanitaire

1.1 Un cadre institutionnel et juridique complexe

Le nouveau cadre des relations internationales apparu après la fin de l'ordre de Yalta a conduit au déploiement de nombreuses opérations de soutien de la paix destinées à maintenir, restaurer ou consolider une paix souvent fragile dans des zones confrontées à des conflits de tous ordres.

Ces opérations ont, pour la plupart, intégré une **dimension humanitaire**, c'est-à-dire principalement une assistance aux populations victimes des conflits considérés. Ce volet humanitaire a pris de l'importance eu égard à l'implication forcée et de plus en plus fréquente des populations civiles dans les conflits modernes. En effet, ces conflits sont en majorité intraétatiques (quatre conflits sur cinq) et véhiculent une violence bien souvent incontrôlée, en totale contradiction avec les règles élémentaires édictées dans les conventions de Genève de 1949 et dans leurs protocoles additionnels de 1977. On estime que la part des victimes civiles dans les conflits actuels s'élève à près de 80% alors que, par exemple durant la première guerre mondiale, elle ne représentait que 20%.

En outre, des **opérations strictement militaro-humanitaires** ont été mises sur pied. Elles constituent un volet important de la gestion des crises comme en témoignent les opérations Turquoise (1994) ou Alba (1997) mais elles ne sont pas sans risques car elles obéissent, pour partie, à des calculs politiques sous-jacents, en apparence contradiction avec le concept traditionnel de l'humanitaire fondé sur l'idée de neutralité ou d'impartialité.

1.1.1 Essai de définition de l'opération humanitaire

L'Organisation des Nations Unies définit l'opération humanitaire comme *une opération d'assistance à des populations victimes de catastrophes naturelles, de famines, de guerres ou de situation d'urgence du même ordre et qui ne peuvent, en raison d'une de ces situations, subvenir à leurs besoins les plus élémentaires.*

Le département des affaires humanitaires de l'ONU (DHA) a retenu trois

catégories d'opérations humanitaires à savoir tout d'abord les opérations conduites pour faire face aux catastrophes naturelles, ensuite les interventions mises en place dans le cadre des catastrophes technologiques, et enfin les opérations entreprises pour faire face aux grandes crises humanitaires dues à des conflits inter- ou intra-étatiques.

S'agissant de la France, seule la directive 796/DEF/EMA/EMP.1/DR du 11 juillet 1997 relative à la conduite des actions civilo-militaires (ACM) aborde explicitement le volet humanitaire dans les opérations de gestion des crises¹. Cette directive précise que l'on entend par *aide humanitaire* « les actions entreprises au profit de populations civiles victimes de conflits ou de catastrophes, naturelles ou technologiques. Ces actions visent principalement à leur apporter une aide alimentaire et une assistance dans les domaines de la santé et des infrastructures vitales ». Plus loin, cette directive relève que « les personnels militaires n'interviennent qu'en complément des organismes spécialisés auxquels ils ne se substituent que très exceptionnellement ». Enfin, ce texte stipule que « dans certaines circonstances, notamment lorsque la sécurité des populations et des organisations humanitaires n'est pas assurée dans des conditions satisfaisantes, il peut être décidé de conduire des *actions militaires à vocation humanitaire*. Les forces armées sont alors chargées d'une mission de protection. Ce type d'intervention s'effectue généralement sous l'égide de l'ONU, et si possible avec l'accord des parties concernées ».

Ainsi donc, dans la terminologie française le concept d'opérations militaro-humanitaires prend l'appellation d'**actions militaires à vocation humanitaire**.

Dans ce cas de figure - différencié des opérations purement civiles et indépendantes des Etats menées par des organismes publics (PNUD, PAM, OMS...) ou des ONG - l'objectif de la force déployée est de sécuriser l'acheminement de l'aide humanitaire et de protéger les victimes (victimes des combats, réfugiés, déplacés...). Ces types d'actions prennent les appellations juridiques d'*accompagnement armé des secours* et de *soustraction multilatérale des victimes*².

En résumé, ces opérations sont doubles par construction. Elles comprennent d'une part un volet **protection/sécurisation** des victimes et si nécessaire des organisations humanitaires et, d'autre part, un volet subsidiaire d'**aide humanitaire complémentaire** auprès des populations ou en soutien aux organismes humanitaires.

1.1.2 Des fondements juridiques multiples

¹ Les ACM sont toutes les actions entreprises par les forces engagées sur un théâtre permettant de prendre en compte l'interaction entre ces forces et leur environnement civil et de faciliter ainsi la réalisation des objectifs civils et militaires poursuivis.

² cf. l'ouvrage du professeur de droit international public Mario Bettati, *Le droit d'ingérence - mutation de l'ordre international*, Editions Odile Jacob, 1996

Les opérations militaro-humanitaires peuvent se fonder soit sur le principe d'humanité accepté par la coutume internationale soit sur la Charte des Nations Unies, en particulier les chapitres VI et VII.

1.1.2.1 Les opérations d'humanité

Les opérations, relevant du concept juridique d'*ingérence soustractive*, ne doivent pas être confondues avec ce que l'on a coutume d'appeler l'ingérence humanitaire. Pour lever toute équivoque, il convient de rappeler que l'intervention d'humanité consiste en l'intervention d'un Etat sur le territoire d'un autre Etat, sans son consentement, afin de protéger ses propres ressortissants d'un danger immédiat et réel.

Ce type d'intervention est très ancien. En effet, dès le siècle dernier les Etats européens s'étaient arrogés un droit d'intervention pour défendre leurs coreligionnaires (cf. l'intervention de la France au Liban en 1860 pour mettre fin aux massacres des chrétiens) ou leurs ressortissants (cf. intervention des puissances européennes lors de la révolte des Boxers à Pékin en 1900).

Aujourd'hui, ce type d'intervention discrétionnaire, fondé uniquement sur le droit coutumier international, se limite à la protection des ressortissants sur la base d'un *droit de légitime défense à usage externe*. Ses principales caractéristiques sont d'être unilatérales, momentanées, conservatoires, transfrontières, urgentes et, enfin, bien évidemment militaires.

S'agissant de la France, l'opération du 2ème REP à Kolwesi en 1978 ou l'opération Amaryllis au Rwanda en avril 1994 appartiennent aux interventions d'humanité ou d'évacuation de ressortissants. Pour notre pays, force est de constater que c'est sur le continent africain qu'ont été menées la plupart des opérations d'humanité.

1.1.2.2 Les opérations militaro-humanitaires placées sous l'égide de l'ONU

L'un des principes fondamentaux de la Charte des Nations Unies est le principe de souveraineté étatique (art 2 §7) qui a pour corollaire celui de non-ingérence dans les affaires intérieures des Etats. Selon ce principe, aucun Etat ou organisation internationale n'est autorisé à intervenir dans les affaires qui relèvent de la compétence nationale d'un Etat. Mais conformément à la Charte, ce principe ne porte en rien atteinte à l'application des mesures coercitives prévues au chapitre VII dès lors qu'il y a menace contre la paix et la sécurité internationales.

Les opérations de soutien de la paix relèvent du chapitre VI (règlement pacifique des différends) pour le **maintien de la paix** *stricto sensu* et du chapitre VII pour la **restauration et l'imposition de la paix**³.

Sur le plan juridique, les opérations militaro-humanitaires menées sous l'égide de

³ Cette typologie ternaire du maintien de la paix est la typologie française définie en 1996 dans l'aide-mémoire au *Supplément de l'Agenda pour la paix*

l'ONU ne sont pas différentes des opérations de maintien de la paix dont elles sont en fait une sous-catégorie. Elles relèvent normalement du chapitre VI et sont *a priori* non coercitives.

Toutefois, le recours croissant au chapitre VII de la Charte a également concerné les opérations humanitaires (cf. la Somalie et le Rwanda), et celles-ci ont intégré de plus en plus un caractère coercitif. Le recours au chapitre VII permet de plus à l'ONU de traiter des conflits intraétatiques, sans se voir opposer la souveraineté de l'Etat (cf. ONUSOM II et pour partie la FORPRONU).

S'agissant précisément des opérations militaro-humanitaires créées par l'ONU, elles relèvent des deux catégories mentionnées ci-dessus.

Juridiquement créées par une résolution du Conseil de sécurité de l'ONU, ces opérations peuvent être mises en œuvre soit directement par l'ONU, soit par une organisation régionale, soit enfin par une coalition d'Etats. Il est à noter par exemple que la déclaration de Petersberg du 19 juin 1992 dispose que les unités militaires des Etats membres de l'UEO pourraient être utilisées pour des *missions humanitaires ou d'évacuation de ressortissants*.

