

Armes nucléaires, radiologiques, biologiques ou chimiques – qui portera assistance aux victimes, et comment ?*

Dominique Loye et Robin Coupland

Dominique Loye est chef-adjoint et conseiller technique de l'unité Armes de la division juridique du CICR ; le Dr Robin Coupland est, au sein de la même unité, conseiller médical sur la violence armée et les effets des armes.

Résumé

Rien ne permet aujourd'hui de savoir qui – dans le cas où une action internationale serait requise – porterait assistance aux victimes d'un incident dû aux armes nucléaires, radiologiques, biologiques ou chimiques, ni de savoir comment cette assistance pourrait être fournie sans exposer à des risques inutiles les personnes qui apportent leur aide. L'emploi de telles armes (ou toute autre dissémination des matières qui les composent) ne peut pas être considéré comme constituant une menace uniforme. Il existe toute une gamme de risques : chacun a ses propres incidences sur la manière de porter secours aux personnes touchées ainsi que sur la santé et la sécurité de ceux qui leur viennent en aide ; sur le plan politique, les conséquences sont lourdes et complexes. Ce bref article montre les difficultés inhérentes à toute action d'assistance en faveur des victimes, ou des victimes potentielles, de l'emploi d'armes nucléaires, radiologiques, biologiques ou chimiques.

Bien que ne s'étant jamais doté de plans portant spécifiquement sur l'assistance aux victimes d'incidents NRBC¹, le CICR est intervenu à plusieurs reprises, au cours du XX^e siècle, dans des conflits armés au cours desquels des armes nucléaires, biologiques ou chimiques ont été réellement ou prétendument employées. L'action menée dans ces circonstances a révélé à la fois les obstacles sur lesquels bute toute action d'assistance en faveur des personnes touchées et la difficulté d'assurer la sécurité du personnel du CICR. Des questions complexes – d'ordre juridique, politique et diplomatique – se sont également fait jour. La problématique de l'assistance aux victimes d'un incident NRBC n'en est apparue que plus difficile et plus complexe encore.

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

Original anglais, "Who will assist the victims of use of nuclear, radiological, biological or chemical weapons – and how?", *International Review of the Red Cross*, Vol. 89, N° 866, juin 2007, pp. 329-344.

¹ Par « arme NRBC », on entend toute arme (ou tout dispositif employé comme une arme) qui utilise la fission ou la fusion nucléaires, la radioactivité avec le potentiel de provoquer des effets sur la santé humaine, les produits chimiques toxiques ou les agents biologiques. L'expression « incident NRBC » (ou « événement NRBC ») s'applique à tout emploi d'une arme nucléaire, radiologique, biologique ou chimique. Elle s'applique également à une situation dans laquelle il existe une probabilité élevée de recours à ce type d'armes. Outre la dissémination accidentelle de matières NRBC en cas d'attaque lancée au moyen d'armes classiques sur une installation NRBC, cette expression englobe également les allégations d'emploi.

Il existe un dialogue accru entre les acteurs internationaux² quant au risque d'emploi d'armes NRBC par des États ou par des entités non étatiques. Plusieurs événements sont à l'origine d'inquiétudes croissantes : attentat au gaz sarin commis dans le métro de Tokyo en 1995, attaques au charbon (envoi de lettres) aux États-Unis en 2001, emploi d'un dérivé du fentanyl pour mettre un terme à la prise d'otages dans un théâtre de Moscou en 2002, prétendue présence d'armes NRBC en Irak avant 2003, enquête portant sur l'emploi éventuel de Polonium 210 lors d'un meurtre commis à Londres en 2006 et, enfin, emploi de « bombes au chlore » en Irak début 2007. Chaque acteur international – et cela se comprend – envisage le risque d'emploi d'armes NRBC en fonction de son propre intérêt particulier ou de son mandat spécifique. Une autre préoccupation tient au fait que le CICR ayant pour mandat d'apporter assistance et protection à toutes les victimes des conflits armés et autres situations de violence, l'institution accepte que, comme cela s'est déjà produit dans le passé, elle pourra à nouveau être appelée à venir en aide à ces victimes par tous les moyens dont elle dispose : l'accomplissement de son mandat a indéniablement de profondes implications pour la santé et la sécurité du personnel du CICR. Il peut en outre arriver que le CICR soit déjà présent dans une zone de conflit au moment où survient un incident NRBC.

