

UNIVERSITÉ PARIS DESCARTES
Laboratoire d’Ethique Médicale
et Médecine Légale
Directeur : Professeur Christian HERVÉ

**MASTER 1 ETHIQUE
SPÉCIALITÉ : RECHERCHE EN ÉTHIQUE**

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2010-2011

**ENTRE NEUTRALITE ET MILITANTISME,
QUEL RÔLE POLITIQUE
POUR LA MEDECINE HUMANITAIRE ?**

Réflexion autour des évènements qui ont marqué
le Biafra (1967-70) et le Rwanda (1994)

Présenté et soutenu par Anh-Dao PHAN

Le 22 juin 2011

Directeur du mémoire : Dr Grégoire Moutel

A tous ceux qui m'ont aidée
directement et même indirectement
à la construction de cette réflexion.
En particulier Jennifer Kerbrat, Guillemette Prévot,
Laurent Jay, Mathieu Schwartz et Michel Soubiran

« Dans chaque église,
il y a toujours quelque chose qui cloche »
Jacques Prévert

Liste des abréviations

CICR : Comité Internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

DAMI : Détachement d'Assistance Militaire et d'Instruction

DIH : Droit Humanitaire International

FPR : Front Patriotique Rwandais

FAR : Forces Armées Rwandaises

GIGN : Groupe d'Intervention de la Gendarmerie Nationale

GISP : Groupement d'Intervention et de Sécurité de la Garde Présidentielle

MINUAR : Mission des Nations Unies pour l'Assistance au Rwanda

MSF : Médecins Sans Frontières

ONG : Organisation Non Gouvernementales

ONU : Organisation des Nations Unies

OTAN : Organisation du Traité de l'Atlantique Nord

RTLTM : Radio Télévision Libre des Mille Collines

SDECE : Service de Documentation Extérieure et de Contre-Espionnage

Sommaire

Introduction.....p.7

A. Préambule.....p.8

I. Le choix de la neutralité.....p.8

1. Création de la Croix-Rouge
2. La Neutralité comme principe fondamental

II. Dénoncer, sensibiliser, militer... Un autre choix politique.....p.10

1. Création de Médecins Sans Frontières, en réaction au principe de neutralité
2. Allier aide humanitaire et actions de sensibilisation auprès des médias et des institutions politiques

B. Problématique.....p.15

C. Méthodologie.....p.17

I. Objectifs de l'étude.....p.17

II. Etude bibliographique.....p.18

III. Choix des évènements historiques.....p.19

D. Résultats.....p.22

I. Être neutre pendant la Guerre du Biafra.....p.22

1. Contexte politique : la Guerre du Biafra
2. Elan humanitaire international
3. Lorsque « convois humanitaires » rime avec « convois militaires »

II. Faire un choix politique pendant le génocide rwandais.....p.28

1. Contexte politique : la guerre civile au Rwanda
2. Choix politiques du gouvernement français
3. Le dilemme de Médecins Sans Frontières

E. Discussion.....p.36

I. L'aide humanitaire pour combler un vide politique, social et médical.....p.36

1. Une « bonne image » pour donner bonne conscience
2. La pratique médicale comme acteur politique
3. Le conflit nécessaire entre valeurs médicales et situation politique

II. La médecine humanitaire comme outil politique.....p.41

1. L'impossibilité d'une indépendance politique
2. Une présence à l'étranger pour promouvoir des valeurs occidentales
3. L'utilisation du Droit international humanitaire à des fins politiques

Conclusion.....p.47

Introduction

La Croix-Rouge Française, Médecins Sans Frontières, Médecins du Monde, pour ne citer que des Organisations médicales françaises dites « Non Gouvernementales », ont bonne presse auprès de l'opinion publique. Nombreux sont ceux qui leur font des dons de manière ponctuelle après une catastrophe naturelle telle que celle qu'a par exemple connue Haïti au début de l'année 2010, d'autres sont des donateurs réguliers et couvrent les besoins des associations pour l'ensemble de leurs missions.

Lorsque l'on interroge les étudiants en médecine, influencés par les *French Doctors* des années 70, une très grande majorité envisage de consacrer ses futures compétences professionnelles à la solidarité internationale en s'engageant dans ce type d'associations. La médecine humanitaire semble être, dans la plupart des esprits, un système nécessaire pour combler le désert médical des pays en voie de développement. Mais intervenir sur un sol étranger n'est pas anodin, prodiguer des soins à la population alors que le contexte politique est chaotique n'est pas dépourvu de signification... Dès lors, une réflexion sur le rôle politique que peuvent jouer ces ONG médicales semble nécessaire.

La pratique médicale de ces associations humanitaires intervient donc dans une situation politique souvent médiatisée, l'une et l'autre étant alors indissociables. C'est la raison pour laquelle il est indispensable de comprendre le rôle que peuvent et doivent jouer ces ONG.

A. Préambule

Les organisations internationales d'aide humanitaire médicale établies en France ont pu adopter des attitudes différentes face aux situations politiques dans lesquelles elles ont dû intervenir. Ce choix a été conceptualisé et érigé en principe fondateur. La Croix-Rouge et Médecins Sans Frontières sont représentatifs de ces choix éthiques divergents.

I. Le choix de la neutralité

Le Comité International de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (CICR), plus communément désigné sous le terme de Croix-Rouge, est la plus ancienne organisation humanitaire. Héritière de la tradition suisse, sa pratique médicale repose sur une abstention de prise de position politique, destinée à privilégier les soins.

1. Création de la Croix-Rouge

L'association, fondée en 1863, suit une ligne de conduite fortement influencée par le vécu de l'un de ses fondateurs, Henri Dunant. Cet homme d'affaires suisse, ayant assisté aux affrontements entre troupes autrichiennes et napoléoniennes lors de la bataille de Solferino, en 1859, s'était organisé avec des volontaires pour ouvrir un hôpital dans l'église d'un village voisin, où aucune discrimination n'était faite quant à la nationalité des blessés. « Tutti fratelli » (tous frères) était le mot d'ordre.

Mais les moyens venant à manquer, Dunant écrivit une lettre destinée à informer l'opinion genevoise des restrictions d'aides accordées aux blessés de guerre. La ville de Genève, émue, envoya une mission de secours. Aux fondements de cette association, on trouve les notions de soins, de neutralité, ainsi que le besoin de soutien et de dons.

Dans *Un souvenir de Solferino* qu'il rédigea par la suite, l'homme d'affaires apporte un témoignage sur les conditions de vie et de mort en temps de guerre. Il émet en outre l'idée que les souffrances des soldats pourraient être atténuées, et que, dans tous les pays, **des organisations**

fondées sur la neutralité et le volontariat devraient être mises en place et autorisées à soigner les blessés en cas de guerre.

En réponse, se crée le Comité International de la Croix-Rouge, et les bases du Droit International Humanitaire (DIH) sont ébauchées. Également appelé « Droit de la Guerre », ce dernier assure la protection des personnes qui ne participent pas ou plus aux conflits, incluant par là même les secours et les soldats blessés, de fait hors de combat.

2. La Neutralité comme principe fondamental

Sept principes fondamentaux guident la pratique humanitaire de la Croix-Rouge : Humanité, Impartialité, Neutralité, Indépendance, Volontariat, Unité et Universalité. La proclamation de Vienne de 1965 justifie le principe de Neutralité : « *Afin de garder la confiance de tous, le Mouvement s'abstient de prendre part aux hostilités et, en tout temps, aux controverses d'ordre politique, racial, religieux ou philosophique.* »

a. Confiance et reconnaissance internationale

La confiance est un enjeu important pour la Croix-Rouge et ce, pour plusieurs raisons : elle doit permettre l'adhésion **des populations** auprès desquelles elle intervient, **des gouvernements d'Etat** qu'elle côtoie, **de ses propres membres** pour éviter tout conflit interne. Dans son livre *Humanité pour tous*, Hans Haug, l'ancien président de l'association, explique les raisons de ce choix : « *L'évidence et la pertinence de ce mobile sont manifestes : celui qui prend parti risque de susciter la suspicion et l'animosité de l'un ou de l'autre, qui le rejettera peut-être ou lui retirera la confiance qu'il pouvait avoir en lui* ».

Cette attitude de neutralité devrait donc permettre à cette association d'intervenir dans n'importe quel contexte politique : les barrières administratives devraient se lever pour que la Croix-Rouge puisse intervenir, les victimes n'auraient aucune raison de se méfier des médecins. Ainsi, lorsque la guerre du Schleswig-Holstein éclate en 1864, le Comité International envoie pour sa première mission internationale un délégué dans chaque camp : le docteur Louis Appia auprès des Allemands et le capitaine Charles Van de Velde auprès des Danois.

Par ailleurs, cette confiance « *est aussi un moyen de promouvoir l'unité et l'universalité*

du Mouvement ». Les divergences d'opinion sont par ailleurs possibles au sein même de l'organisation : c'est donc pour éviter ces tensions internes que la direction du Mouvement fait le choix de ne pas prendre position lors d'un conflit.

b. Apolitisme et le soin comme unique objectif

L'abstention à toute controverse de nature politique, raciale, religieuse ou idéologique est ainsi un choix clairement défini : ces domaines ne peuvent intégrer le cadre idéologique de l'association dont l'« *action humanitaire efficace et désintéressée* » est l'unique objectif. **Le soin est alors une compétence qu'elle a de manière objective et qu'elle souhaite appliquer de manière objective.**

En revendiquant une attitude apolitique, la Croix-Rouge insiste sur le fait qu'il « *n'est ni dans sa raison d'être, ni dans sa mission d'avoir à influencer sur le développement de l'ordre juridique et social et d'avoir à prendre part aux combats pour le pouvoir au plan national ou international* ». Le Mouvement devrait donc agir indépendamment des Etats, des organisations internationales, des partis politiques, des pouvoirs économiques... et donc des forces et pressions politiques présentes dans les conflits au sein desquels il intervient. Cette neutralité et surtout, cette impartialité permettraient à l'Organisation de se mettre « *dans la meilleure position possible pour faire face aux souffrances des hommes, en apportant à ceux-ci une aide à la mesure de leurs besoins sans arrière-pensées ni discriminations* ».

II. Dénoncer, sensibiliser, militer... Un autre choix politique

Médecins Sans Frontières est quant à elle une organisation humanitaire internationale créée en 1971 par des médecins qui ne se satisfaisaient pas du modèle déontologique du CICR. L'histoire de cette nouvelle association se construit en réaction aux principes et aux orientations idéologiques défendus par la Croix-Rouge dont elle découle pourtant directement.

1. Création de Médecins Sans Frontières, en réaction au principe de neutralité

Ceux que l'on appelle les *French Doctors* se sont rendus au Biafra dans les années 70 à l'appel du CICR. Pensant assister à une politique d'extermination d'un peuple dans ce conflit qui opposa les indépendantistes biafrais et le gouvernement nigérian, deux médecins, Bernard Kouchner et Max Récamier, décident de rompre avec la politique de réserve de la Croix-Rouge en écrivant un article dans le *Monde* du 23 octobre 1968. Pour la première fois dans l'histoire du CICR, certains de ses volontaires violent la règle interdisant l'expression publique de ses délégués. Leur initiative est suivie par 11 médecins, qui contestent le principe de neutralité. Ils souhaitent pouvoir témoigner librement et alerter l'opinion publique et fondent pour cette raison une association qui leur permet **d'allier aide humanitaire et actions de sensibilisation auprès des médias et des institutions politiques** : l'Organisation pour la lutte contre le génocide au Biafra. Pour eux, **le rôle de médecin ne peut être dissocié d'un engagement politique**.