1.1.2.3 Les opérations en vertu d'accord de défense

Les accords de défense bilatéraux peuvent fonder une opération humanitaire d'un des deux Etats sur le territoire de l'autre. Dans cette hypothèse, il n'est pas nécessaire de faire avaliser l'intervention par le Conseil de sécurité de l'ONU. Cependant, si cette intervention est appelée à s'inscrire dans la durée, la légitimation onusienne sera recherchée par le biais du vote d'une résolution du Conseil de sécurité.

1.1.3 Les instruments de l'opération militaro-humanitaire

Les méthodes de guerre moderne entre les Etats et surtout le développement des conflits internes ont mis en évidence la difficulté d'assurer une protection minimale à une population civile devenue dans bien des cas enjeu voire cible et otage des combats.

Cette protection humanitaire, esquissée dans le droit humanitaire de Genève, a été développée sous l'impulsion de l'ONU depuis le début des années quatre-vingt-dix. Différentes initiatives ont été prises pour soustraire autant que faire se peut les populations civiles aux affrontements en particulier dans le cadre du *droit d'assistance humanitaire*.

1.1.3.1 Les zones d'exemption négociées dans le système de Genève

S'agissant des conflits dits internationaux, les différentes conventions de Genève

ainsi que le premier protocole additionnel de 1977 prévoient des espaces protégés destinés à des *personnes à risques*.

Quatre types de zones sont explicitement mentionnés dans le droit positif de Genève à savoir :

- les **zones et localités sanitaires** (art 23 G. I) : mise à l'abri des blessés et des malades des forces armées ;

- les **zones et localités sanitaires et de sécurité** (art 14 G.IV) : mise à l'abri des blessés et des malades, des infirmes, des personnes âgées, des enfants de moins de quinze ans, des femmes enceintes et des mères d'enfants de moins de sept ans ;

- les **zones neutralisées** (art 15 G.IV) : mise à l'abri des blessés et des malades, combattants ou non combattants ainsi que les personnes civiles qui se trouvent dans la zone du conflit mais qui ne participent pas aux hostilités ;

- les **zones démilitarisées** (art 60 G.P.I) : créées par accord des parties, antérieur ou postérieur au déclenchement des hostilités.

Ces espaces protégés présentent trois particularités. Tout d'abord, ils nécessitent l'agrément préalable des parties au conflit. Ensuite, ils sont dépourvus de tout moyen de contrainte. Enfin, ils ne concernent, pour l'essentiel, que les conflits interétatiques. Ces concepts restent peu opératoires dans des crises humanitaires qui nécessitent une réponse urgente et qui sont l'aboutissement de conflits exclusivement internes.

1.1.3.2 Les zones d'exemption onusiennes

Les contraintes des opérations de maintien de la paix à vocation humanitaire ont entraîné l'ONU à établir de façon circonstancielle quatre types de zones soustractives :

- les **zones protégées des Nations Unies (ZPNU)** : principalement liées au conflit en ex-Yougoslavie, les ZPNU nécessitent l'engagement de forces onusiennes destinées à protéger les populations locales menacées. De telles zones imposent le déploiement d'observateurs militaires, d'unités militaires de protection et de sécurisation et enfin de contrôleurs de police civile (CIVPOL).

- les **zones de sécurité** : il s'agit de zones encerclées, définies par des périmètres précis, où l'aide humanitaire est assurée et où l'on interdit toute agression. Elles consistent en une interdiction de toute activité militaire sur une partie du territoire de l'Etat dont les victimes sont ressortissantes, (exemples Srebrenica, Bihac, Gorazde, Zepa, Tuzla...).

On peut noter que le concept de **zone humanitaire sûre (ZHS)** mis en pratique lors de l'opération Turquoise en 1994 est une variante des zones de sécurité. Ce concept de ZHS vise, dans un espace délimité, à contribuer de manière impartiale à la sécurité et à la protection des personnes déplacées, des réfugiés et des civils en danger.

- les **zones d'interdiction de survol** : ces zones visent à établir, à des fins humanitaires,

des prohibitions précises à même d'assurer le libre accès aux victimes ainsi qu'à les protéger (cf. la résolution 816 du 31/3/1993 relative à la Bosnie et l'opération otanienne *Deny Flight* qui s'en suivra).

- les **couloirs d'urgence** : cette idée de couloirs d'urgence ou couloirs humanitaires est un concept proposé par la France à l'ONU dans le cadre du droit d'assistance humanitaire dont les prémisses avaient été tracées en 1988 par l'adoption de la résolution 43/131 de l'Assemblée générale relative à l'assistance humanitaire en cas de catastrophes naturelles et situations d'urgence du même ordre. La résolution 45/100 du 14/12/1990 consacre le principe de libre accès aux victimes, par l'établissement de «couloirs d'urgence».

Cet instrument humanitaire a été utilisé pour la première fois en 1991 au Kurdistan dans le cadre de l'opération *Provide Comfort* (opération *Libage* pour la composante française cf. paragraphe 2.2.1).

Comme on l'aura remarqué, les instruments militaro-humanitaires liés à la soustraction multinationale ou multilatérale des victimes à leurs agresseurs sont nombreux. Ils peuvent constituer des mesures de premier ordre sous réserve d'une part d'une volonté politique de la part de la *communauté internationale* et d'autre part de la mise à disposition de moyens adaptés (militaires, médecins, gendarmes, instruments juridiques et en particulier mandats et règles d'engagement).

Pour autant, la mise en œuvre de tels instruments nécessite une coordination très forte entre militaires et humanitaires c'est-à-dire entre deux communautés aux cultures et aux logiques *a priori* antagonistes.

1.2 L'armée, acteur controversé des interventions humanitaires

La question des relations entre le militaire et l'humanitaire se résume essentiellement à celle-ci : *les militaires doivent-ils faire de l'humanitaire ?*

Les différents acteurs des interventions humanitaires que sont les politiques, les militaires et les organisations humanitaires ne partagent pas tous la même approche de la question.

1.2.1 L'avis des politiques

Pour les politiques la question se pose essentiellement en termes d'image et de représentation. Aujourd'hui, les Etats et les organisations internationales ne parviennent que rarement à trouver des solutions politiques aux différents conflits qui ensanglantent la planète, et les objectifs politiques des interventions sous mandat de l'ONU - qui représentent le plus petit dénominateur commun des avis des membres du Conseil de sécurité - manquent souvent de clarté. Face à cette impuissance politique et sous la pression de leurs opinions publiques sensibilisées par des médias de plus en plus présents et en quête de sensation, l'humanitaire devient l'alibi des politiques. Au besoin impérieux

de "faire quelque chose", les politiques répondent de plus en plus par l'humanitaire.

Ce dont les Etats ont alors besoin, c'est d'un outil d'intervention humanitaire qui porte haut leurs couleurs. Quelle entité, mieux que l'armée, peut répondre à cette exigence ? Son goût pour l'action, ses équipements, sa subordination au pouvoir politique en font l'acteur idéal des opérations médiatico-humanitaires. Par ailleurs, si la situation sur le terrain devait présenter une menace, seuls les militaires auraient la capacité de se défendre.

L'armée n'est pas reléguée au rang d'outil d'intervention humanitaire. La question de savoir s'il est de sa compétence de remplir cette mission particulière ne se pose pas véritablement. L'armée existe, elle est disponible et obéit au politique. Elle convient donc parfaitement comme pourrait convenir une hypothétique organisation humanitaire gouvernementale, et comme le font très bien en d'autres circonstances – hors conflits armés - les unités de la protection civile ou des pompiers.

1.2.2 L'avis des militaires

Lorsque le baron Percy s'adressait à ses élèves pour leur dire "*Allez là où la Patrie et l'Humanité vous appellent. Soyez toujours prêts à servir l'une et l'autre*", il s'adressait à des médecins militaires. L'histoire nous enseigne que militaire et humanitaire ne sont pas antinomiques. Les militaires ont œuvré sur le plan humanitaire à travers les chirurgiens aux armées, à travers l'œuvre coloniale et même en remontant plus loin, depuis les croisades. L'Ordre de Malte dont l'actuel slogan est : "Neuf siècles d'urgence", nous rappelle que les chevaliers appartenaient à un ordre tout à la fois militaire et hospitalier. On ne peut nier la présence chez les militaires d'une grande tradition du soin et de l'humanitaire.

Pourtant aujourd'hui la question est de nouveau d'actualité, et les militaires ne font pas tous preuve d'enthousiasme face à cette mission. Il y a les partisans qui constatent l'inéluctable et les réticents qui soulignent l'incohérence.

1.2.2.1 L'inéluctable

Le militaire français engagé sur le terrain dans une opération de maintien de la paix ou de rétablissement de la paix - une opération « non-article 5 » - ne peut échapper à la sollicitation humanitaire. Le témoignage du colonel Irastorza, commandant le détachement de la 11^{ème} division parachutiste dans le cadre de l'APRONUC, est particulièrement édifiant. Il affirme que la demande humanitaire est considérable, le militaire quelle que soit sa mission ne peut s'y dérober. Dans tous les détachements militaires français de ces dernières années, les antennes médicales ou chirurgicales déployées au seul profit des soldats ont dédié la majorité de leur temps et de leurs moyens à secourir les populations sinistrées.