De telles préoccupations ne peuvent être ignorées. Nous avons donc tout d'abord examiné l'action que le CICR a menée jusqu'ici en relation avec l'emploi d'armes nucléaires, radiologiques, biologiques ou chimiques ; nous avons ensuite analysé l'ensemble du matériel à disposition permettant de déterminer quel est, à l'avenir, le risque d'emploi de ce type d'armes.

De fait, l'évaluation des risques à laquelle nous nous sommes livrés n'est pas basée sur une méthodologie formelle ; elle repose sur l'analyse d'informations provenant de différentes sources – experts gouvernementaux et experts indépendants, notamment – ou recueillies par le biais d'abondantes lectures et de notre participation à nombre de conférences et de groupes de réflexion. Nos travaux nous ont conduits à rencontrer la majorité (sinon la totalité) des principaux acteurs internationaux, dont nous avons pu ainsi nous rendre compte des capacités et du rôle qu'ils pourraient jouer. Nous avons basé notre dialogue avec ces interlocuteurs sur leur propre perception du risque encouru, ainsi que sur la question fondamentale que reflète le titre même du présent article, à savoir : en cas d'incidents NRBC ayant un impact important en termes de « coût humain » et requérant une action internationale, qui portera assistance aux victimes des armes NRBC, et de quelle manière cette assistance sera-t-elle fournie ? Cette question – que tous les acteurs ont jugée extrêmement complexe – apparaît plus compliquée encore si nous étendons notre examen à la manière de prendre en charge les victimes de *tous* les incidents NRBC³. Cet ensemble plus vaste de risques a en fait été seulement survolé dans le cadre de notre analyse.

Le présent article évoquera brièvement l'historique de l'intervention du CICR dans des contextes où des armes NRBC ont été – ou auraient été – utilisées. Nous décrirons ensuite

² L'expression « acteur international » se réfère aux organisations de caractère gouvernemental ou militaire, aux Nations Unies, au CICR et aux autres composantes du Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ou aux organisations non gouvernementales qui pourraient potentiellement être impliquées dans la mise en place d'une action d'assistance internationale en faveur des victimes d'un incident NRBC.

³ L'expression « action d'assistance liée à un incident NRBC » englobe à la fois l'idée de porter potentiellement « assistance aux victimes » et la question de la « sécurité du personnel » : elle inclut des stratégies visant à prévenir l'emploi ou l'emploi répété de telles armes (stratégies pouvant impliquer un dialogue avec les autorités quant à leurs obligations découlant du droit international) ; elle inclut également certains aspects relevant du dialogue diplomatique et de la communication publique. Par « assistance aux victimes », on entend à la fois l'assistance spécialisée et l'assistance générale à fournir aux personnes touchées ; il s'agit également de la mise à disposition de moyens généraux et spécifiques pour assurer la protection des victimes potentielles contre l'exposition aux effets des armes NRBC. Par « sécurité du personnel », on entend la prise en compte de tous les aspects de la sécurité et de la santé du personnel (expatrié ou national) dans le but de prévenir à la fois l'exposition aux effets des armes NRBC et les souffrances liées à de tels effets.

notre évaluation du risque d'emploi d'armes NRBC et identifierons onze risques distincts. Une évaluation hétérogène des risques requiert une approche hétérogène, tant en ce qui concerne l'assistance aux victimes qu'en ce qui concerne la sécurité du personnel. C'est la raison pour laquelle nous nous sommes efforcés de donner une indication réaliste des « coûts humains » à attendre de ces onze risques distincts. Nous nous interrogerons sur la manière dont cette évaluation des risques pourrait s'appliquer aux acteurs internationaux envisagés collectivement (nous ne nommerons aucun gouvernement ni aucune organisation spécifiques). Les conclusions que nous tirerons de cet examen contribueront, espérons-nous, à faire progresser la réflexion menée par les acteurs internationaux sur cette problématique extrêmement complexe.