Dans le même temps, le journal médical *Tonus* envoie, sous le nom de Secours Médical Français, des médecins auprès des victimes du cyclone de Bhola qui touche le Pakistan Oriental. Cette proximité avec les médias va inciter les deux associations à fusionner pour former l'actuel Médecins Sans Frontières.

2. Allier aide humanitaire et actions de sensibilisation auprès des médias et des institutions politiques

Parmi les dix principes fondateurs de l'association, **le témoignage est le complément indissociable de l'action médicale**. Cette revendication est censée permettre au personnel de MSF, observateurs directs des situations locales, d'être la voix de ceux qui ne peuvent pas s'exprimer. La mission de sensibilisation du public devient un devoir, la situation des personnes en danger doit être mise en lumière. Les acteurs de l'organisation deviennent par ailleurs les garants des droits de l'Homme : en ultime recours, ils ont en effet « *la possibilité de critiquer ouvertement les manquements aux conventions internationales et de dénoncer ces manquements* ».

Les statuts précisent cependant qu'« *il est interdit aux membres de l'association de faire des déclarations, communications écrites ou orales en références à l'association ou relatives aux interventions qu'elle effectue, a effectuées ou effectuera, sauf délégation spéciale du comité de direction collégiale* ». L'information reste donc contrôlée et centralisée par les responsables de MSF.

L'**utilisation des médias** va alors être un outil puissant pour l'organisation. Spots télévisés, affiches, articles, interventions radio, manifestations... Tous les moyens sont utilisés pour interpeller l'opinion publique. B. Kouchner ira jusqu'à parler de « **loi du tapage** » dans une entrevue en 2004 : « *sans paroles, sans images, pas d'indignation* », allant parfois jusqu'au cynisme lorsqu'il affirme « *qu'il n'y a pas de misère, sans mise en scène de la misère* ».

Depuis 1999, l'association s'est en outre dotée d'un Centre de Réflexion sur l'Action et les Savoirs Humanitaires (CRASH), structure unique dans ce domaine. Son objectif : « *stimuler la réflexion critique sur les pratiques de l'association afin d'en améliorer l'action* ». Composée de 6 personnes dont l'ancien président de MSF Rony Brauman, elle a publié des articles sur les choix faits par l'association dans le cadre de certains événements historiques, mais aussi des documents sur la pratique de terrain, des témoignages sur le métier de médecin humanitaire etc., fournissant ainsi de nombreux supports pour la diffusion d'informations auprès du grand public et la popularisation du mouvement international caritatif.

L'une des principales caractéristiques de Médecins Sans Frontières réside dans sa volonté d'apparaître indépendant de tout gouvernement, choix justifié par un financement issu à plus de 80% de fonds privés. Cette autonomie vis-à-vis de toute administration nationale permet d'éviter à l'association que son nom soit assimilé à une intervention étatique, ce qui pourrait nuire à son image des populations aidées. Cette mesure semble donc être un garde-fou contre toute tentation de pression extérieure, qui pourrait influencer la ligne politique de l'association. Ce souci d'indépendance apparaît sous forme de principe fondateur de l'association : « *L'organisation MSF travaille sur la base d'une indépendance stricte à l'égard de toute structure ou pouvoir (qu'ils soient d'ordre politique, religieux, économique ou autre). MSF ne peut en aucun cas servir d'instrument de politique étrangère de quelque gouvernement que ce soit. Ce souci d'indépendance étant également financier, MSF s'applique à rassembler un maximum de*

ressources privées, à diversifier ses financeurs institutionnels, et parfois à refuser certains financements qui porteraient atteinte à son indépendance. » C'est donc une nouvelle interprétation de l'impartialité que propose l'association.

Ce principe est à l'origine du **droit d'ingérence**, voire du devoir d'ingérence. Au nom de l'urgence sanitaire, des situations exceptionnelles justifient l'intervention de l'organisation, remettant alors en cause la souveraineté des Etats. Reconnue par le droit international, l'ingérence humanitaire est en pratique encadrée par l'Organisation des Nations Unies qui lui fournit un mandat et lui confère donc sa légitimité.

Pour mieux comprendre les divergences théoriques de ces associations, il est intéressant d'en faire un tableau comparatif. Trois définitions pour trois de leurs principes fondamentaux, chacune mettant en valeur les priorités de chaque ONG. Des interprétations différentes pour des attitudes politiques qui ne doivent pas perdre de vue la préoccupation du soin.

	Comité International de la Croix-Rouge	Médecins Sans Frontières
Indépendance	<ul style="list-style-type: none"> - Etre indépendant vis-à-vis de tout pouvoir - Rester libre de toute influence et conserver une autonomie - Se montrer égalitaire envers les humains et rester universel 	<ul style="list-style-type: none"> - Etre strictement indépendant à l'égard de toute structure ou pouvoir - Garder une indépendance d'esprit, d'analyse et d'action - Revendiquer une indépendance financière
Neutralité	<ul style="list-style-type: none"> - S'abstenir de toute participation aux débats politiques, aux problèmes d'ordre militaire, aux différends d'ordre politique, racial, religieux ou philosophique - Bénéficier d'une immunité au cours des affrontements, en étant blessé ou soignant ; - Rester discret par rapport aux opinions politiques, philosophiques, morales ou religieuses des volontaires 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Esprit</i> de neutralité par la non-intervention au conflit armé - Dénoncer dans certains cas extrêmes les violations massives des Droits de l'Homme : ultime moyen d'action pour aider les populations assistées - Témoigner pour mobiliser les consciences en vue de faire cesser les exactions et d'améliorer le sort des populations
Impartialité	<p>But : ne faire aucune distinction de nationalité, de race, de religion, de condition sociale, etc. Se consacrer uniquement au secours des blessés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rester objectif en toutes circonstances et ne pas juger sous aucune raison : ne juger sous aucun prétexte et ne pas avantager une personne au profit d'une autre par intérêt, sympathie ou antipathie personnelle 	<p>But : indépendance d'action</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respecter la non-discrimination en fonction de l'appartenance politique, de la race ou le sexe - Garder une certaine proportionnalité de l'assistance par rapport à l'intensité des besoins

Tableau 1. Tableau comparatif des principes fondamentaux du CICR et de MSF

B. Problématique

L'intervention dans le domaine politique est donc un débat qui divise les associations humanitaires. Alors qu'elles s'accordent à dire que l'objectif premier est le soin, elles envisagent différemment leur relation aux Etats et leur rôle dans les évènements médiatisés. Pour la Croix-Rouge, la neutralité et la réserve doivent permettre de disposer d'un large champ d'action médicale, tandis que Médecins Sans Frontières préfère utiliser son droit d'ingérence pour allier aide humanitaire et dénonciation des conditions d'existence des populations opprimées. **Ce sont donc ces deux orientations, mais surtout leurs répercussions sur des situations politiques concrètes que nous proposons d'analyser par la suite.**

La question d'une intervention par solidarité internationale ne peut intervenir que dans un contexte politique et social tendu. Et qui dit contexte politique tendu, dit forces et pressions politiques, qu'elles soient locales ou internationales. Quel type de relation est alors possible entre les objectifs d'associations médicales et les enjeux gouvernementaux ou institutionnels ? C'est à travers l'étude d'exemples historiques et des choix faits pour conserver leur impartialité que l'on pourra comprendre **comment les organisations humanitaires peuvent se positionner pour effectuer au mieux leur mission.**

Cette notion d'impartialité est cruciale pour l'acceptation par tous, populations et administrations, de l'aide humanitaire. Mais ce principe fondamental peut-il être réellement respecté ? Les associations peuvent elles vraiment n'avoir aucun parti pris ? Leur désignation sous le terme « d'Organisations Non Gouvernementales » semble être une exigence à la fois interne et externe pour une action reconnue internationalement. Mais cette indépendance politique, nécessaire et essentielle, semble être difficile à appliquer.

Le CICR défend le principe de neutralité et une politique de réserve pour mener à bien ses missions humanitaires. **Cette attitude peut-elle être réellement respectée face aux pressions nationales et internationales ?** Ce comportement, que les principes fondamentaux reconnaissent eux-mêmes comme « particulièrement difficile à suivre car cette objectivité risque sans cesse

d'être troublée par divers facteurs conscients ou inconscients », doit pouvoir être concilié avec la pratique médicale. Face aux conditions sanitaires particulièrement précaires des centres d'aide humanitaire, face à des contextes de crise politique ou de guerre qui se déroulent sous ses yeux, le médecin de la Croix-Rouge peut-il s'abstenir de tout appel à l'aide, faire l'économie d'alerter l'opinion internationale sur ce dont il est témoin ?

Quant à MSF, qui introduit le besoin de témoigner et de mener une lutte politique, le problème éthique se pose d'une toute autre manière. Cette attitude militante conduit l'association à développer une analyse politique de la situation et à aller au-delà du rôle de simple spectateur d'une situation de crise humanitaire. **Mais cette réflexion et les convictions qui en découlent, se heurtent parfois à la pratique médicale** : peut-on agir autrement qu'en médecin dans un événement qui fait intervenir des facteurs humains, politiques, militaires, économiques ? Le regard du praticien ne se trouve-t-il pas biaisé lorsqu'il effectue un acte médical qui a potentiellement une portée politique ? Doit-il, dans des cas exceptionnels, choisir ceux qu'il doit et peut soigner ?

L'intervention de cette aide médicale ne peut, par ailleurs, qu'induire des conséquences politiques sur une situation locale souvent complexe. Cette intervention change en effet les conditions sanitaires des populations victimes, mais elle modifie aussi le regard de l'opinion publique. Comment et pourquoi ces associations agissent-elles ? Quelles sont les conséquences de leurs interventions ? Ce sont autant de questions qu'il est nécessaire de se poser à l'heure où l'aide humanitaire se développe et où son rôle est souvent présenté comme incontournable.

C. Méthodologie

En comparant les deux modèles d'attitude proposés par la Croix-Rouge et Médecins Sans Frontières, nous allons tenter de répondre aux questions éthiques posées par cette action médicale à l'échelle de la politique internationale.

Mais au-delà de ces idéaux, c'est leur **confrontation à la réalité des situations de crise politique** qui va nous permettre d'identifier le ou les rôle(s) que peuvent jouer concrètement ces Organisations Non Gouvernementales. L'étude des choix qui ont été faits sera déterminante dans la compréhension des principes qui guident ces associations. La mise en relief de la démarche suivie et des moyens mis en place pour leur réalisation sera un outil majeur pour analyser la représentation et l'image forgées autour de ces deux organismes. Les conséquences de ces prises de position seront un enseignement à tirer pour une éventuelle amélioration de cette pratique.

Ce travail de recherche va donc se centrer sur l'examen de deux événements qui ont marqué le monde humanitaire et politique. Loin d'être exhaustif sur l'ensemble des missions et des objectifs que se fixent ces associations dans les différentes régions du monde, il ne prétend pas pouvoir conclure sur la pertinence des choix politiques effectués par les ONG à partir de ces seuls exemples, mais cherche à amorcer une réflexion sur les répercussions possibles des décisions politiques de ces organismes face à la complexité du système diplomatique dans lequel ils exercent.

I. Objectifs de l'étude

Les objectifs sont :

- étudier l'application des concepts et des valeurs défendues respectivement par ces deux associations sur le terrain d'évènements historiques ;
- analyser la conciliation de la pratique médicale avec les enjeux politiques nationaux et internationaux ;
- déterminer les forces et les faiblesses du système d'aide humanitaire médicale en rapport avec les forces et les pressions exercées au sein de contextes diplomatiques complexes.

II. Etude bibliographique

Cette étude rétrospective est essentiellement bibliographique. Elle s'appuie sur différents documents concernant les événements qui se sont déroulés au Biafra des 1967 à 1970, et au Rwanda en 1994.