L'humanitaire militaire est inéluctable, alors pourquoi vouloir le nier. Puisque les militaires sont appelés à en faire, qu'ils le fassent bien. Que les soldats y soient

préparés voire entraînés, et que les moyens nécessaires y soient affectés.

1.2.2.2 L'incohérence

"Le légionnaire doit savoir tout faire mais à chacun son métier" affirmait Jean-François Deniau lors d'un récent colloque sur l'humanitaire. Le soldat n'est "ni un infirmier ni un missionnaire". Il ne faut pas le détourner de son objet fondamental qui est de combattre. Il peut être un pacificateur, mais le pacificateur met la force au service d'un projet politique. Or les interventions de type humanitaires relèvent bien souvent de la seule gesticulation. Alors combattre ou assister ? Les mêmes hommes peuvent-ils remplir les deux missions ?

Il y a également l'aspect économique, ces opérations militaro-humanitaires coûtent cher. Pour la seule année 1995, 2.1 MdF ont été attribués en dépenses supplémentaires pour la Bosnie. Dans le même temps le budget de la défense subissait des suppressions de crédits de 3.5 MdF et un gel de 8.4 MdF. D'un côté on renonce à de grands équipements militaires et de l'autre on s'engage dans des opérations coûteuses à la finalité contestée. Yves-Marie Laulan compare cette situation à celle du siècle dernier sous le second Empire où les armées françaises allaient briller au Mexique, en Italie ou en Algérie pour se faire étriller en 1870 et manquer de s'effondrer en 1914 lorsque "les choses sérieuses ont commencé".

Plutôt que de brûler nos maigres ressources dans des aventures humanitaires à la finalité incertaine, ne devrions-nous pas les consacrer au maintien d'un instrument militaire qui pourrait nous faire défaut "à l'heure de l'épreuve" ?

1.2.3 L'avis des organisations humanitaires

Au sein des organisations humanitaires deux conceptions s'opposent. Les **libertaires** qui voient d'un œil méfiant le retour des Etats dans l'aide humanitaire et les **légitimistes** qui l'accueillent comme un progrès. Certains humanitaires, dont Rony Brauman (ancien président de Médecins sans frontières), contestent également l'utilité d'une présence militaire pour faciliter l'acheminement de l'aide humanitaire. Selon eux, cette escorte ou protection présenterait plus d'inconvénients que d'avantages. Tous, cependant, s'accordent pour affirmer que l'humanitaire ne peut ni ne doit se substituer au politique, mais les uns mettent en avant le rôle des organisations indépendantes et la fonction critique que cette indépendance leur autorise, tandis que les autres soulignent la complémentarité entre Etats et ONG.

Sur le terrain les risques de confusion sont importants : où commence et où s'arrête l'humanitaire ? Il est souvent nécessaire de clarifier la teneur exacte des interventions militaro-humanitaires. Au Kurdistan, en 1991, les Etats-Unis se sont empressés d'intervenir d'abord pour que l'exode massif des Kurdes ne déstabilise pas la Turquie et l'Iran voisins. Selon *Médecins Sans Frontières*, c'est essentiellement ce souci de stabilité régionale qui a motivé l'intervention et non le sort des victimes du conflit. En Somalie, l'analyse des ONG est de considérer que les Américains se voulaient d'abord des secouristes avant de se transformer, sous la pression des milices, en belligérants

supplémentaires pour finalement fuir par crainte d'enlèvement. C'est l'exemple par l'absurde d'une mission humanitaire finissant par enterrer totalement sa vocation première.

Une clarification des rôles de chacun paraît plus que jamais nécessaire tant l'imbrication des tâches militaires et humanitaires rend difficile la lisibilité des mandats d'intervention pour les soldats eux-mêmes, pour les humanitaires mais également pour les populations locales et les belligérants.

Pour les organisations humanitaires, c'est l'incapacité des Etats à trouver des solutions politiques aux conflits existant qui les pousse, faute de mieux et rarement par altruisme, vers les interventions militaro-humanitaires. Alors que les interventions des organisations humanitaires ne sont évidemment mues - et elles veulent le faire comprendre à ceux qui les soutiennent et aux populations sinistrées - que par le seul intérêt des victimes.

Les ONG font principalement deux reproches aux interventions militaro- humanitaires :

- a- En s'engageant dans ces opérations, les Etats désertent les autres domaines de résolution des conflits. Le risque existe de voir l'opinion s'habituer et se satisfaire de ces seuls engagements humanitaires qui sont menés aux dépens de résolutions politiques ou militaires. Alors qu'elle ne devrait être que l'un des volets de l'action des Etats (ou de la communauté internationale) l'opération militaro-humanitaire devient l'axe principal de la politique d'intervention, et se substitue à l'action politique. En s'engageant sur le terrain des organisations humanitaires "pour faire quelque chose", les Etats semblent renoncer à prévenir et guérir les problèmes de fond et ainsi, fuir leurs responsabilités.
- b- La neutralité et l'indépendance, qui fondent l'action humanitaire depuis Henri Dunant, et sont nécessaires sur le terrain pour porter secours à toutes les victimes de tous les conflits, ne sont pas compatibles avec le port de l'uniforme et l'affichage politique de soldats obéissant à des gouvernements nationaux. L'impartialité de l'action humanitaire se trouve ainsi mise en péril d'autant que les membres des organisations humanitaires ne jouissent d'aucun statut d'immunité. Ce faisant, leur vulnérabilité croît au rythme de la politisation des interventions humanitaires.

La clarification des rôles pourrait trouver sa solution dans l'étude de la Convention de Genève sur les réfugiés qui distingue deux volets dans l'action en faveur des victimes : la *protection* et *l'assistance*. Ces deux tâches relèvent l'une et l'autre de l'humanitaire mais représentent bien deux métiers très différents.

Les militaires ont d'abord, et peut-être uniquement, pour vocation d'intervenir en matière de protection et notamment de sécurisation de zone l'assistance étant laissée aux organisations civiles. Les organisations humanitaires ne sont pas de petites organisations fragiles, elles ont souvent des moyens considérables. S'agissant de l'assistance, les civils prônent donc le principe de la subsidiarité et surtout pas celui de la substitution.

En résumé, il s'agit pour les militaires de *protéger* et pour les organisations humanitaires d'*assister*.

2. Etat des lieux

2.1 Catalogue des moyens d'intervention humanitaire.

Avant de définir l'outil dont la France a besoin pour intervenir dans le domaine humanitaire, il convient d'examiner les moyens existants. Ceux-ci peuvent se regrouper en moyens militaires ou civils, nous allons les examiner tour à tour.

2.1.1 Moyens militaires.

Les moyens militaires permettent d'assurer prioritairement le soutien médico-chirurgical direct des forces engagées. Ils participent également dans toutes les parties du monde aux missions humanitaires déclenchées par le gouvernement à l'occasion de conflits armés, de catastrophes ou d'épidémies. On peut distinguer les moyens spécifiques à l'intervention humanitaire des moyens prévus pour le soutien des forces qui sont, à ce titre, non spécifiques à l'intervention humanitaire.

2.1.1.1 Moyens spécifiques

Depuis une trentaine d'années, la France s'est dotée de moyens d'action rapide regroupés au sein de la Force d'assistance humanitaire militaire d'intervention rapide (FAHMIR). La FAHMIR regroupe trois formations spécifiques du Service de santé :

- l'Élément médical militaire d'intervention rapide (EMMIR),
- la Cellule d'identification des victimes militaires de catastrophes (CIVMC),
- la Bioforce.

Ces formations sont intervenues à de nombreuses reprises en Afrique, au Moyen-Orient ainsi qu'en Amérique centrale et du sud.

Pour accomplir ses missions, le Service de santé est soutenu par les moyens des armées, notamment pour tout ce qui concerne la logistique et les transmissions.

L'EMMIR est une formation sanitaire de campagne qui dispose d'une capacité hospitalière de 100 lits. Polyvalente, aérotransportable et autonome, elle comporte une cellule de commandement et de soutien coiffant cinq cellules techniques (chirurgicale, médicale, hospitalisation, laboratoire et convoyage sanitaire aérien). Les 75 personnes qui la constituent proviennent pour la plupart des hôpitaux des armées. Elles sont désignées à l'avance et prêtes à partir sous un délai de 24 heures après l'ordre d'engagement.

Depuis sa création, l'EMMIR est intervenu à neuf reprises au profit de populations confrontées aux conséquences d'un conflit armé local (Biafra, Jordanie, Tchad, Rwanda...) ainsi qu'à des situations catastrophiques telles que les séismes, les épidémies et la famine. L'emploi de l'EMMIR est cependant limité pour des raisons de coût, de sécurité et de liberté d'action (la mise en place d'une zone humanitaire sûre comme ce

fut le cas à Cyangugu au Rwanda est indispensable).

La CIVMC est en mesure de procéder par des moyens médico-légaux à l'identification des victimes militaires d'une catastrophe lorsque le nombre des victimes ou la nature de la catastrophe rendent difficiles les opérations d'identification par les moyens présents sur place. Elle peut intervenir en France et à l'étranger comme à l'occasion de l'attentat du *DC 10* de la compagnie UTA au Niger en 1989.

L'avenir de cette cellule n'est pas assuré car elle est redondante avec la cellule d'identification des victimes de catastrophes (CIVC) de l'Institut de recherche criminelle de la Gendarmerie nationale.

La Bioforce militaire a été créée par la convention du 12 mai 1983 signée entre le ministre de la Défense, le ministre des Relations extérieures et les Instituts Mérieux et Pasteur, par laquelle il incombe au Service de santé des armées «d'organiser et maintenir en condition une bioforce destinée, sur ordre du Gouvernement, à porter secours, sous forme d'une aide en savoir-faire et en produits biologiques, aux États qui en feraient la demande, afin de faire face à une situation difficile».

Il n'est fait aucune distinction entre les interventions liées à un contexte de conflit et les autres.

La Bioforce représente une force de frappe biologique, pouvant mettre en œuvre dans les délais les plus brefs, les moyens :

- soit d'une mission d'enquête en vue d'identifier un problème épidémiologique inhabituel et de déterminer la riposte adaptée;
- soit d'une vaccination de masse nécessaire à la protection d'une population menacée par une épidémie connue à fort taux de mortalité.

Elle est destinée à collaborer avec la Santé publique d'un pays qui ne maîtriserait plus une situation de crise ou de catastrophe épidémiologique. Sa finalité est de fournir une aide rapide et ponctuelle basée sur l'apport du savoir-faire d'experts, sur la fourniture de matériels spécifiques et sur l'appui logistique.

Depuis sa création, la Bioforce est intervenue à dix-huit reprises. Lors de ces quinze dernières années elle a effectué les missions suivantes :

- au Mali en 1985, à Sao Tomé et Príncipe en 1989, au Pérou et en Argentine en 1991, puis en Bolivie en 1992 : pour des épidémies de choléra,
- en Guinée en 1985 et en 1987, au Tchad en 1988, en République Centrafricaine en 1992 et au Burundi en 1992 : pour des épidémies de méningite cérébro-spinale,
- à Madagascar en 1985 et à Djibouti en 1986 pour un travail de vaccination infantile,
- à Sao Tomé et Príncipe, en 1989, pour une évaluation du paludisme,

- au Kurdistan irakien en 1991 pour une action sur l'hygiène des camps et une épidémie de rougeole,
- à Mayotte, en 1992, pour une évaluation de l'endémie palustre,
- au Rwanda en 1994, pour un bilan épidémiologique devant les risques d'épidémies, notamment de choléra, et pour mettre en œuvre des mesures de prévention et une campagne de vaccinations.

2.1.1.2 Moyens non spécifiques

A côté des moyens dédiés à l'humanitaire se trouvent les moyens prévus pour le soutien des forces militaires engagées. Ces moyens sont également employés pour des actions humanitaires d'accompagnement qui s'inscrivent dans la tradition du Service de santé des armées⁴. Nous l'avons vu, l'expérience montre que le fait humanitaire s'impose naturellement aux armées en opérations extérieures et au Service de santé en particulier. Il relève principalement d'initiatives prises localement⁵ et il a été consacré récemment dans la directive sur la conduite des actions civilo-militaires (cf paragraphe 1.1.1).

L'assistance apportée aux populations locales revêt des formes multiples telles que consultations, soins, interventions chirurgicales, fourniture de médicaments et d'articles pharmaceutiques, actions de santé publique, évacuations sanitaires...

La chaîne santé à laquelle il est fait appel s'articule en quatre échelons successifs déployés depuis le terrain jusqu'à la métropole :

- le premier échelon est celui du **poste de secours** placé au niveau de l'unité élémentaire (compagnie), c'est un véritable service médical de campagne,
- le deuxième échelon a la charge d'un secteur regroupant plusieurs bataillons. Il est constitué d'une **antenne chirurgicale** capable de trier cent blessés ou d'en traiter douze par jour. Cette antenne peut être complétée par certaines fonctions spécialisées et constituer alors un groupe médico-chirurgical comme celui qui a été mis en place à Sarajevo,
- le troisième échelon a pour but de soutenir l'ensemble du théâtre. **Un bâtiment de la Marine nationale** disposant d'installations sanitaires appropriées peut tenir lieu de deuxième ou de troisième échelon,
- le quatrième échelon est constitué par les **formations hospitalières nationales**.

⁴ G.Poyot et coll., « Opérations extérieures depuis 1990 - Synthèse de la participation du Service de santé ».

⁵ J.Vlaminck et Ph. Rouanet, « Opérations de maintien de la paix - Soutien médical des forces françaises ».

Les deux premiers échelons peuvent se prêter plus particulièrement à l'action humanitaire. A titre d'exemple il faut noter que près de 80% de l'activité du groupe médico-chirurgical de Sarajevo lui a été consacrée⁶. Ce taux a atteint 97,8% à l'antenne chirurgicale de Goma au Zaïre lors de l'opération Turquoise.

Notons enfin que la Marine nationale dispose d'importants moyens médicaux autorisant non seulement le soutien de ses propres forces et celui d'une opération interarmées mais aussi celui d'une mission humanitaire. Il pourrait également être fait appel à la flotte auxiliaire occasionnelle constituée de navires de commerce mis à la disposition des forces armées dès le temps de paix⁷ mais il serait préalablement nécessaire de l'équiper de modules spécifiques lui permettant d'assurer un soutien santé comme cela a déjà été envisagé dans le passé.

2.1.2 Les moyens civils de l'intervention humanitaire

Les acteurs humanitaires sont de plus en plus nombreux. En plus de l'outil militaire, il y a lieu de citer les organismes civils étatiques, les associations internationales gouvernementales ou non gouvernementales.

2.1.2.1 Organismes humanitaires étatiques

Pour éviter toute improvisation, certains Etats ont mis sur pied des cellules humanitaires qui ont été parfois amenées à servir hors de leur territoire. Ce sont en France les unités d'intervention de la sécurité civile qui sont en réalité des formations de l'arme du génie et qui possèdent une relative autonomie opérationnelle grâce aux moyens adaptés dont elles sont pourvues. Elles ont à leur actif plusieurs missions importantes à l'étranger.

2.1.2.2 Organisations internationales

Le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) a vu le jour en 1876. Ce mouvement allie l'initiative privée en matière de secours et d'humanité et l'adhésion indispensables des Etats. Sur le plan juridique, c'est une association de droit suisse, chargée par les Etats parties à la convention de Genève de la mise en œuvre du droit humanitaire. Son organe suprême est constitué par l'Assemblée des membres recrutés par cooptation parmi les citoyens suisses. Son budget ordinaire est couvert à environ 50% par le gouvernement suisse et le reste par les Etats et les sociétés nationales. S'y ajoutent les institutions humanitaires relevant des Nations Unies : UNICEF, FAO, PNUD, OMS, Haut commissariat aux réfugiés...

⁶ P.Marsan et coll., « Mission à Sarajevo - Expérience de trois mois d'anesthésie réanimation ».

⁷ R. Tymen et A.F. Pierre, "Opérations extérieures - Moyens de soutien santé de la Marine nationale"

2.1.2.3 Organisations non gouvernementales

Objet d'un véritable engouement ces dernières années, elles agissent particulièrement dans les pays en voie de développement et leur nombre dépasse les vingt mille. Parmi les plus importantes on peut citer Médecins sans frontières, Oxford Aid Movement, CARE, le conseil des églises du Soudan et le Secours Mondial Luthérien. Elles sont caractérisées par leur extrême friabilité et leur dispersion : ceci s'explique par le fait que tout un chacun peut créer juridiquement une ONG du jour au lendemain. Certes, il y a aujourd'hui une légère tendance à la concentration, et la première génération de ces ONG apparues dans les années 70 tend à se solidifier.

Nées dans le contexte de la décolonisation et nombreuses dès cette époque, ces ONG ont d'abord eu des objectifs de développement. Puis vers les années 70 et notamment après la guerre du Biafra, elles ont évolué vers l'aide d'urgence.