La recherche s'est faite par mots-clés et les ouvrages ont été consultés sans préjuger de leur contenu ou de leur orientation politique et/ou idéologique.

Certains documents ont permis d'approfondir les événements en eux-mêmes tels que le récit autobiographique d'un médecin humanitaire (*Blessures d'humanitaires* d'A.Faure), les analyses sur les causes et les conséquences de choix politiques gouvernementaux (*La Nuit Rwandaise* de J-P. Gouteux, *La Françafrique* de F-X. Vershave) et les rapports parlementaires d'information (*Rapport d'information sur les opérations menées par la France, d'autres pays et l'ONU au Rwanda* de P. Quilès)

D'autres ont été indispensables à la réflexion sur le lien existant entre le domaine médical et les enjeux politiques qu'ils soient gouvernementaux ou internationaux : les statuts du CICR et de MSF, des écrits analysant les liens entre médias et médecine humanitaire (*L'image télévisuelle comme arme de guerre* de B. Jung et *Médecins en guerre : du témoignage au « tapage médiatique »* par Y. Lavoine), des déclarations de responsables politiques sur l'implication française en Afrique (*Foccart parle avec J. Foccart* ou « *Ministre* » de *l'Afrique* avec M. Robert) ou encore des ouvrages portant un regard critique sur l'évolution de ces organisations (*L'Humanitaire en crise* de D. Rieff, *Les dilemmes moraux de l'humanitaire* de M. Anderson, *Médecins Sans Frontières : l'humanitaire face à ses contradictions* par J-C. Vignoli).

Pour compléter cette bibliographie, les témoignages des films documentaires se sont révélés particulièrement enrichissants, qu'ils proviennent de médecins humanitaires, de journalistes ou encore et surtout de témoins biafrais ou rwandais qui ont vécu ces événements datant de moins d'une quarantaine d'années et qui ont bénéficié de l'aide humanitaire (*Histoires secrètes du Biafra* de J. Calmettes et *Tuez-les tous !* de R. Glucksmann, D. Hazan et P. Mezerete).

III. Choix des évènements historiques

Afin de mieux comprendre le rôle qu'ont ces ONG sur la scène internationale, il m'a semblé judicieux d'étudier de véritables situations de crise au cours desquelles elles ont été confrontées à des enjeux dépassant le cadre médical, dans lesquels elles ont été appelées à prendre des décisions non plus en tant qu'associations de médecins, mais en tant que véritables acteurs politiques évoluant sur la scène mondiale. C'est en effet dans ces occasions qu'elles révèlent leurs véritables priorités et les moyens qu'elles sont prêtes à engager pour atteindre leurs objectifs.

Il a donc fallu cibler des évènements où leur intervention a été reconnue et a été considérée comme décisive : leur choix délibéré d'intervenir ou de ne pas intervenir, avec ou sans soutien de l'administration diplomatique, face à l'opinion publique ou en cherchant à s'en protéger. Ce sont donc ces décisions qui vont permettre l'analyse de leur représentation idéologique.

Les faits étudiés doivent aussi être des dates clés dans l'histoire de la médecine humanitaire pour la compréhension de ce qu'elle est aujourd'hui. Ils ont marqué l'évolution de cette pratique qui s'exerce dans l'ensemble des régions du monde. Ils sont donc significatifs et permettent une étude pertinente de la responsabilité des associations humanitaires dans le cours des évènements politiques.

Ce sont en effet des périodes où cette pratique a été remise en question. Nombreux sont les médecins, allant du simple praticien au membre du conseil d'administration de l'association, qui ont écrit divers témoignages sur l'exercice de leur pratique, le ressenti et le vécu de leur mission. Par ailleurs, le domaine de l'humanitaire ayant acquis une certaine expérience, de plus en plus d'analyses s'élaborent que ce soit au travers d'articles journalistiques, de films, de documentaires ou d'ouvrages de référence. Ce sont donc ces documents qui vont nous intéresser pour notre étude historique.

Le premier événement étudié est **la guerre civile qu'a connue le Biafra, région nigériane, à la fin des années 60**, à la suite de l'essor d'un mouvement indépendantiste. La médiatisation de la famine est l'une des premières en son genre et elle a rapidement suscité un élan humanitaire international.

Cette période est d'autant plus intéressante qu'elle marque un tournant important dans l'histoire de la solidarité internationale : c'est au cours de cette période que des médecins français, les *French Doctors*, vont contester la neutralité et le choix de réserve du Comité International de la Croix-Rouge face à ce qu'ils considèrent comme un génocide par la famine. Ils vont jusqu'à refuser de suivre l'ordre d'évacuer les centres de soins de la région. Les interventions médiatiques dans lesquelles les volontaires critiquent ouvertement l'association avec laquelle ils se sont rendus sur le continent africain, sont à l'origine d'une scission. Les deux parties divergent quant au rôle supposé de l'aide humanitaire. Ces années sont souvent évoquées pour comprendre la création de l'association Médecins Sans Frontières, officialisée en 1971.

Mais c'est aussi une période intéressante quant au rôle très controversé qu'a eu la Croix-Rouge. La neutralité et la réserve qui lui confèrent une immunité selon le Droit Humanitaire International, auraient été détournées au profit de l'acheminement de matériel n'ayant aucun lien avec la médecine : des équipements militaires. Ces soupçons ont, à l'époque, conduit l'armée nigériane à abattre en plein vol un avion aux couleurs de la Croix-Rouge. Cette phase a donc été difficile pour l'organisation, dont l'application effective du concept d'impartialité a été fortement remise en cause.

L'étude porte ensuite sur **le génocide qui a marqué le Rwanda en 1994**. Le terme de génocide n'est pas admis par tout le monde, en particulier par les différents gouvernements français, mais les Médecins Sans Frontières ont adopté une position non dénuée de sens.

Les camps installés par l'organisation ont reproduit, tels des microcosmes, ce qui se passait à l'échelle du pays. Le massacre, reposant sur la stigmatisation d'une minorité ethnique élevait les Hutus contre le Tutsis. Les médecins ont assisté, souvent sans pouvoir agir, à des scènes d'une violence indescriptible envers ceux qu'ils venaient de soigner, mais aussi envers le personnel soignant engagé sur place. La prise de conscience de leur impuissance et la conscience du paradoxe à soigner les bourreaux aussi bien que les victimes, a déterminé la décision de fermer les centres de soins et quitter le pays. C'est dans cette situation, où l'impartialité était impraticable, que les praticiens ont compris la complexité de leur action au sein d'un événement mettant en jeu d'importantes pressions politiques.

La seconde raison qui m'a convaincue d'analyser cette période est la célèbre formule parue dans *Le Monde* du 18 avril 1994 : « *On n'arrête pas un génocide avec des médecins* ». Ce

constat, où l'on retrouve la difficulté de concilier pratique médicale et lutte politique, est une demande directe à la communauté internationale d'intervenir en envoyant des forces militaires. Ce sera finalement la France qui, profitant de ce que ses troupes y sont déjà présentes, lancera l'opération Turquoise. Ainsi, c'est l'étude de ce que représente cette décision politique de demander une action armée, alors qu'elle émane d'une ONG de médecins français, qui va nous permettre de donner sens au rôle qu'elle peut jouer dans cette situation de crise politique, et les liens et les implications que cette décision traduit.

Ce sont donc ces évènements qui nous amènent maintenant à comparer les attitudes politiques de ces associations : l'application de leur idéologie au terrain et leur résistance aux pressions exercées seront les critères de comparaison.

D. Résultats

I. Être neutre pendant la Guerre du Biafra

A l'époque de la guerre du Biafra, la Croix-Rouge est l'unique association humanitaire proposant des soins médicaux. Son choix de rester neutre et de conserver son impartialité est fortement discuté par l'opinion publique, les médecins volontaires et les médias. Cet événement est l'une des principales causes de la remise en question du devoir de discrétion, débat déjà amorcé à la fin des années 40, avec cette même réserve qui a passé sous silence le génocide ayant eu lieu dans les camps d'extermination nazis.

1. Contexte politique : la Guerre du Biafra

Avant d'analyser le rôle joué par l'association durant cet épisode historique, il est important de comprendre les différents enjeux politiques. En plein contexte de guerre froide, les tensions sont fortes entre le Biafra et le Nigéria, entre la France et le Royaume-Uni. La Croix-Rouge est donc amenée à outrepasser le strict cadre médical en intervenant dans cette situation complexe.

Le 30 mai 1967, le gouverneur militaire Odumegwu Emeka Ojukwu proclame la sécession puis l'indépendance de la province de l'Est du Nigeria sous le nom de République du Biafra. Cette sécession est provoquée par le refus du Conseil consultatif de la région de reconnaître l'autorité du général Yakubu Gowon qui se place à la tête du pays suite à un coup d'Etat militaire, mais aussi en réaction à un nouveau découpage administratif qui priverait les Ibos, ethnie majoritaire de la région du Sud Est, de la grande partie des ressources pétrolières. Le Biafra était en effet la principale zone de production du Nigeria, alors sixième producteur mondial. L'état d'urgence est officialisé dans tout le pays, des mesures policières répressives sont mises en place afin de reprendre le contrôle de la région indépendantiste, un blocus économique du « réduit biafrais » est instauré par le gouvernement fédéral.

Devant la difficulté des troupes militaires à faire progresser significativement leurs positions, les deux camps sollicitent l'aide de la France : mais un embargo est officiellement décidé par le général de Gaulle pour les deux parties.

Les intentions du gouvernement français vont finalement remettre en question ce choix. D'après son secrétaire général de l'Élysée aux affaires africaines et malgaches Jacques Foccart, le général de Gaulle a son opinion sur la sécession « *Il ne faut ni intervenir, ni donner l'impression d'avoir choisi. Mais il est préférable d'avoir un Nigéria morcelé qu'un Nigéria massif.* » La taille, la puissance et l'influence de cette ancienne colonie britannique éveille la méfiance dans une région où les pays ont été et sont encore sous domination française. Comme le déclare J. Foccart dans ses entretiens avec P. Gaillard *Foccart Parle*, « *de mon point de vue, le Nigeria était un pays démesuré par rapport à ceux que nous connaissions bien et qui faisait planer sur ceux-ci une ombre inquiétante* ».

La France a par ailleurs vécu comme une provocation la violente protestation du Nigeria contre son essai nucléaire dans le Sahara algérien -Gerboise Rouge-, sept ans plus tôt. Ce fut l'une des seules nations à s'élever contre cette manœuvre militaire en prenant des mesures pour rompre les relations diplomatiques avec le pays européen : interdiction d'accès aux avions et aux bateaux, expulsion de l'ambassadeur... « *Je ne pardonnais pas au Nigeria son attitude après nos tirs nucléaires à Reggane. Le soutien au Biafra permettait de lui faire payer ! Il avait été à la fois provocant et ridicule. Provocant, en essayant de soulever les gouvernements africains contre les tirs nucléaires français. Et ridicule en disant : « Nous Nigeria, nous aurons la bombe atomique. » Ce sont des grotesques. Je ne leur ai pas pardonné.* » s'indigne encore P. Messmer, l'ancien ministre des Armées, quarante ans après les événements, et dont les propos ont été rapportés dans *Histoire secrète de la Ve république* par J. Guisnel. Dans l'objectif d'affaiblir le Nigeria, la France va donc décider des mesures officieuses et illégales pour soutenir le mouvement indépendantiste, allant jusqu'à instrumentaliser l'aide humanitaire. « *De Gaulle savait que si la France s'engageait, la communauté internationale allait nous critiquer de façon très sévère. D'où réticence dans l'engagement et par conséquent, liberté, je dirai presque conditionnelle, pour aider Ojukwu clandestinement. Là je vais être plus clair, le feu vert n'est pas donné, mais c'est un feu orange.* » confie le colonel Maurice Robert, responsable Afrique du Service de documentation extérieure et de contre-espionnage (SDECE) pendant cette période,

dans le documentaire *Histoires secrètes du Biafra*.

Le Président de la République interviendra finalement personnellement durant l'été 1968, alors que Nigériens et Biafrais sont en pleines négociations à Addis-Abeba. L'intensification du soutien diplomatique français aux sécessionnistes de la région du Sud-Est est interprétée par le *New York Times* : « *l'intervention du général de Gaulle a tout au moins accru l'intransigeance biafraise à la Conférence d'Addis-Abeba, faisant échouer ainsi ce qui est probablement la dernière chance de mettre en terme à un sanglant jeu militaire qui pourrait être un suicide pour les Biafrais* ».

2. Elan humanitaire international

Parallèlement aux affaires diplomatiques, un puissant battage médiatique cherche à rallier l'opinion publique à la cause biafraise dès janvier 1968. A Paris, le délégué du Biafra, Ralph Uwechue, parle quant à lui de véritable « conquête de l'opinion publique ». Pour subsister et pour justifier son existence à l'égard du droit international, la province indépendantiste doit gagner la sympathie d'une majorité de pays, que ce soit par la raison ou par la pitié. Cette campagne va ainsi être l'origine et l'argument pour l'envoi de la mission *SOS Biafra* de la Croix-Rouge.

La médiatisation, d'origines essentiellement française et biafraise, va permettre d'attirer l'attention du public sur le conflit, créant par là même un véritable intérêt pour la cause indépendantiste. Le gouvernement constitué par les dirigeants biafrais inclut ainsi un ministère de l'Information et une direction de la Propagande. Certains pays étrangers acceptent l'installation sur leurs sols de bureaux d'information biafrais, « véritables officines de propagande » selon les termes de P. E. Davies, journaliste pour le compte de la Direction de la Propagande. *Radio Biafra*, sous le contrôle de ce département, est régulièrement cité par l'Agence France Presse. L'agence de publicité Mark Press va par ailleurs mener pendant un an et demi, de février 68 à juin 69, une campagne de presse inondant les médias de plus de 500 articles. Le thème majeur est le **génocide du Biafra par la faim**. « *C'était la France qui payait notre agence de presse Mark Press. Mark Press est devenue l'unique agence chargée de diffuser à l'étranger les nouvelles du Biafra.* » Cette véritable propagande permet de concentrer l'attention du public sur les conditions de vie désastreuses des Biafrais, étouffant tout argument provenant du Nigeria.

La campagne médiatique met ainsi en lumière la famine, montrant des corps décharnés de réfugiés, des enfants au ventre ballonné. Ces images caractérisent la guerre du Biafra et vont pour cette raison rester gravées dans la mémoire collective. Un journaliste du *Monde* écrit, à propos d'un reportage diffusé sur la seconde chaîne en août 68 : « *Jamais d'images plus terribles n'ont été filmées depuis celles des découvertes des camps de concentration de l'Allemagne de 1945. Des corps d'enfants squelettiques ou déformés par des œdèmes, des visages où se lit l'hébétude résignée d'une agonie prochaine* ».

Réellement présente, **la pénurie sert cependant de prétexte et devient un enjeu pour les indépendantistes**. O. E. Ojukwu refuse la mise en place d'un couloir de ravitaillement proposé par le Nigeria et le justifie au journal ivoirien *Fraternité-Matin* du 23 juillet 68 en ces termes : « *accepter des secours ayant transité à travers le territoire fédéral équivaldrait pour les Biafrais à reconnaître qu'ils sont effectivement encerclés et qu'ils ne doivent leur survie qu'à la mansuétude des fédéraux*. ». L'acharnement médiatique contre le Nigeria, traité d'affameur, pousse le gouvernement à proposer un pont aérien diurne et à accepter toutes les garanties militaires exigées par les Biafrais. Mais là encore, O. E. Ojukwu rejette l'offre fédérale. « *Le Biafra prive son propre peuple de ce qui est nécessaire à sa subsistance, dans l'espoir évidemment que le spectacle de ses souffrances va inciter les étrangers à imposer des restrictions politiques au Nigeria... La famine ne saurait devenir une arme de guerre acceptable du simple fait qu'elle est utilisée par un leadership aux abois contre sa propre population réduite à l'impuissance* » commente le *Washington Post* du 11 juillet 69.

Cette famine est instrumentalisée par O. E. Ojukwu, qui la présente comme un « génocide par la faim » des Biafrais. Peu à peu, ce mot apparaît en gros titre sur la plupart des journaux et émissions télévisuelles. « *Le plus affreux génocide qui ait été perpétré depuis la Deuxième Guerre mondiale se poursuit. Et cette fois, tout le monde le sait* », « *Il n'y aura plus un enfant au Biafra dans trois mois* », « *Un peuple en train de mourir de faim* », ... Le grand rabbin de France déclare même : « *Nous avons été victimes du plus effroyable génocide de l'histoire, nous nous sentons solidaires de ceux qui sont menacés du même sort* ». Les articles font appel à la mémoire collective, culpabilisant l'opinion publique sur les événements de la Seconde Guerre Mondiale. Dès lors, celle-ci n'a d'autre choix que de se sentir solidaire de la population biafraise.

« *Ce que tout le monde ne sait pas, c'est que le terme de « génocide » appliqué à cette*

affaire du Biafra a été lancée par [nos] services » avoue l'ancien directeur des services secrets, le Colonel Maurice Robert dans son livre « *Ministre* » de l'Afrique, paru une trentaine d'années après les faits. « *Nous voulions un mot choc pour sensibiliser l'opinion. Nous aurions pu retenir celui de massacre, ou d'écrasement, mais génocide nous a paru plus « parlant ». Nous avons communiqué à la presse des renseignements précis sur les pertes biafraises et avons fait en sorte qu'elle reprenne rapidement l'expression « génocide ». Le Monde a été le premier, les autres ont suivi ».* **La manipulation de l'opinion publique et des médias est ainsi planifiée pour renforcer le soutien moral à la cause biafraise.** Le gouvernement nigérian cherchera à se défaire de ces accusations en envoyant une équipe internationale constituée de quatre observateurs : malgré la conclusion unanime déclarant que « *le terme de génocide est injustifié* », personne n'y attachera d'importance.

La pression politique, sociale et médiatique se faisant de plus en plus forte, le *News of the World* va jusqu'à titrer « *Pour l'amour de Dieu, envoyez-leur de l'aide et vite* ». Le Comité International de la Croix-Rouge décide de lancer l'opération *SOS Biafra* le 23 mai 68. Cette mission entre officiellement en conflit avec les décisions de blocus du gouvernement de Lagos et le lendemain de la conférence de presse donnée par l'association, un officiel nigérian reproche à la Croix-Rouge de « prendre parti ». D'abord prudente, elle forcera finalement le blocus par avions malgré la menace de l'ordre reçu par l'armée nigériane « d'abattre tout avion apportant sans permission des vivres et des médicaments au Biafra ». Cette décision aura cependant permis l'apport d'une centaine de tonnes de vivres par jour.

Mais le manque de personnel bénévole amène le CICR à multiplier les appels radio et télévisuels aux volontaires. Le gouvernement de De Gaulle insiste alors pour que l'implication française soit représentée, en incitant des médecins à constituer des équipes sous le drapeau de la Croix-Rouge. La correspondante du *Monde* à Genève contacte dans cette optique directement B. Kouchner pour l'informer de la campagne de recrutement de l'association. Alors qu'il est habituel que les travailleurs humanitaires restent anonymes, le nom du futur co-fondateur de *Médecins Sans Frontières* et de *Médecins du Monde* est, de manière exceptionnelle, signalé dans un article commentant le départ d'un des avions du CICR de la capitale suisse. L'engagement humanitaire de la France est amorcé et il est important que les médias en parlent.

3. Lorsque « convois humanitaires » rime avec « convois militaires »

Parallèlement à ces convois humanitaires, le gouvernement français, sous l'égide de J. Foccart, fournit discrètement des armes à la région indépendantiste, dès juillet 1967. Un réseau complexe dans lequel interviennent des pays voisins tels que le Gabon et la Côte d'Ivoire, est mis en place.

Dans un communiqué cité par *Le Monde* du 17 juillet 1967, l'ambassade américaine au Nigeria signale la livraison d'un bombardier B26 « *illégalement acheminé à Enugu, capitale du Biafra, par un équipage français.* » Le journaliste Michel Honorin vient confirmer ces faits avec son témoignage dans *Jeune Afrique* du 23 décembre 68, après avoir suivi des mercenaires au Biafra : « *De trois à six avions arrivent chaque soir au Biafra. ... Une partie des caisses, embarquées au Gabon, portent encore le drapeau tricolore et l'immatriculation du ministère français de la Guerre ou celle du contingent français en Côte d'Ivoire.* » Les convois se multiplient, jusqu'à atteindre, d'après C. Bobelli et J. Wolf dans *La Guerre des rapaces*, mille tonnes d'armes et de munitions livrés en deux mois. Au-delà de sa position officielle consistant à n'intervenir qu'au travers de la diplomatie et de l'aide humanitaire, la France se lance dans un véritable trafic d'armes pour soutenir militairement la cause biafraise, comme en atteste le journaliste biafrais P.E. Davies : « *Et finalement la France nous a apporté une aide concrète en nous envoyant des armes. Ce qui nous a permis de nous battre un an et demi de plus...* ». Ce qui va générer la mort de près de 2 millions de personnes.

La Croix-Rouge est pleinement impliquée dans la stratégie gouvernementale française et participe à la livraison d'armes. Pour l'ambassadeur français de Libreville au Gabon de l'époque, aide humanitaire et convois militaires ne sont pas incompatibles. Bien au contraire, « *on peut associer les deux* » déclare-t-il dans le documentaire de J. Calmettes. Cette décision est en effet prise au sommet de l'Etat. Dans son ouvrage, le colonel M. Robert raconte : « *Le 12 juin (1967), le conseil des ministres prononcera l'embargo sur les armes et la mise en place d'une aide humanitaire au profit du Biafra... aide humanitaire qui couvrira le trafic d'armes à destination des sécessionnistes.*

Les avions du CICR, identifiables par leur croix rouge, servent donc de **couverture pour**

le commerce d'armes en provenance de Paris. Le commandant Bachman, officier suisse, déclare à la *Feuille d'Avis* de Lausanne « être parti pour le Biafra sous le pavillon de la Croix-Rouge » et y avoir livré des armes. Pour le journaliste P. Péan dans *Histoires secrètes du Biafra*, « Tous les moyens sont bons dans cette affaire. La Croix-Rouge et les Chevaliers de Malte, qui canalisent et acheminent officiellement vivres et médicaments au Biafra, ne regardent pas de trop près les lourdes caisses qui, manifestement, ne sont pas remplies de lait en poudre. Pour simplifier les choses, le colonel Marle, conseiller militaire de l'ambassade de France au Gabon, est aussi responsable de la Croix-Rouge ».