2.1.2.4 Relations entre les ONG et les autres acteurs humanitaires

Les relations entre les organisations non gouvernementales et les autres acteurs humanitaires sont difficiles à saisir, elles évoluent entre la coopération et l'opposition plus ou moins nette. En raison de leur vulnérabilité et de leur isolement, les ONG n'hésitent pas à faire appel aux services des armées pour leur sécurité ou pour leurs déplacements dans les différents terrains de déploiement, à chaque fois qu'elles se sentent dans le besoin. Elles peuvent être assistées par l'Armée, en particulier lorsque du fait de leur isolement les conditions d'acheminement des ravitaillements demandent une logistique importante. Elles peuvent même être entièrement dépendantes de moyens militaires comme ce fut le cas en Mer de Chine où des bâtiments de la Marine nationale ont été utilisés par Médecins sans frontières pour porter secours aux boat-people.

L'omniprésence des O.N.G. fait d'elles une source de renseignements de premier plan pour l'O.N.U. et les Etats. Elles peuvent faire appel à la communauté internationale en cas de violation des droits humanitaires. En outre, en raison de leur indépendance et de leur bureaucratie réduite, les O.N.G. sont dans la majorité des cas les premières à se présenter dans les zones où l'aide humanitaire est requise. Certes, elles sont vulnérables mais leur action et leur autonomie leur confèrent un atout pour s'intégrer et gagner la sympathie des populations à aider, voire pour être protégées par elles.

Cependant en présence des militaires les ONG redoutent non seulement d'être dépossédées de leur spécificité, mais surtout de voir leur action s'inscrire dans une ligne politique qu'elles n'auraient pas souhaité. Elles cherchent donc à conserver leur liberté d'action et sont prompts à les critiquer.

Toutefois, la création du Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA) par l'Organisation des Nations Unies en 1998, pourrait faciliter la coordination entre les gouvernements et les ONG par le biais de l'ONU. Toutes les organisations humanitaires les plus importantes y sont représentées. Ce bureau étudie les demandes d'assistance des gouvernements ou des ONG, centralise les informations relatives aux secours et facilite l'accès des organisations opérationnelles sur les lieux où l'assistance

est requise. Il étudie aussi les réponses à apporter aux différents types de crise et détermine les priorités.

2.2 Analyse des interventions récentes

Pour illustrer l'implication des armées dans des opérations à caractère humanitaire ou "militaro-humanitaire" intéressons-nous à trois interventions récentes que sont les opérations :

Libage	Kurdistan	(1991)
Chamade et FORPRONU	ex-Yougoslavie	(1992-1995)
Oryx	Somalie	(1993-1995)
Turquoise	Rwanda	(1994)

2.2.1 L'opération LIBAGE Kurdistan avril-juin 1991

Dans le prolongement de la guerre du Golfe et pour faire cesser la répression par l'Irak du soulèvement kurde, le Conseil de sécurité a voté la résolution 688 le 5 avril 1991. Ce texte insiste pour que l'Irak permette un accès immédiat des organisations humanitaires internationales à tous ceux qui ont besoin d'assistance dans toutes les parties de l'Irak et qu'il mette à leur disposition tous les moyens nécessaires à leur action.

Cette résolution a donc autorisé l'assistance humanitaire internationale aux Kurdes qui étaient confrontés à une tragédie faisant plus de six cents morts par jour. Présents sur la zone, la France, les Etats Unis et la Grande Bretagne ont réagi rapidement en déployant l'opération *Provide Comfort* dont la composante française, commandée par le général Lepage, pris le nom d'opération *Libage*.

Cette opération militaire d'assistance humanitaire a consisté à établir des routes de retour en territoire irakien sur lesquelles ont été placés des relais humanitaires et des centres humanitaires, après qu'un mémoire d'entente a été signé entre le gouvernement irakien et le représentant exécutif de l'ONU, le prince Sadruddin Aga Khan.

Les **relais humanitaires** avaient pour fonction de constituer des étapes le long des couloirs humanitaires en vue du soutien matériel, médical et moral. Le premier couloir fut constitué d'une base logistique en Turquie (près du col d'Isikveren), d'un relais à Avaguzi (Irak), d'une antenne médicale avancée à Qasrok et enfin d'une Antenne Chirurgicale Aéro-transportable (ACA) à Zakho. La sécurité du couloir était assurée par des militaires français et un centre de coordination militaire fut constitué avec les Irakiens à Zakho. La France déploya une compagnie du 3^{ème} RPIMa et une section du 17^{ème} RGP. Sept relais ont été établis, chaque relais traitant environ 2000 personnes chaque jour.

Des **centres humanitaires** ont par ailleurs été mis en place en aval des couloirs avec notamment un hôpital de campagne français.

L'opération *Provide Comfort* s'acheva en juin 91 (fin de la phase d'urgence) et le transfert de responsabilités eut lieu vers l'ONU. La composante onusienne qui assurait le relais était composée de personnels civils de l'ONU (les gardes bleus), de personnels des

ONG, du CICR et du HCR.

Leçons sur l'opération *Libage* :

Cette opération fut une intervention de courte durée limitée à la phase d'urgence de l'assistance humanitaire. Le Conseil de sécurité avait lancé un appel à l'assistance humanitaire, l'intervention militaire n'était pas mentionnée dans la résolution et, dès lors, l'emploi de la force n'était pas prévu explicitement.

Opération non coercitive, elle bénéficia néanmoins de l'effet «guerre du Golfe» et du caractère fortement dissuasif du dispositif allié dans la région persique. La protection armée des corridors et la sécurité de l'aide humanitaire se sont déroulés sans incidents notables.

En conclusion, la durée limitée de l'opération (3 mois) et l'effet militaire dissuasif ont permis la réussite de cette opération.

2.2.2 Chamade et FORPRONU ex-YOUGOSLAVIE 1992 - 1995

La fédération de Yougoslavie n'a pas résisté à la mort de Tito, ni à la fin du communisme. La crise yougoslave est la résultante d'un héritage historique particulièrement lourd (Oustachis croates et Tchetnicks serbes). On assiste alors à un déferlement de nationalisme exacerbé, alimenté par de la haine à l'état pur. La violence qui fait rapidement rage frappe la population au nom de la race, de la religion, du droit du sol ou du sang.

L'ONU est impuissante à maîtriser la crise. Début octobre 1991, la France réagit face à la menace de destruction de Dubrovnik et envoie le Bâtiment de Soutien de Santé RANCE en mission humanitaire, ce sera l'opération *Chamade*. Avec des équipes médicales renforcées, un élément chirurgical d'urgence de l'hôpital Saint Anne de Toulon, et 78 tonnes de vivres et de médicaments, la Rance appareille pour gagner Dubrovnik. Les vivres sont remis à l'UNICEF et 315 réfugiés sont évacués vers Rijeka. La Rance effectuera une deuxième mission sur Dubrovnik en décembre 1991.

Le 21 février 1992, le Conseil de sécurité des Nations Unies, devant l'apparent cessez-le-feu, décide à l'unanimité de l'envoi de 14000 soldats (FORPRONU) en Yougoslavie (résolution 743). Le 31 mars 1992, les éléments français de la FORPRONU (17 pays) commandés par le général Morillon quittent Toulon pour la Yougoslavie. Elles se composent d'un PC, d'un bataillon d'infanterie, d'un bataillon logistique doté d'un important soutien sanitaire dont une ACA, d'un détachement du SEA et de 38 gendarmes.

Les Français sont déployés en Krajina - un des secteurs les plus sensibles - à Zagreb et à Belgrade. Comme les autres casques bleus de la FORPRONU, ils ont pour mission de protéger l'acheminement de l'aide humanitaire, contrôler le cessez-le-feu, vérifier le retrait de l'armée fédérale et le désarmement des forces paramilitaires, faciliter le retour des réfugiés dans leurs foyers et garantir leur sécurité. Harcelés par les

belligérants, les Marsouins de la 9^{ème} DIMa mènent des missions de protection des convois humanitaires. Deux officiers français sont tués le 17 juillet dans l'attaque d'un convoi.

A la fin de l'année 1992, la guerre redoublant d'intensité autour de Sarajevo, la France décide d'y déployer un groupement médico-chirurgical et une section d'hospitalisation. Deux antennes chirurgicales sont également déployées à Gracac et Bihac. L'armée de l'air française assure le maintien en service de l'aéroport de Sarajevo, dernier lien de la ville assiégée avec le reste du monde. A la demande de l'ONU, la France accroît sa participation sur le terrain de 1500 hommes de la 15^{ème} Division, d'un élément de l'ALAT à 9 appareils et d'une antenne chirurgicale aérotransportable (ACA). Plus de 3000 tonnes de vivres et de médicaments sont déjà parvenus par les avions Transall qui sont régulièrement pris pour cibles par les partis en présence.

Leçons de la FORPRONU :

Il serait fastidieux de développer en détail la totalité du déploiement des unités françaises tout au long de cette opération. Au rythme des crises, des espoirs de paix et des échecs les 45000 soldats français qui se sont succédés en Bosnie ont maintenu leurs efforts pour que survivent les populations victimes de la guerre. Ils ont accompagné les convois, soigné les malades, nourri les enfants et n'ont jamais renoncé à leur mission d'humanité.