Le CICR a donc rompu avec ses principes fondamentaux. En se soumettant à la politique française, il a renoncé à son indépendance et, en forçant le blocus nigérian, il a abandonné son impartialité et le principe fondateur de neutralité. Le non-respect de ses statuts est vécu comme une trahison par le gouvernement nigérian : **suspicion et perte de confiance sont les facteurs qui ont déterminé l'armée fédérale à abattre un avion de la Croix-Rouge en plein vol.** Plus qu'un obstacle, le fait de défendre de tels principes ne semble pas réalisable en période de crise politique et sociale. **A l'application, ces concepts sont donc loin d'avoir résisté à l'épreuve des pressions gouvernementales et de l'opinion publique.**

II. Faire un choix politique pendant le génocide rwandais

Les évènements qui caractérisent la région du Rwanda au début des années 90 sont marqués par la complexité des enjeux politiques. Les principes fondamentaux de MSF contraignent l'association à s'engager dans des choix diplomatiques très différents de ceux qui se posent à la Croix-Rouge en période de conflit. Pour comprendre la place que peut avoir une telle association dans ce genre de contextes politiques, il est à nouveau nécessaire d'analyser les diverses pressions et forces politiques en présence. Au cours de ces évènements, l'ONG se trouve rapidement coincée dans une impasse, où se confrontent sa pratique médicale, l'analyse et la dénonciation du génocide et de ceux qui ont contribué à le mettre en place et les enjeux internes à son organisation.

1. Contexte politique : la guerre civile au Rwanda

Le contexte politique qui a conduit au génocide tutsi est difficile à comprendre sans connaître les mécanismes de ce qui s'est révélé être une véritable création ethnique, de la montée du racisme et de la haine raciale, jusqu'à la programmation du génocide. Il est ainsi indispensable d'étudier la naissance des tensions ethniques entre Hutus et Tutsis et l'envergure des massacres, avant d'examiner les problèmes éthiques auxquels s'est confrontée l'association Médecins Sans Frontières.

« *Abattez les grands arbres* ». Tel est le message diffusé le 7 avril 1994 par la *Radio Télévision Libre des Mille Collines* de propagande hutue qui signale le début du génocide rwandais, opposant Hutus et Tutsis. Au cours de cet événement, le Front Patriotique Rwandais (FPR), à forte représentation Tutsie, s'oppose au Hutu Power et aux Forces Armées Rwandaises (FAR), faisant, selon Jean-Paul Goûteux, près de 2 millions de morts en deux mois. Ce génocide, le plus meurtrier de l'Histoire en termes de tués par jour, est programmé par le gouvernement de l'époque à majorité hutue, dans le but d'anéantir la minorité tutsie du pays.

Pour certains, le génocide de 1994 n'a pas été planifié à l'avance. Pour d'autres, il faut remonter au début des années 90 pour appréhender la mise en œuvre des moyens d'extermination. Mais pour comprendre la discrimination raciale, il faut remonter au temps de la colonisation européenne.

Avant l'arrivée des premiers colons à la fin du XIXe siècle, la différence Hutus ou Tutsis semble n'être qu'une différence de « catégories sociales » selon le rapport d'information déposé à l'assemblée nationale en 1998 par P. Quilès. Si les premiers sont éleveurs et les seconds sont agriculteurs, ils partagent la même langue, la même religion, la même terre et les familles mixtes ne sont pas exceptionnelles. En outre, un Hutu peut devenir Tutsi et vice et versa. C'est avec l'arrivée des colons belges puis allemands que se développe un processus « d'ethnisation » mettant en valeur la « supériorité raciale » des Tutsis. Sur fond d'arguments pseudo scientifiques, anthropologique et historique, va naître une ségrégation de la population avec un accès différent aux études, aux responsabilités administratives, au travail... Jusqu'à la révolution sociale de 1959, qui inverse les rapports de forces : le concept de « démocratie majoritaire hutue » émerge.

Les Hutus, soutenus désormais par les colons belges, prennent le pouvoir dans l'objectif non pas de supprimer le cloisonnement « ethnique » mais d'inverser les rôles, entraînant la fuite de près de 300 000 Tutsis dans les pays voisins.

L'arrivée au pouvoir de Juvénal Habyarimana après un coup d'état en 1973 crée l'illusion d'une réconciliation nationale : quotas pour l'emploi des fonctionnaires, crise sociale et économique semblant toucher toute la population sans distinction « d'ethnies »,... Mais l'ethnisme reste une « *ressource politique dormante* » selon André Guichaoua, spécialiste de la région rwandaise. Le gouvernement formé d'une majorité hutue se heurte au FPR constitué dans les pays limitrophes. Né en Ouganda, ce mouvement politico-militaire regroupe essentiellement des Tutsis exilés et, sous les ordres de Paul Kagame, choisit de reprendre le pouvoir au Rwanda par la force dès 1990. Le pays est alors plongé dans une guerre civile où le discours ethnique reprend place : l'« origine ethnique » est mentionnée sur les cartes d'identité, un système de contrôle administratif est mis en place et permet la surveillance rapprochée des familles par un responsables nommé par le gouvernement ; la *Radio des Mille Collines* est constituée en véritable instrument de propagande et diffuse des messages de haine, dénonçant les lieux où habitent ou se réfugient les Tutsis, désignant nominativement les « *complices du FPR* » et insiste dès 1993 sur la nécessité « *de terminer le travail et d'exterminer tous les cafards* ». Des milices recrutant parmi les jeunes Hutus sont formées, appuyées par des gendarmes et placées directement sous les ordres du président. Les extrémistes se regroupent peu à peu dans le mouvement du *Hutu Power*. Le terme de « génocide » est d'ailleurs utilisé par l'autorité gouvernementale pour apeurer la population et lui faire croire que le FPR et ses complices Tutsis préparent le massacre. Tuer pour ne pas être tué est l'une des principales motivations des Hutus.

Une double stratégie est ainsi menée par les responsables gouvernementaux : contrer militairement le FPR et massacrer la minorité tutsie présente au sein de la population. Dans son rapport, P. Quilès rapporte en effet que « *Cette volonté d'éradiquer les Tutsis imprègne tout particulièrement l'armée composée uniquement de Hutus. Le Général Jean Varret, ancien chef de la Mission militaire de coopération d'octobre 1990 à avril 1993 a indiqué devant la Mission comment, lors de son arrivée au Rwanda, le Colonel Rwagafilita, lui avait expliqué la question tutsie : « ils sont très peu nombreux, nous allons les liquider »* ».

Le 3 avril, la RTLM diffuse finalement un étrange avertissement : « *Le 4 et le 5, il va se passer un petit quelque chose. A Kigali, en ces journées de Pâques, une petite chose est prévue à*

Kigali. Cette chose va continuer les jours suivants ». Ce message annonce le début du génocide.

L'attentat dirigé contre l'avion du président J. Habyarimana, le 6 avril 1994, constitue l'élément déclencheur du massacre rwandais. La responsabilité de cet assassinat par le FPR ou des extrémistes hutus est, plus de quinze ans après les événements, encore discutée, mais dans l'heure qui suit ce meurtre, des barrages se forment rapidement dans les rues et les cartes d'identité sont vérifiées : les personnes incapables de prouver leur origine hutue sont retenues puis exécutées. Le premier ministre Mme A. Uwilingiyimana, considérée comme une personnalité modérée, tente de passer un appel radio pour rétablir le calme. Elle est assassinée par la garde présidentielle. Tutsis et Hutus modérés sont dès lors recherchés et tués.

La volonté d'éradiquer l'ensemble des tutsis se traduit par le massacre des hommes, mais aussi des femmes, des enfants et des personnes âgées. Ceux qui étaient habituellement protégés lors de tels conflits sont désormais les cibles du programme génocidaire. Selon le médecin en chef F. Pons, le taux d'enfants opérés est anormalement élevé : formant le tiers des blessés, ils souffrent majoritairement de fractures du crâne provoquées par des machettes. Des femmes hutues enceintes sont également tuées sous prétexte que le père, et par conséquent l'enfant, sont tutsis.

L'extermination trouve son efficacité dans une préparation minutieuse. Le rapport Quilès décrit ainsi « *qu'il ne s'agissait pas de massacres ou d'une quelconque fureur populaire faisant suite au décès d'un président, mais bien davantage d'un processus organisé et systématique. Ce n'était pas une foule énervée qui procédait à ces tueries, mais des milices agissant avec ordre et méthode* ». Des listes préétablies des futures victimes existent avant le déclenchement du 7 avril, la différenciation ethnique est marquée sur les cartes d'identité, le conditionnement par les médias se renforce... L'enrôlement de la population est d'autant plus simple que celle-ci est fortement imprégnée du discours racial et haineux des médias à travers la *Radio des Mille Collines* et le journal *Kangura*. La suspicion naît entre amis, voisins, et parfois même au sein des familles mixtes. Les forces militaires, politiques, administratives civiles et médiatiques vont être les différents outils du programme génocidaire.

2. Choix politiques du gouvernement français

La politique menée par l'ONU et surtout par le gouvernement français est un facteur important dans la ligne de conduite adoptée par MSF. Les responsables de l'association sont ainsi amenés à dénoncer l'immobilisme de la communauté internationale face aux massacres, mais aussi à critiquer l'implication de la France au Rwanda et la passivité des responsables français, qu'ils soient militaires ou diplomatiques, face au génocide.

Devant les événements qui se déroulent au Rwanda, la communauté internationale s'abstient en effet de réagir. Le refus de l'ONU de reconnaître l'existence du génocide succède au fiasco qu'elle a connu en 1993 en Somalie. L'intervention des casques bleus s'étant soldée par un échec, elle reste prudente et réservée sur le cas rwandais. La Mission des Nations Unies pour l'Assistance au Rwanda (MINUAR) est essentiellement passive, les soldats ne devant ni secourir les victimes, ni aider les tueurs.

Le gouvernement français, cependant, ne suivra pas la politique générale. « *Le Rwanda, petit pays pauvre et sans ressources, devient pour l'Elysée le cœur d'une lutte géostratégique majeure* » analyse le documentaire *Tuez-les tous !* de R. Glucksmann, D. Hazan et P. Mezerete. Ce pays, situé dans l'Afrique de l'Est, se trouve en effet pris entre le Zaïre francophone et l'Ouganda anglophone. L'avancée du Front Patriotique Rwandais, armé et protégé par les Britanniques et les Américains, dans le « Pays des Mille Collines », constitue une menace pour les enjeux français de la région. Stopper la progression des armées sous contrôle de P. Kagame devient une priorité. François Léotard témoigne ainsi pour la mission parlementaire de 1998 : « *La personne qui définissait avec le plus de précision les rapports de forces entre les Anglais et les Français dans cette région, c'était le Président de la République [F. Mitterand] avec d'ailleurs le plus de sens de la stratégie et de l'histoire, constamment, dans toutes les conversations que nous avons pu avoir avec lui* ».

Le 4 octobre 1990, deux jours après la première offensive du FPR, un contingent est envoyé au Rwanda, dont l'objectif officiel est de protéger et d'évacuer les ressortissants français présents sur le territoire. A la différence des troupes belges et zairoises qui se retirent après quelques semaines, l'armée française va rester plus de trois ans sur le sol qui connaît le dernier

génocide du siècle.

Refusant de prendre directement part aux affrontements avec la population, le Ministère de la Défense envoie en 1991 un Détachement d'Assistance Militaire et d'Instruction (DAMI). Dans un télégramme diplomatique du 15 mars, retranscrit dans le rapport parlementaire de P. Quilès, cette mission est évoquée : « *cet élément d'une trentaine d'hommes se consacrera à l'instruction des unités de l'armée rwandaise... à l'exclusion de toute participation à des opérations militaires ou de maintien de l'ordre* ». Les troupes françaises ne participent donc pas aux massacres mais forment les militaires des FAR et les milices au maniement des armes, à la stratégie militaire... La puissance et la dangerosité des massacres s'en trouvent donc accrues. Mais ni la communauté internationale, ni la population française ne doivent savoir que la France fournit les moyens de prolonger et d'intensifier le génocide. Cette volonté de rester discret explique la précision apportée en conclusion du fax : « *Nous n'avons pas l'intention d'annoncer officiellement la mise en place du DAMI. Vous direz au Président Juvénal Habyarimana que nous souhaiterions qu'il agisse de la même manière.* » En 1992, un membre du GIGN, T. Prugnaud est lui aussi chargé de former le Groupement d'Intervention et de Sécurité de la Garde Présidentielle (GISP) et témoigne sous la plume de P. de Saint-Exupéry dans un article du *Figaro* du 15 octobre 2007 : « *J'ai eu des renseignements comme quoi les gars que j'avais formés avaient effectivement participé aux massacres (...) Ils étaient entraînés, vraiment bien entraînés et je pense qu'ils ont dû massacrer un maximum de personnes* ». Le soldat est formel, « catégorique » : « *C'étaient des militaires français qui ont formé des miliciens rwandais.* »

Les troupes françaises se succèdent donc pendant quatre ans, fournissant au FAR et aux milices les moyens et les outils nécessaires à un massacre de grande envergure. Mais pour les victimes rwandaises, l'armée française est aussi responsable de l'envoi d'armes, de l'évacuation de responsables du génocide tels que les membres du gouvernement et le directeur de la RTL, de la participation aux contrôles d'identité qui condamnent les rwandais tutsis... « *Les français semblaient de mèche avec les Interhamwe [la milice hutue]. Quand les Interhamwe venaient chercher des rescapés, les Français laissaient faire* » témoigne un rescapé du génocide dans le film *Tuez-les tous !*.

3. Le dilemme de Médecins Sans Frontières

Dès 1991, après les premières attaques du FPR, l'association Médecins Sans Frontières est présente sur le territoire rwandais. Malgré sa volonté de rester impartiale, l'organisation assiste impuissante aux événements et subit pleinement les conséquences du génocide. L'exercice médical entre ainsi en conflit avec le rôle politique que cherche à avoir l'association.

Les camps dressés par l'aide humanitaire reproduisent la même « logique ethnique » qu'au Rwanda. Préfets, bourgmestres et instituteurs sont les intermédiaires obligés des ONG. Ils organisent les approvisionnements, les soins, les distributions de vivres. Mais ils sont aussi, avant d'arriver aux camps, les organisateurs du génocide. Ils recréent alors la même pression ethnique et le même raisonnement racial. Un constat fait par MSF, publié dans *Réfugiés rwandais* en décembre 1996 raconte : « *Toute personne suspectée d'être tutsie fait l'objet d'une justice expéditive. Au début du mois d'août, quatre-vingt-cinq personnes sont tuées à Benaco [camp de Tanzanie][...]. Toutes sont tutsies ou soupçonnées de l'être. Les camps doivent être ethniquement purs, c'est le génocide qui continue.* »

Le personnel humanitaire se rend rapidement compte de l'**impossibilité d'agir face à aux massacres qui se déroulent sous ses yeux.** Les victimes sont aussi bien des rescapés du génocide que des membres du personnel tutsi employé par les ONG, théoriquement toutes protégées par le Droit Humanitaire International. « *Médecins sans frontières, ainsi que d'autres organisations humanitaires, a été, à plusieurs reprises, le témoin impuissant de tels actes de barbarie [...] Cinq hommes ont été tués à Kibumba pour le même motif ethnique. L'un d'entre eux a tenté de trouver refuge dans un centre de nutrition. Il a été lapidé devant les équipes humanitaires. Un matin à Benaco, les équipes découvrent qu'un infirmier a tout simplement débranché les perfusions de deux bébés tutsi qui ont été retrouvés morts [...].* » Les bourreaux sont toujours les mêmes : une administration qui manipule, menace, persuade ou convainc le reste de la population hutue de la nécessité de continuer le génocide. Les médecins font rapidement face à un problème insoluble : comment soigner à la fois les victimes et leurs tortionnaires ?

Cette contradiction où s'affrontent pressions politiques et pratiques médicales va conduire l'association à fermer ses dispensaires pour « **protester contre l'utilisation abusive de l'aide**

humanitaire par les responsables du génocide » comme l'indique l'article du *Monde* du 21 décembre 1994. Ce retrait a par ailleurs comme objectif de **faire pression sur la communauté internationale** et appuyer l'appel du 18 avril : « *On n'arrête pas un génocide avec des médecins* ». Mais l'ONU tardant à apporter une réponse satisfaisante, l'opération Turquoise conduite par la France est finalement exécutée. Cette mission « militaro-humanitaire », si tant est que l'appareil militaire peut s'allier au système humanitaire, ne se différencie en rien des précédentes missions de l'armée française. Le commandant de l'opération, le général Lafourcade déclarera lui-même face à la mission parlementaire : « *Le gouvernement a demandé aux mêmes officiers de contribuer à la formation de militaires rwandais contre le FPR, puis, brutalement, d'engager l'opération Turquoise sur des bases d'impartialité totale, dans un contexte où il n'y avait plus d'ennemis et où il fallait éventuellement discuter avec le FPR.* » L'association s'est alors trouvée dans une impasse : alors que son président J.-H. Bradol a accusé début mai les autorités françaises de « *soutenir les assassins* », l'appel de MSF n'a fait que renforcer la très contestée présence militaire de l'Hexagone.

L'association réalise alors que l'aide qu'elle cherche à mettre en place ne peut se suffire à elle-même : les soins ne suffisent pas à panser la plaie d'une crise dite humanitaire. Elle ne peut faire abstraction des paramètres politiques, médiatiques, militaires, économiques, gouvernementaux etc. qui sont difficilement maîtrisables par une Organisation Non Gouvernementale tournée vers l'aide médicale. C'est dans ce contexte que Rony Brauman, l'ancien président de MSF, introduit la notion de « **droit d'abstention** », justifiant que « *l'abstention n'est pas nécessairement une démission, mais peut être, au contraire, une action* ».

Dans la deuxième quinzaine de juillet, une épidémie de choléra éclate dans les camps hutus du Zaïre. L'aide humanitaire accentue sa campagne médiatique sur les victimes de cette infection à outrance, occultant par là même le génocide qui a précédé dans la région. Les images de rwandais contaminés supplantent les appels au secours pour mettre fin aux massacres. R. Brauman écrit lui-même dans *Devant le mal. Rwanda, un génocide en direct* : « *Qu'il était bon, ce choléra ! Si bon que d'Europe, d'Amérique et d'Asie ont alors accouru tous ceux que les massacres qui l'avaient précédé avaient à peine troublés. [...] Quelle aubaine de voir un génocide transformé en vaste théâtre humanitaire où tous, rescapés, complices, innocents et bourreaux, prennent enfin la seule figure désormais convenable, celle de la victime* ». Le

journaliste D. Mermet dans *Là-bas si j'y suis*, n'hésite pas à aller plus loin encore, accusant directement les organisations de masquer le génocide en faisant appel aux sentiments, aux émotions, à la charité et non plus à la colère et à la révolte face à cet événement politique. L'aide humanitaire est ici un paravent, un masque pour détourner le regard des véritables enjeux internationaux. « *A nouveau, l'imposture humanitaire a permis de dissimuler l'irresponsabilité politique. Notre indignation face à la tyrannie, notre révolte face à la folie destructrice planifiée par un groupe d'extrémistes, notre contestation basée sur les valeurs sacrées qui sont les nôtres : démocratie, droits de l'homme, et toutes ces belles choses, tous ça disparaît sous la pression émotionnelle. De l'émotion sinon rien. La pression médiatique donne à plein. L'urgence annule tout débat, toute protestation.* » **L'humanitaire exagère ainsi une catastrophe sanitaire pour minimiser, voire occulter un crime contre l'humanité.**

E. Discussion

I. L'aide humanitaire pour combler un vide politique, social et médical

« *Humanitarianism occurs where the political has failed or is in crisis* » déclare l'ancien président de MSF, J. Orbinski, au cours de son discours après remise du prix Nobel de la paix reçu par l'association en décembre 1999. Sa vision conforte l'idée que l'aide humanitaire apporte une solution politique. Mais l'ancien président du CICR, C. Sommaruga, met en garde contre cette utilisation illusoire des ONG : « *Les politiques, les gouvernements ont abusé de l'humanitaire pour se dégager de leurs responsabilités et ont, ainsi, provoqué une immense et grave confusion.* »

1. Une « bonne image » pour donner bonne conscience

La popularité des associations d'aide humanitaire auprès de l'opinion publique est incontestable. Elle permet, via des dons, l'envoi de matériel et de volontaires médicaux d'atténuer le sentiment de culpabilité qui nous vient lorsque l'on regarde les images de la misère transmises par les médias. Cette impression de malaise est en effet naturelle et spontanée lorsque l'on compare les différences de conditions de vie, qu'elles soient sociales, économiques ou sanitaires. Mais faire un don, de quelques euros à quelques milliers d'euros selon les revenus de chacun, permet de **soulager les consciences** : si pour certains la situation est difficile, d'autres... donnent. Et cela suffit ! Pourtant, a-t-on déjà vu des changements politiques *issus de ces dons* ? L'incitation à ce genre de pratique fait perdre au don toute sa valeur. **Elle ne permet pas d'établir un échange relationnel, elle permet de soulager un trouble.**

Donner permet de ne plus se révolter. C'est pourtant cette révolte qui permet de prendre conscience des effets que produisent les images de bénévoles venant au secours de populations en danger, un pansement sur une plaie bien plus profonde. C'est pourtant cette révolte qui permet de

pousser la réflexion et la compréhension des enjeux internationaux impliquant les ONG. Et c'est pourtant cette révolte qui permet d'aller au-delà des propos des médias, qui participent souvent à une stratégie gouvernementale, pour définir ses propres convictions concernant l'aide humanitaire.

2. La pratique médicale comme acteur politique

A la lumière des exemples traités, la « neutralité politique » de la pratique médicale dans un contexte international apparaît compromise. Il semble illusoire de croire que le devoir de réserve soit dépourvu de signification politique, comme il est inutile d'ignorer le sens diplomatique d'une intervention venant d'une ONG mondialement reconnue. La démarche de soin a en soi des conséquences sur le cours des événements et l'aide humanitaire a souvent un fort impact sur l'opinion publique.

L'intervention des ONG, se faisant généralement sous protection de l'Organisation des Nations Unies, **possède en elle-même une signification politique**. Forçant parfois des blocus comme au Biafra, elles remettent en cause la tutelle étatique et font appel au « droit d'ingérence ». Elles justifient leur action en invoquant l'urgence humanitaire de la situation et appellent dans le même temps la communauté internationale et l'opinion publique à prendre conscience des conditions de vie catastrophiques vécues par un peuple. Le choix de venir au secours de populations cibles ne peut être qu'une **conscience politique de leur action**. Tout comme le choix de ne pas déployer leurs ressources : R. Brauman, lorsqu'il évoque le « *devoir d'abstention* », décrit effectivement une décision assumée de contester le bien-fondé d'une intervention de l'aide humanitaire dans certaines situations.