Pour être complet, il faut également signaler le fait, particulièrement rare, de la bonne coopération entre militaires et humanitaires en Bosnie, nécessité faisant loi. Le HCR y a tenu le rôle d'organisation "chef de file", c'est-à-dire de coordination des ONG et des agences humanitaires de l'ONU déployées sur le terrain (plusieurs centaines).

Si la mission de la FORPRONU apparaît à beaucoup comme un échec de la communauté internationale, encore faut-il s'accorder sur ce qu'était l'objectif de la FORPRONU. Peut-être n'y en avait-il pas, et devant la difficulté à fixer un objectif précis la seule solution était de lui reconnaître un objectif humanitaire : liberté de l'aéroport de Sarajevo, liberté de circulation pour les convois d'aide humanitaire, libre accès des organisations internationales aux prisonniers, aux victimes et aux réfugiés. Le ravitaillement quotidien de centaines de milliers de personnes pendant trois ans est en soi une performance non négligeable. C'est sur ces objectifs modestes, pragmatiques, et difficilement contestables que s'est finalement fait le consensus.

2.2.3 Opération ORYX

Somalie

décembre 1992 – mars 1993

L'Etat somalien s'effondre le 21 janvier 1991 avec la chute du président Siad Barre. Les différentes milices en présence se livrent alors à de violents combats qui ont pour conséquence d'affamer les populations. Les ONG sont dépassées par l'horreur et impuissante à faire parvenir l'aide humanitaire internationale qui est interceptée et pillée par les brigands.

La résolution 751 d'avril 1992 autorise une opération de maintien de la paix. Elle apparaît bien vite inefficace, l'insécurité grandissante et la famine persistante poussent le CICR et les ONG à faire appel à des escortes armées locales pour pouvoir travailler et se déplacer.

La résolution 794 de décembre 1992 qui a pour but de rétablir la sécurité et de porter secours aux populations victimes des combats et de la famine, permet de créer les conditions de la poursuite des efforts humanitaires.

Engagées en décembre 1992 en Somalie, les troupes françaises de l'opération Restore Hope participent donc à une intervention multinationale à caractère humanitaire. A cette date, l'opération Restore Hope est encore sous commandement américain. Le dispositif français comprend 2100 hommes issus de la 13^{ème} DBLE renforcée d'une compagnie 2^{ème} REP et d'une compagnie du 2^{ème} RIMa, des éléments du 5^{ème} RIAOM et un escadron du RICM et enfin des équipes du 1^{er} RPIMA et du 13^{ème} RDP pour le renseignement. Ils sont répartis dans la région d'Hoddur, près de la frontière avec l'Ethiopie. La population locale se compose essentiellement de membres de l'ethnie Ogaden et de réfugiés éthiopiens assez mal acceptés par les Somaliens.

Il faudra attendre la résolution 814 de mars 1993 pour que soit décidée une action de force : première opération **d'imposition de la paix**. L'élargissement du mandat permettra d'améliorer la sécurité et les organisations humanitaires pourront de nouveau opérer dans de bonnes conditions.

Les moyens des armées françaises déployés dans l'opération Oryx :

Aucun moyen particulier, contrairement à l'opération Turquoise, n'a été déployé en Somalie à cette occasion. Les moyens du service de santé des armées présents sur le terrain représentent le soutien médical et sanitaire prévu pour les forces françaises. Compte tenu de la situation géographique des troupes, il s'agit essentiellement d'une antenne médico-chirurgicale aéro-transportable (AMCA).

D'un effectif de 40 personnes et d'une capacité de 24 lits, cette antenne intègre en particulier :

- 2 chirurgiens et un anesthésiste-réanimateur,
- un bloc chirurgical sous tente,
- un médecin hospitalier,
- un laboratoire de biologie et bactériologie,
- un chirurgien dentiste,
- un point d'embarquement par voie aérienne vers Djibouti par Transall;

L'essentiel (94%) de l'activité de l'AMCA se fera au profit des Somaliens. Une collaboration se développe avec "médecins sans frontières" dont une antenne est installée dans la région. Plusieurs dispensaires sont par ailleurs installés par les médecins des unités déployées sur le terrain comme à Tiegloo et El Berde.

Leçons sur l'opération Oryx :

Partie intégrante de l'opération Restore Hope qui fut un échec sur le plan de la

sécurité et ne permit pas d'avancer sur le plan politique, l'opération Oryx peut être considérée comme un succès dans le domaine humanitaire et médical. Les efforts n'ont pas été complètement vains puisqu'ils ont contribué à approvisionner les populations qui en avaient grand besoin.

Aucun moyen particulier d'aide humanitaire de l'armée française n'a été déployé sur le terrain, mais les forces militaires françaises en présence ont aidé et secouru les populations locales avec leurs propres moyens humains et médicaux.

2.2.4 Opération TURQUOISE Rwanda 22 juin - 22 août 1994

Revendiquée par la France, au nom d'une exigence morale, l'opération Turquoise est d'emblée définie comme une opération humanitaire placée sous mandat de l'ONU. La résolution 929 du 22 juin 1994 du conseil de sécurité de l'ONU, autorise les Etats membres coopérant avec le secrétariat général et pour une période de deux mois "à mener une opération temporaire visant à contribuer, de manière impartiale, à la sécurité et à la protection des personnes déplacées, des réfugiés et des civils en danger au Rwanda. Agissant en vertu du chapitre VII de la charte des Nations Unies, en employant tous les moyens pour atteindre les objectifs humanitaires".

L'opération Turquoise est une opération « sous-traitée » par l'ONU – alors dépassée par les événements - à un Etat membre en attendant de pouvoir intervenir avec ses propres forces (la MINUAR II)

La France - avec l'appui de contingents modestes du Sénégal, de la Mauritanie, du Niger, de l'Egypte, du Tchad de la Guinée-Bissau et du Congo – sera la seule puissance occidentale à agir. Il s'agit alors d'une intervention humanitaire dont la finalité est de créer une "zone humanitaire sûre" (ZHS) dans le sud-ouest du Rwanda et "mettre fin aux massacres partout où cela sera possible éventuellement en utilisant la force".

Les règles de comportement suivantes sont adoptées:

- stricte neutralité vis-à-vis des différentes factions en conflit. Faire cesser les massacres des Tutsis par les milices et les exactions commises par le FPR (tutsi) à l'encontre des Hutus;
- insister sur le fait que l'armée française est venue pour arrêter les massacres mais non pour combattre le FPR (tutsi) ou soutenir les FAR (hutu);
- affirmer le caractère humanitaire de l'opération, en liaison avec les ONG.

Pour affirmer la détermination de la France à agir dans le cadre humanitaire et de façon neutre, une plate-forme de force sera installée à Goma et à Kissangani, et des forces de protection pour le camp de réfugiés tutsis de Cyangugu seront déployées à Bukavu.

A l'épreuve du terrain, l'opération Turquoise à forte dominante humanitaire est devenue exclusivement humanitaire devant l'avancée militaire inexorable du FPR :

- assurer l'étanchéité de la ZHS face au FPR et garantir la sécurité interne par l'arrêt des massacres et autres sanglants règlements de compte auxquels se livraient les sinistres milices interhamwe (hutu);
- soustraire les personnes et si possible les biens aux effets du conflit, sans se substituer aux organisations non gouvernementales humanitaires mais en créant les conditions favorables à leur action tant sur le plan militaire que psychologique ou logistique.

Les moyens des armées françaises déployés dans l'opération Turquoise :

Deux mille cinq cents militaires français et 12 avions d'armes ont participé à cette mission pendant les deux mois de l'été 1994. A leurs tâches de protection et de sécurité se sont ajoutées des missions plus techniques de remise en état des usines électriques et d'épuration des eaux, de maintien en état et en fonctionnement de l'aéroport de Cyangugu et de soutien logistique et technique aux dispensaires.

Notons également qu'ont été distribués :

- 6 000 m3 d'eau à Goma,
- 700 tonnes de fret d'aide du gouvernement français,
- 250 tonnes de fret au profit des ONG.

La France a également déployé un Elément Médical Militaire d'Intervention Rapide (EMMIR 50) sur le site Cyangugu à partir du 1^{er} juillet.

D'un effectif de 48 personnes et d'une capacité d'hospitalisation de 50 lits, cet élément intègre en particulier :

- une unité de commandement et de soutien, dotée d'un appareil de radiographie,
- une équipe chirurgicale,
- deux équipes de médecine,
- un laboratoire,

et représente une masse de 80 tonnes de matériel

L'activité de l'EMMIR devint rapidement intense et fut rythmée par les urgences le plus souvent massives. Après une première phase consacrée aux soins médicaux (paludisme et dysenteries...) arrivèrent des blessés avec des plaies anciennes et infectées (machette, pioches...) conduisant parfois à l'amputation. Les derniers jours furent marqués par un équilibre entre les blessures par armes de guerre et les affections médicales aggravées (surtout chez les enfants).

En quelques chiffres :

- 900 consultations de chirurgie dont 500 interventions,
- 3000 consultations de médecine,
- 600 admissions et 4000 journées d'hospitalisation,
- 29 naissances et 44 décès.

Il faut évidemment noter combien le travail réalisé fut modeste au regard de l'immensité de la tâche. En effet, L'EMMIR était la seule structure de soin d'un vaste

secteur regroupant plus d'un million cinq cent mille personnes. Contraint à se désengager dans un délais imposé, le personnel de l'EMMIR s'est investi dans la remise sur pied du tissu sanitaire local avec l'aide des Sapeurs Pompiers de Paris, des médecins du commandement des forces françaises, les médecins rwandais et les ONG. Une structure mixte rwandaise - ONG a pris la suite de l'EMMIR bénéficiant du bloc opératoire et d'une capacité d'accueil de 150 lits.

Leçons sur l'opération *Turquoise* :

Opération de très courte durée (2 mois) ayant pour objet de pallier momentanément l'incapacité de l'ONU de mettre en place rapidement la MINUAR II, l'opération *Turquoise* est bien caractéristique d'une ingérence humanitaire, puisqu'il n'y a pas vacance du pouvoir et que le gouvernement en place se déclare hostile à l'intervention française.

Cette opération *Turquoise* a incontestablement été un succès technique. Elle s'est déroulée dans un cadre précis et a montré combien pouvait être utile l'emploi maîtrisé de la force dissuasive servie par une logistique adaptée. Elle a surtout évité l'écueil de l'enlèvement.

Certains ont cru voir dans l'opération *Turquoise* "une opération de relations publiques sous habillage humanitaire" ou regretter son caractère tardif, il faut cependant reconnaître que cette opération a permis de sauver plusieurs milliers de vies, de stopper le génocide et d'éviter une nouvelle catastrophe en stabilisant dans la zone humanitaire sûre près de deux millions de personnes.

2.2.5 Quelques enseignements

Les dernières interventions militaro-humanitaires – Irak, Somalie, Bosnie et Rwanda – présentent des caractéristiques qui les rendent irréductibles à un modèle général. On peut néanmoins en tirer quelques enseignements.

Les moyens "humanitaires" qu'ils aient été dédiés (EMMIR, Bioforce...) ou propres aux unités militaires déployées ont toujours été utilisés au **maximum** de leurs capacités.

Les comptes rendus des personnels des unités de combat et du service de santé des armées confirment tous qu'il est **impossible** sur le terrain, face à la détresse des populations, de ne pas agir dans le domaine humanitaire (soin, nourriture, eau ...).

Les actions humanitaires entreprises par les militaires sur le terrain n'ont jamais été à la hauteur des **besoins réels** des populations sinistrées.

La dimension humanitaire des interventions militaires est seule capable de créer un climat de confiance et de faire **accepter** par les populations "envahies" la présence souvent incompréhensible de soldats étrangers en arme.

Il existe un véritable décalage, voire parfois une opposition, entre l'appréciation du

succès d'une opération selon les critères militaires, humanitaires ou politiques.

3. Quel objectif humanitaire pour la France ?

3.1 Vers une « stratégie » militaire d'action

3.1.1 Préalables

Avant d'élaborer une stratégie militaire d'action, il convient de souligner la difficulté de définir, de façon abstraite, les conditions d'une participation à une opération militaro-humanitaire. « *Do something syndrom* » pour reprendre une expression britannique, intérêts de puissance ou responsabilité internationale, il est souvent difficile de mesurer ce qui sous-tend ce type d'opérations.

Globalement, s'agissant d'une intervention extérieure, les politiques mettent en avant la notion d'**intérêts nationaux directs**, notion qui peut paraître limitée dans le cas d'une opération humanitaire. En effet, par essence, l'opération humanitaire ne permet de préserver ou défendre que des intérêts indirectement menacés comme le souligne fort opportunément J.C Rufin. Les exemples récents d'opérations extérieures attestent en fait que l'OMH servira nos intérêts si elle se présente comme un volet de la gestion des crises, et non pas si elle est exclusive de toute autre action.

En pratique, pour ce qui concerne la France, les opérations militaro-humanitaires se fondent sur nos **intérêts de puissance** découlant des responsabilités de la France sur la scène internationale (cf. Le livre blanc de 1994 et le concept d'emploi des forces de 1997).

Compte tenu de ce rôle, notre pays doit préserver une capacité humanitaire pour faire face, en tant que de besoin, à ses responsabilités si tant est qu'elles soient clairement engagées. Pour autant la France n'a pas vocation à traiter l'ensemble des détresses humanitaires liées aux conflits armés de par le monde. Aussi est-il probable que son action s'inscrira, à l'avenir, dans une démarche globale de la *communauté internationale* au travers d'opérations multinationales de soutien de la paix. Toutefois, on doit rester très dubitatif quant à la participation d'Etats à la résolution des crises humanitaires dans le cadre de conflits identitaires et « déstructurés » qui ne répondent plus aux canons classiques de l'intervention humanitaire imaginés par Dunant et ses épigones. L'incapacité des différentes instances internationales (ONU et OUA notamment) à traiter des crises au Libéria et au Sierra Leone attestent de cette réticence mais aussi du retour de balancier après l'euphorie humanitaire des années 1992-1995.

3.1.2 Un concept militaire d'accompagnement humanitaire

Dans la gestion des crises actuelles, il apparaît que les armées ne sauraient être écartées de toute mission humanitaire d'autant qu'elles disposent de moyens à même de répondre à certaines formes de détresses humanitaires. En outre, lors d'une intervention dans un environnement de guerre, est-il possible aux forces armées de s'abstenir totalement de faire de l'assistance humanitaire en particulier dans le champ sanitaire ?

Dès lors, on peut raisonnablement parler de *concept militaire d'accompagnement humanitaire*. L'essentiel de ce concept repose sur la directive relative à la conduite des ACM de 1997 qui évoque précisément les notions «d'aide humanitaire» et «d'actions militaires à vocation humanitaire». Ce texte développe deux grands types de tâches : le **secours aux populations en difficulté** et le **soutien aux organismes humanitaires**.

S'agissant du secours aux populations, les domaines d'intervention sont les suivants :

- respect des droits fondamentaux dans la zone de responsabilité des forces ;
- identification, protection et, le cas échéant, libération de ressortissants français ou alliés en danger ou en situation de détresse ;
- aide aux réfugiés et aux personnes déplacées, en liaison avec le HCR ;
- en fonction du mandat et de l'urgence, protection des populations, fourniture d'un soutien santé et/ou distribution d'une aide alimentaire ;
- si nécessaire, mise en place temporaire d'une administration militaire directe ;
- atténuation des effets d'un conflit ou d'une catastrophe.

Pour ce qui concerne le soutien aux organisations humanitaires, plusieurs domaines d'action sont déclinés :

- protection physique des membres des organisations humanitaires ;
- escorte de convois dans les zones à risque (à la demande des organisations concernées) ;
- coordination des secours avec les organisations humanitaires et, si nécessaire, leur planification ;
- le cas échéant, mise en œuvre de moyens militaires au profit des organisations dépassées par l'urgence de la situation ou l'ampleur des besoins à satisfaire ;
- aide à la préparation et à la coordination de plan d'évacuation d'urgence (à la demande des organisations concernées) ;
- organisation du transfert aux ONG d'actions humanitaires entamées dans l'urgence par les armées.

Ce concept doit reposer, en particulier pour les opérations se situant dans un environnement de combats, sur deux principes généraux d'action comme certains observateurs l'ont souligné, à savoir la subsidiarité et la coordination.

- La **subsidiarité** (et non la substitution) signifie que les humanitaires doivent avoir la charge principale de l'assistance humanitaire et les militaires la charge principale de la protection armée, laquelle permet l'action des humanitaires. Ainsi tout hiatus fonctionnel sera écarté.

- La **coordination** sera d'autant plus nécessaire que les opérations actuelles baptisées parfois par les Anglo-saxons d'*opérations autres que la guerre** nécessitent une coopération obligée entre les mondes humanitaire et militaire alors que, précédemment, l'espace humanitaire tenait les militaires à distance au bénéfice d'institutions comme la Croix Rouge. A présent, la coordination entre ces deux mondes aux cultures pour le moins différentes paraît acceptée par la majorité des acteurs de l'humanitaire. A cet égard, la création récente du Centre européen de santé humanitaire de Lyon (CESHL)

* Operations other than war - OOTW

est révélatrice de cette prise de conscience commune.