Paradoxalement, l'attitude qu'exige la Croix-Rouge à travers la nécessaire discrétion de ses membres n'est pas une décision empreinte de neutralité. **Si le devoir de réserve vis-à-vis d'une histoire personnelle est un droit du patient qui procède du serment d'Hippocrate, il ne le protège plus lorsqu'il tait la crise humanitaire que traverse toute une population**. En passant sous silence les conditions de vie des victimes des camps de concentrations de la seconde guerre mondiale ou la famine vécue par les nigériens de la région biafraise pendant le mouvement

indépendantiste, **l'association favorise implicitement la perpétuation de ces situations révoltantes**. Le soin n'apporte en effet qu'un faible réconfort face au nombre de victimes et de morts. Mais cette aide médicale joue un rôle particulier sur les plans international et humain. L'économiste britannique du développement Mary B. Anderson, dans *Des choix difficiles – Les dilemmes moraux de l'humanitaire*, analyse: « *Nous avons perdu notre innocence en ce qui concerne les effets de l'aide. Nous n'ignorons pas que l'assistance dans un contexte de conflit peut alimenter, voire exacerber, les conflits qui provoquent les souffrances mêmes que cette assistance veut soulager. Nous savons, enfin, que trop souvent l'aide ne fait rien pour modifier les circonstances fondamentales qui font naître les besoins qu'elle satisfait temporairement - quand elle ne les renforce pas.* »

Par ailleurs, l'objectif de l'aide humanitaire telle qu'elle est conçue par le CICR consiste à **traiter les victimes** de la famine, des guerres, des massacres, des catastrophes... **mais ne s'attache pas à remédier aux causes** de cette famine, de ces guerres, de ces massacres et de ces catastrophes. « *L'aide d'urgence, écrit M. B. Anderson, néglige habituellement les causes qui l'ont rendue nécessaire. Les agents de secours s'efforcent souvent de « rétablir la normalité ». Or, ce sont précisément ces conditions de « normalité » qui ont provoqué la situation d'urgence.* » La démarche scientifique, que l'on retrouve au cours de la réflexion médicale, n'est-elle pas d'identifier l'origine du phénomène et ses facteurs de risques lors du diagnostic, afin de prévenir une éventuelle récurrence ? Or **les événements que l'aide humanitaire présente comme nécessitant leur intervention ne sont souvent que les effets de politiques nationales ou internationales** : les exemples que l'on a précédemment étudiés sont parlants : la famine du Biafra ouvertement provoquée par les administrations fédérale et indépendante nigérianes, le génocide rwandais orchestré par le gouvernement et le *Hutu Power*...

L'intervention de l'humanitaire permet ainsi d'orienter le regard de l'opinion publique sur les résultats et non les origines des événements. Le fait de laisser les ONG s'occuper de ces résultats permet de ne pas se préoccuper des causes réelles. Les gouvernements et les institutions internationales impliqués peuvent ainsi échapper à leurs responsabilités en se concentrant sur les « mesures nécessaires à prendre » via l'aide à apporter à l'urgence humanitaire.

3. Le conflit nécessaire entre valeurs médicales et situation politique

Cette conscience des enjeux diplomatiques sur la scène internationale est un acquis précieux pour une association telle que Médecins Sans Frontières. **Leur analyse de la situation politique les conduit à penser leur action et les conséquences de leur intervention**, dans l'objectif de ne pas être qu'un outil de soin mais un véritable acteur dans les événements internationaux. L'attachement que l'association porte au témoignage et à la lutte politique la conduit à être plus critique vis-à-vis des enjeux gouvernementaux, mais elle peut aussi participer activement aux choix politiques faits par les administrations diplomatiques. Si les responsables de MSF ont cherché à discerner l'implication française dans la mise en place du génocide, autant les fondateurs de cette ONG ont aussi participé à la surenchère médiatique du fameux « génocide par la famine » de la population biafraise, orchestrée par les services secrets français.

Cette analyse des événements, qui pousse les responsables de MSF à agir en conséquence, les conduit à dépasser leur rôle médical. En tant que véritable militants politiques, ils mettent en évidence l'importance de leur regard : souvent les premiers à intervenir sur les lieux d'une catastrophe, ils sont les témoins directs de la situation locale. Leurs déclarations ne cherchent pas à être objectives, elles permettent de dénoncer... Mais, pourrait, on se demander, au nom de quelle idéologie ? Pourquoi et comment doivent-ils analyser les enjeux politiques ? Quelle solution proposent-ils ? La médecine humanitaire n'est en effet pas une solution, elle n'est actuellement qu'un palliatif, un soulagement qui se doit de n'être que temporaire et transitoire. Mais vers quoi ?

Cette absence de réponse complexifie souvent le rôle et l'intervention de MSF, mettant d'autant plus en évidence **la difficulté d'allier rôle politique et pratique médicale**. Remise en question de la souveraineté des Etats lorsqu'ils évoquent le droit d'ingérence, contestation de la légitimité de leurs interlocuteurs diplomatiques, refus d'agir en praticiens dans des situations de crises humanitaires en appelant au devoir d'abstention... sont autant de cas où les médecins humanitaires se retrouvent dans une impasse : **leur priorité n'est plus d'apporter une solution médicale et/ou de soigner, ils cherchent à agir en acteurs de la politique internationale**. R. Brauman écrit : « *L'ambiguïté et la confusion des rôles sont dans la nature même de*

l'humanitaire, dont l'action s'exerce là où règne l'humanitaire : d'une part, nous sommes tenus d'agir à un certain niveau comme si c'était la souffrance des populations et non la réalité politique qui devrait être notre souci principal. D'autre part, nous avons le devoir d'être lucides politiquement. Cela nous a conduit à tracer une frontière au-delà de laquelle les négociations et les compromis nécessaires avec les autorités locales deviennent inacceptables ».

Un conflit idéologique confronte ainsi les médecins humanitaires à leur rôle véritable : quel choix sanitaire pour quelles conséquences politiques ? Cette interrogation s'est traduite par une campagne de Médecins du Monde en 1999: « Dans un génocide, le plus important, c'est soigner les blessés ou désigner les coupables ? » Sans prendre part à la polémique qu'a suscitée l'utilisation du mot « génocide » dans un but racoleur et publicitaire, le débat reste ouvert. Quelle est la meilleure décision à prendre pour une ONG comme Médecins Sans Frontières : quitter les camps où le génocide persiste et abandonner les victimes de ces massacres, ou continuer à apporter des soins sous le contrôle de ceux que l'on dénonce ? Leur départ du territoire rwandais puis leur retour dans les jours qui ont suivi sont le reflet de cette ambiguïté. D. Rieff salue quant à lui l'action du CICR durant le génocide rwandais : son objectif de soigner le plus grand nombre de victimes a été soutenu le plus efficacement possible. Il écrit ainsi : « *Malgré tous les problèmes moraux que pose la neutralité, quand il n'y a pas d'espoir d'action politique efficace, un humanitaire politisé n'a pas de sens.* »

II. La médecine humanitaire comme outil politique

1. L'impossibilité d'une indépendance politique

Que ce soit Médecins Sans Frontières ou le Comité International de la Croix-Rouge, les deux associations revendiquent la nécessaire « indépendance vis-à-vis de tout pouvoir ». Mais leur mode de fonctionnement fragilise cette volonté : leur autonomie doit en effet résister aux pressions que peuvent exercer les bailleurs de fonds qui financent une part non négligeable des activités de ces associations, et leur intervention doit recevoir l'aval d'une administration nationale ou d'institutions internationales. Ces obstacles entravent la possibilité de constituer des organismes totalement indépendants de tout pouvoir.

La proclamation des principes fondamentaux de la Croix-Rouge introduit sans innocence, dans la notion d'indépendance, qu'elle reste « auxiliaire des pouvoirs publics dans leurs activités humanitaires ». Par le biais de ses Sociétés nationales, elle remplit des tâches d'utilité publique, ce qui lui permet d'obtenir des subventions de la part de l'Etat, des exemptions fiscales, des franchises de port et de douane, des monopoles d'exploitation... L'interdépendance de ces deux organisations fonctionne par échanges de services, l'Etat se réservant un droit de regard et un contrôle régulier des choix engageant l'association. Mais dans de nombreux pays, le CICR étant « soumis aux lois qui régissent leurs pays respectifs », la loi exige que les statuts de l'organisation qui se dit non gouvernementale reçoivent l'aval gouvernemental : cela passe par la nomination des responsables des postes de commande dont le celui de président de la Société, ou par la composition du Comité central par des représentants de ministères. **Cette intrusion administrative de l'Etat au sein même de l'organe décisionnel de l'association compromet sa volonté d'indépendance** : on imagine sans peine l'impossibilité d'envisager des mesures allant à l'encontre des choix politiques des gouvernements auxquels elle se soumet, voire l'obligation qu'elle a de participer à des missions diplomatiques telles qu'on a pu le démontrer durant la guerre du Biafra.

Cette indépendance s'applique différemment dans le cas de Médecins Sans Frontières. La revendication du droit d'ingérence ou pour certains du devoir d'ingérence, est en effet l'un des piliers justifiant ses interventions et remet en cause la souveraineté des Etats. L'association se targue par ailleurs de disposer d'une indépendance financière en recevant majoritairement des dons d'origine privée. Mais agissant sous mandat de l'Organisation des Nations Unies, elle ne peut agir sans se passer de son autorisation. Sans son accord et donc la reconnaissance d'une situation de crise nécessitant l'intervention humanitaire, MSF ne peut envoyer ses missionnaires. Cette soumission à l'ONU, institution créée par les sociétés occidentales, va de pair avec la soumission à sa politique et ses interventions militaires. La subordination est justifiée par la nécessité d'une protection des travailleurs humanitaires dans les zones agitées. De fait, elle ne remet pas en cause la contribution armée. Au contraire, l'organisation fait parfois appel aux forces militaires telles que les troupes de l'opération Turquoise qu'a connues le Rwanda en 1994. **MSF participe ainsi à une logique étatique et institutionnelle dominée par une vision**

occidentale. L'association ne remet donc pas en cause l'administration qui lui accorde du crédit et de la légitimité car elle ne le peut tout simplement pas. Elle en dépend pour obtenir la reconnaissance de son action.

2. Une présence à l'étranger pour promouvoir des valeurs occidentales

Le flux des médecins engagés auprès des Organisations non gouvernementales est significatif : venant majoritairement d'Europe et des Etats-Unis, ils interviennent essentiellement dans les pays en voie de développement. Cette différence exacerbe le déséquilibre de la relation soignant-soigné et entretient les préjugés. Elle participe alors à la construction du regard de l'opinion publique, avec d'un côté des pays riches en savoirs et en volontaires et de l'autre, des populations sans ressources et nécessitant de l'aide.

Le médecin humanitaire établit avec son patient un lien inégal. Le premier aspect est propre à toute relation soignant-soigné, qu'elle soit internationale ou non : la différence de savoirs qui sépare le professionnel et le malade. Mais cette distance se ressent d'autant plus dans le cadre des interventions des ONG qu'elle voit se dresser **la barrière de la langue, la barrière sociale et la barrière culturelle.** Le médecin est un praticien mais surtout un représentant du monde occidental. A. Faure, médecin volontaire pour Médecins du Monde pendant l'épisode rwandais, expose dans *Blessures d'humanitaire* le fossé qui sépare visiblement les travailleurs humanitaires de la population locale : le comportement raciste et méprisant de certains de ses collègues qu'elle qualifie de « néocolonialisme », les abus et le manque de respect que doivent subir le personnel soignant local et les personnes soignées... Elle décrit ainsi « *le scepticisme des Rwandais, humiliés de pauvreté, à l'égard d'expatriés au train de vie insolent dont les actions ne semblent pas efficaces.* » Mais cette attitude n'est que le reflet des préjugés entretenus entre les pays dits « développés » et ceux « en voie de développement ».