3.1.3 Une perspective européenne

La France, nation en pointe dans le processus de réalisation de l'Union Européenne et de l'Identité Européenne de Défense et de Sécurité ne peut faire l'économie d'une réflexion stratégique élargie dans le domaine humanitaire. Les interventions humanitaires qui figurent au nombre des missions dites de Petersberg devraient pouvoir être conduites dans un cadre européen. La Politique Etrangère et de Sécurité Commune, que les Européens ont tant de difficulté à concrétiser, pourrait très bien trouver un début d'existence par la réalisation d'une politique humanitaire commune. A l'instar de l'Eurocorps, l'UE pourrait se doter d'un organisme européen de protection civile. Les interventions humanitaires seraient alors menées en intégralité par cette Protection Civile Européenne (PCE), protégée ou devancée par une force militaire apte à l'utilisation de la force. C'est un peu le couple FRR - Casques Bleus rencontré en Bosnie en 1995. Cette PCE serait par essence étatique tout en ayant l'aptitude à fédérer des ONG.

Les moyens disponibles en Europe sont colossaux. Rappelons que l'Union européenne est le plus grand bailleur d'aide humanitaire dans le monde. C'est l'Office humanitaire de la Communauté européenne (ECHO) créé en 1992 qui centralise les nombreuses mesures en faveur de l'humanitaire. Environ 40 % des fonds sont distribués aux populations sinistrées par le biais d'ONG, 40 % par des sous-organisations des Nations Unies, le reste étant attribué à d'autres organismes internationaux. Aux fonds distribués par l'UE pourraient s'ajouter les moyens d'intervention humanitaire de chacun des membres de l'Union. Un Etat-major permanent de Protection Civile serait en charge de planifier les interventions en fonction de l'ampleur des crises, et assurerait la liaison avec l'Etat-major des forces militaires de protection. L'ensemble, constitué des forces militaires (Euroforce ?) et des éléments de la PCE, disposerait de la légitimité étatique indispensable.

Ce projet ambitieux, prélude à l'édification d'une politique extérieure commune, répond bien au souhait exprimé par l'ensemble des Européens "d'agir de façon cohérente et solidaire, en particulier sur le plan extérieur" et de "mettre en œuvre une véritable personnalité européenne" sans pour autant renier l'engagement de certains d'entre eux au sein de l'OTAN.

3.2 Quel outil ?

Nous l'avons vu, l'action des militaires est contestée lorsqu'ils agissent dans le même domaine que les ONG en matière d'humanitaire. Cette contestation ne porte pas sur le résultat de leur action car ils savent mener à bien toutes les missions qui leur sont confiées, elle porte plutôt sur le principe même de cette action. Dans ces conditions, la possession de **moyens militaires dédiés à l'humanitaire** comme l'EMMIR peut être remise en cause, d'autant plus que l'on ne peut que constater la faible occurrence d'emploi de cette cellule ainsi que ses coûts de fonctionnement et d'amortissement qui sont loin d'être neutres pour le budget de la DCSSA. En revanche, le maintien de la Bioforce est moins sujet à caution car cette unité médicale s'intègre dans la politique française de coopération, en particulier en Afrique.

Au terme de cette étude, deux mesures paraissent s'imposer.

D'une part, il paraît souhaitable de restructurer l'EMMIR pour le rendre plus à même d'effectuer des interventions humanitaires sur la base du concept « relais humanitaire » mis en œuvre au Kurdistan en 1991. Les récentes opérations montrent en effet qu'il est préférable de disposer de structures légères de soins plutôt que de structures chirurgicales lourdes peu employées.

D'autre part, il reste à institutionnaliser la coordination ONG/forces armées. En effet, hormis la cellule d'urgence de la Délégation à l'action humanitaire du Ministère des affaires étrangères, la France ne dispose pour l'heure d'aucune structure de coordination du niveau politique dans le domaine des actions civilo-militaires contrairement à la Grande Bretagne et aux Etats-Unis. Cette structure interministérielle est à l'étude depuis plusieurs années et il en est d'ailleurs fait mention dans la directive sur les ACM de 1997. Cette instance, qui pourrait être intégrée au SGDN, serait pour partie dédiée à la coordination des intervenants dans le domaine humanitaire.

EN GUISE DE CONCLUSION

L'étude que nous avons conduite ne se veut en aucune manière exhaustive. En effet, elle s'est appuyée sur des témoignages et des analyses qui ne peuvent bien évidemment recouvrir l'ensemble du thème retenu.

Par ailleurs, l'actualité nous commande d'être prudent sur un tel sujet. La crise balkanique montre depuis quelques jours que le concept d'opération militaro-humanitaire n'est pas figé et qu'il reste à la merci d'interrogations voire de critiques nombreuses. Ainsi, s'agissant de la gestion des réfugiés kosovars, les ONG critiquent vertement l'action de l'agence « chef de file » désignée, à savoir le HCR, et certains humanitaires s'inquiètent de voir les militaires construire des camps de réfugiés et contribuer à l'assistance humanitaire. Comme on peut le voir, le débat reste entier et l'on peut aisément imaginer qu'il en sera toujours ainsi. Pour autant, il sera intéressant d'observer dans cette crise la qualité de la coordination qui s'établira entre les différents acteurs de l'humanitaire, c'est-à-dire les « étatiques » et les « non gouvernementaux ».

GLOSSAIRE

ACA	antenne chirurgicale aérotransportable
ACM	actions civilo-militaires
ALAT	aviation légère de l'armée de Terre

AMCA	antenne médico-chirurgicale aérotransportable
APRONUC	administration provisoire des Nations Unies au Cambodge
CESHL	centre européen de santé humanitaire de Lyon
CICR	comité international de la Croix-Rouge
CIVMC	cellule d'identification des victimes militaires de catastrophes
DBLE	demi-brigade de la Légion étrangère
DCSSA	direction centrale du Service de santé des armées
DHA	département des affaires humanitaires de l'ONU
DIMa	division d'infanterie de marine
ECHO	office humanitaire de la Communauté européenne
EMMIR	élément médical militaire d'intervention rapide
FAR	forces armées rwandaises
FAHMIR	force d'assistance humanitaire militaire d'intervention rapide
FAO	food and agriculture organisation
FORPRONU	force de protection des Nations Unies
FPR	front patriotique rwandais
FRR	force de réaction rapide
HCR	haut commissariat pour les réfugiés
MINUAR	mission des Nations Unies au Rwanda
OMH	opération militaro-humanitaire
OMS	organisation mondiale de la santé
ONG	organisation non gouvernementale
ONU	organisation des Nations Unies
OTAN	organisation du Traité de l'Atlantique nord
OUA	organisation de l'unité africaine
PAM	programme alimentaire mondial
PCE	protection civile européenne
PNUD	programme des Nations Unies pour le développement
REP	régiment étranger parachutiste
RDP	régiment de dragons parachutistes
RIAOM	régiment interarmes d'outre-mer
RIMa	régiment d'infanterie de marine
RPIMa	régiment parachutiste d'infanterie de marine
SEA	service des essences des armées
SGDN	secrétariat général de la défense nationale
UE	union européenne
UEO	union de l'Europe occidentale
UNICEF	organisation des Nations Unies pour l'enfance
ZHS	zone humanitaire sûre
ZPNU	zone protégée des Nations Unies

BIBLIOGRAPHIE

Mario Bettati, *Le droit d'ingérence – mutation de l'ordre international*, Editions Odile Jacob, 1996.

Françoise Bouchet-Saulnier, *Dictionnaire pratique du droit humanitaire*, édition La Découverte.

Rony Brauman, *L'action humanitaire*, édition Flammarion, 1995.

Bernard Debré, *L'illusion humanitaire*, édition Plon.

Michel Deira, *Droit international humanitaire*, édition Gualino.

Jean-François Deniau, *Colloque sur le droit des conflits armés*, 1998.

Pierre Dufour, *Soldats de l'espoir*, édition Lavauzelle.

André Dumoulin, *La France militaire et l'Afrique*, éditions Complexe.

Jean-Luc Ferré, *L'action humanitaire*, Les essentiels Milan.

Du Bois de Gaudusson, *L'Afrique contemporaine face aux conflits*, n°180, documentation française.

Pierre Pascalon, *Les interventions extérieures de l'armée française*, édition Bruylant.

Brigitte Stern, *La vision française des opérations de maintien de la paix*, édition Montchrétien.

Maurice Torrelli, *Le droit international humanitaire*, PUF, 1989.

Médecine et armées – Opex n°4 1995, ADDIM.

Une force au service des hommes, Service de santé des armées, édition 1995.

Opérations des Nations Unies, leçons de terrain, Fondation pour les études de défense.

Aide-mémoire au Supplément de l'Agenda pour la paix, ministère des Affaires étrangères 1996.

La Charte des Nations Unies.

Les différentes conventions de Genève.

Guerre et santé publique, CICR.