L'intervention de l'aide humanitaire entretient tout autant le regard occidental sur la faiblesse des pays en voie de développement. Accompagnée des médias, elle présente son action comme nécessaire pour venir au secours des populations ravagées par les guerres civiles, la faim,

les maladies... sans pour autant répondre à une demande formulée par les principaux concernés. On ne leur demande pas leur avis: on décide, pour eux et à leur place, l'envoi de travailleurs humanitaires. **Ce ne sont ni des patients, ni même des personnes : ce sont des victimes.** R. Dieff dans *L'Humanitaire en crise* les compare quant à lui à des enfants : « *Nous ne rendons pas service à ceux qui souffrent et qui sont démunis en les infantilisant, même si une telle infantilisation rend manifestement plus faciles qu'ils ne le sont en réalité les choix auxquels sont confrontés les travailleurs humanitaires et ceux qui les soutiennent en Occident.* » Ces victimes perdant ainsi la responsabilité de leur corps et de leur avenir, les ONG ont droit de vie et de mort sur les personnes qu'elles prennent en charge. C'est en tout cas le rôle que leur prêtent les médias et que leur octroie l'opinion publique. Une enquête réalisée en France en 1997 montre en effet que les humanitaires étaient considérés comme plus à même d'empêcher les conflits que l'OTAN, l'Union Européenne ou le Gouvernement français.

3. L'utilisation du Droit international humanitaire à des fins politiques

Le Droit International Humanitaire (DIH) énonce des règles et des principes permettant à la fois de protéger les intervenants qui ne participent pas ou plus aux conflits, et de limiter les méthodes et les moyens de faire la guerre que ce soit au niveau national ou international. L'utilisation des prérogatives propres aux acteurs impartiaux énoncées dans ce « droit à la guerre » peut conférer un avantage à celui qui sait les utiliser. **Grande est ainsi la tentation de détourner ces acquis dans le cas d'un conflit aux enjeux politiques importants.**

L'immunité accordée aux représentants des associations humanitaires et à leur matériel ou « droit de Genève », est une condition préalable à la pratique médicale dans les zones de conflits. La croix rouge utilisée par les membres du CICR ainsi que le logo de MSF reprenant la couleur rouge sur fond blanc, permet une reconnaissance immédiate de ceux qui ne s'impliquent pas dans la guerre mais dans le secours aux victimes. Le DIH garantit leur indépendance et leur neutralité et les protège ainsi des attaques. Mais **ce « privilège » peut apporter un avantage non négligeable à l'une des parties en guerre s'il est détourné à son profit.** Le mouvement indépendantiste biafraïse a pu ainsi recevoir des convois d'armes et de

mercenaires provenant de Paris, en utilisant l'immunité de la Croix-Rouge. Le transport de matériel militaire par cette organisation dite non gouvernementale n'a pu être le fait que de décisions prises au sein des gouvernements au pouvoir. Et la protection garantie par le droit international dont bénéficie l'association leur a permis de procéder à un commerce d'armes illicite. Cette utilisation abusive de la confiance internationale dans les institutions humanitaires n'est que le reflet de ce que peuvent représenter les ONG : **un outil politique et non un acteur, un subordonné et non un responsable.**

Le second objectif du Droit International Humanitaire est le plus ambigu. Il symbolise la complexité d'un texte qui cherche à « limiter la guerre » tout en lui accordant une reconnaissance juridique. Restreindre les moyens utilisés dans les situations de conflits armés est illusoire face à la création de matériels de plus en plus performants et meurtriers. La solution du déploiement d'un tiers pour modérer la lutte de manière objective est tout aussi vaine. **MSF a ainsi pu mesurer l'ampleur de son impuissance face au génocide rwandais qui s'est déroulé sous ses yeux, dans ses propres camps.** Et, la seule solution qu'ils ont pu proposer a été **l'intervention des forces militaires pour stopper le massacre.** Le déploiement du contingent français sous le nom d'opération Turquoise a ainsi été un véritable tour de passe-passe : réhabilitant l'armée française sous le terme d'humanitaire, il a cependant permis de protéger des dirigeants du *Hutu Power* ayant programmé ce génocide et a lutté aux côtés des milices et des militaires contre le Front Patriotique Rwandais. Le terme d'humanitaire peut donc recouvrir de nombreuses réalités, qu'elles soient sanitaires ou militaires, dans des objectifs tout aussi divers : soigner des victimes, renforcer les forces armées d'un mouvement... Contribuant toujours à renforcer une présence occidentale au cours d'évènements politiques où la diplomatie a failli.

Non explicitement mentionné dans l'ensemble des articles constituant le DIH, le droit d'ingérence est pourtant l'un des arguments invoqués pour l'application des règles et des fondements de cette juridiction internationale. Ce principe force les décisions étatiques et se dispense des règles nationales en invoquant la crise humanitaire et l'urgence de la situation. Alors que MSF reconnaît, dans le cas rwandais, son incapacité à arrêter le génocide par l'ingérence de son action, ce « droit » devient bien commode lorsqu'il est utilisé à des fins politico-militaires. Que ce soit au Biafra à la fin des années 60 ou au Rwanda ~~plus de~~ vingt ans plus tard, l'envoi de

convois d'armes et de militaires a permis de favoriser la situation soutenue par la France.

La création et les applications du Droit International Humanitaire représentent bien le rôle que peuvent avoir les Organisations non gouvernementales sur le terrain international. **Théoriquement mis en place pour protéger les victimes, les civils et les soignants, ils peuvent devenir de véritables outils politiques pour promouvoir les enjeux politiques occidentaux.** Détournés et manipulés, ils ne font que participer à une mise en scène politique dans laquelle ils n'ont pas leur mot à dire.

Conclusion

Les deux modèles idéologiques des Organisations Non Gouvernementales, construits au travers de la Croix-Rouge et de Médecins Sans Frontières, défendent des conceptions politiques différentes via les principes de neutralité, d'indépendance ou d'impartialité. Des attitudes différentes qui influencent le rapport que ces associations entretiennent avec les populations auprès desquelles elles interviennent et les gouvernements auxquels elles s'adressent.

Dans la pratique, la ligne de conduite qu'elles adoptent traduit leur rôle politique et leur réelle influence sur les événements où se déroulent des crises humanitaires. Leur intervention ne peut qu'être l'expression d'un accord ou d'un désaccord avec la politique nationale ou régionale, et ne peut, de ce fait, rester neutre. La Croix-Rouge, par sa proximité, voire docilité vis-à-vis des gouvernements, perd en impartialité et en indépendance : le risque qu'elle participe activement aux enjeux politiques dépassant le cadre médical ne peut pas être écarté après ce que l'on a pu analyser de son action au Biafra. Quant à la volonté de Médecins Sans Frontières de mener une analyse et donc une lutte politique, elle se confronte au choix difficile de trancher entre l'objectif premier des soins et l'acceptation d'une politique meurtrière pour un peuple.

Dans aucun des deux cas, on ne trouve la solution parfaite. Peut-être parce qu'il ne peut y avoir de solution parfaite dans un domaine qui n'a pas et qui ne cherche pas à acquérir les outils pour agir sur les causes mêmes de ces crises humanitaires. Dans le cas de la Croix-Rouge, le principal souci est d'agir sur les effets d'une politique désastreuse tandis que dans le cas de MSF, la lutte politique la conduit à solliciter l'intervention d'autres organisations internationales. La bonne volonté dont sont issus les fondements de ces organisations ne peut être pleinement réalisée dans un contexte diplomatique où elles peuvent rapidement se faire instrumentaliser.

On retrouve donc à l'échelle internationale le paradoxe éthique dans lequel est parfois entraînée la pratique médicale. Alors qu'elle constitue un fondement social, elle peut être recherchée pour l'application de stratégies politiques : la restriction de l'accès aux soins pour les sans-papiers, imposée aux structures hospitalières n'est qu'une mesure supplémentaire aggravant

la discrimination à leur encontre par exemple. Il est ainsi indispensable pour le professionnel de santé de penser son action, de réfléchir au rôle politique qu'on veut lui attribuer, afin de définir la responsabilité sociale qu'il est prêt à assumer et à défendre.

On peut finalement exiger de tous les acteurs plus de prudence dans l'utilisation des concepts et plus de précision dans leur articulation. Il est toujours dangereux de confondre les devoirs moraux et les nécessités politiques. En tant que médecin, on peut soigner un homme qui est malade et criminel, mais jamais un malade criminel.

Références bibliographiques

Livres

1. ANDERSON M. « Aujourd'hui vous me sauvez la vie, mais pour quel avenir ? », *Des choix difficiles - Les dilemmes moraux de l'humanitaire*, sous la direction de Jonathan Moore. Gallimard, 1999.
2. BRAUMAN R. *Devant le mal. Rwanda, un génocide en direct*, Arléa, 1994
3. FAURE A. *Blessures d'humanitaire*. Balland, 1995
4. FOCCART J. *Foccart parle. Entretiens avec Philippe Gaillard*. Paris, Ed. Fayard Jeune Afrique, 1995.
5. HAUG H. *Humanité pour tous – Le Mouvement International de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge*. Genève, Ed. Paul Haupt, 1993.
6. GOUTEUX J.-P. *La Nuit rwandaise– L'implication française dans le dernier génocide du siècle*. Paris, Ed. L'Esprit Frappeur, 2002.
7. RIEFF D. *L'Humanitaire en crise*. Paris, Le Serpent à Plumes, 2004.
8. M. ROBERT. « *Ministre* » de l'Afrique. *Entretiens avec André Renault*. Paris, Ed. Seuil, 2004.
9. VERSCHAVE F-X. *La Françafrique – Le plus long scandale de la République*. Paris, Ed. Stock, 1998.
10. VIGNOLI J.-C. *Médecins Sans Frontières : l'humanitaire face à ces contradictions*

Articles journalistiques

11. LAVOINNE Y. *Médecins en guerre : du témoignage au « tapage médiatique » (1968-1970)*, dans *Le Temps des médias*. Nouveau Monde éditions, 2005.
12. (1994, 21 déc.) « MSF se retire des camps de réfugiés rwandais en Tanzanie ». *Le Monde* (Paris)

Documents électroniques trouvés sur Internet

13. ASSEMBLEE NATIONALE. *Mission d'information sur le Rwanda, extraits du compte-rendu de l'audition de M. Hervé Bradol.*

http://users.skynet.be/wihogora/_rapports/mission_bradol.htm

14. CCHAY V. *Ethique et responsabilité du médecin en mission humanitaire.*

<http://www.ethique.inserm.fr/inserm/ethique.nsf/0f4d0071608efcebc125709d00532b6f/7aa7a03d609ca7c8c12570a500515309?OpenDocument>

15. JUNG B. « L'image télévisuelle comme arme de guerre. Exemple de la guerre du Biafra, 1967-1970 », *Bulletin de l'Institut Pierre Renouvin.*

<http://www.cairn.info/revue-bulletin-de-l-institut-pierre-renouvin-2007-2-page-49.htm>

16. MSF. *Génocide au Rwanda – Témoignages.*

<http://www.msf.fr/drive/9631174e3f0db3d65ff5498d62c3222f.pdf>

17. PICTET J. *Les principes fondamentaux de la Croix-Rouge : commentaire.*

http://www.icrc.org/web/fre/sitefre0.nsf/html/DB810665F8DE62F8C1256D1E0030DF16?OpenDocument&Style=Custo_Final.3&View=defaultBody

18. QUILES P. *Rapport d'information n°1271 déposé par la mission d'information de la commission de la défense nationale et de forces armées et de la commission des affaires étrangères, sur les opérations menées par la France, d'autres pays et l'ONU au Rwanda entre 1990 et 1994.*

http://www.assemblee-nationale.fr/dossiers/rwanda/r1271.asp#P1016_76455

Documentaires

19. CALMETTES J. *Foccart s'en va-t-en guerre – Histoires secrètes du Biafra.* France, Point du Jour International, 2001.

20. GLUCKSMANN R., HAZAN D., MEZERETE P. *Tuez-les tous ! – Rwanda : histoire d'un génocide « sans importance ».* France, DumDum Films, 2004.