Les activités relevant du droit, qu'elles soient normatives ou préventives, ne sont pas examinées dans le présent article. Ces activités sont le fait de toute une gamme d'acteurs internationaux intervenant dans le cadre, notamment, de plusieurs instruments : Traité de non-prolifération nucléaire (1968), Protocole de Genève concernant la prohibition d'emploi à la guerre de gaz asphyxiants, toxiques ou similaires, et de moyens bactériologiques (1925), Convention sur les armes biologiques (1972), Convention sur les armes chimiques (1993) et, enfin, Résolution 1540 du Conseil de sécurité des Nations Unies, relative aux armes de destruction massive. Nous n'avons pas non plus examiné l'action préventive menée à l'égard des scientifiques travaillant dans le cadre des universités ou de l'industrie.

Emploi d'armes NRBC : cette problématique n'est pas nouvelle pour le CICR

De fait, s'agissant de l'assistance à fournir aux victimes en cas d'emploi d'armes NRBC et de la sécurité de son personnel, le CICR a déjà identifié, au fil des soixante-dix dernières années, dans le cadre de discussions internes, un grand nombre de questions et de dilemmes fondamentaux qui se posent aujourd'hui. Au regard de l'expérience du CICR en ce qui concerne les armes NRBC, il se dégage un certain nombre de problématiques qui justifient, pour tout acteur international, la formulation de principes directeurs bien définis.

Suite à l'emploi de gaz pendant la Première Guerre mondiale, le CICR a lancé un appel vibrant à tous les belligérants⁴. Cet appel a donné, en partie, l'impulsion nécessaire à l'action ayant finalement conduit à la conclusion, par les États, du Protocole de Genève de 1925.

Les activités du CICR liées à l'emploi d'armes chimiques en Abyssinie, lors de la guerre italo-éthiopienne, ont été décrites par un ancien membre du personnel dans ses mémoires ; des travaux de recherche menés dans les archives ont abouti à de sévères critiques à l'encontre de ces activités⁵.

Le CICR a été impliqué dans la fourniture de matériel médical aux hôpitaux après le bombardement atomique d'Hiroshima en 1945⁶.

En 1952 les États-Unis ont soumis au Conseil de sécurité des Nations Unies une proposition demandant une enquête du CICR suite à l'allégation d'emploi d'armes biologiques pendant la guerre de Corée ; cette enquête n'a jamais eu lieu⁷.

⁴ Appel aux belligérants contre l'emploi des gaz vénéneux, 8 février 1918.

⁵ Marcel Junod, *Le troisième combattant*, CICR, Genève, 1982. Voir également Rainer Baudendistel, « La force contre le droit : le Comité international de la Croix-Rouge et la guerre chimique dans le conflit italo-éthiopien 1935–1936 », *Revue internationale de la Croix-Rouge*, n° 829 (mars 1998), pp. 85–110.

⁶ Voir François Bugnion, « Le CICR et les armes nucléaires : d'Hiroshima à l'aube du XXI^e siècle », *Revue internationale de la Croix-Rouge*, No. 859 (septembre 2005), pp. 511-524.

⁷ États-Unis d'Amérique : Projet de résolution présenté le 20 juin 1952, intitulé « Question d'une demande d'enquête au sujet d'un prétendu recours à l'arme bactérienne ». Document des Nations Unies S/2671.

Certains des problèmes les plus difficiles qui devraient être surmontés aujourd'hui par le CICR pour mettre en place une action d'assistance sont évidents depuis plusieurs décennies, c'est-à-dire depuis le conflit intervenu au Yémen en 1967, au cours duquel des armes chimiques ont été employées⁸. Le personnel CICR (notamment une équipe médicale) s'est rendu dans des zones où des armes chimiques avaient prétendument été utilisées. Cette visite a soulevé une multitude de questions complexes : par exemple, le CICR devait-il distribuer des masques de protection à la population civile (l'institution apparaissant ainsi confirmer les allégations) ? Les controverses ont aussi porté sur le risque de l'exposition du personnel du CICR à des agents chimiques, sur la possibilité de voir des membres du personnel du CICR faire l'objet d'attaques visant à les empêcher de constater les effets de l'emploi d'armes chimiques et, enfin, sur la question de savoir si une équipe du CICR secourant les victimes devrait mener des investigations scientifiques pour vérifier les allégations. La question de la publication (ou de la non-publication) de ses rapports par le CICR est devenue un élément central des échanges diplomatiques et a trouvé un large écho dans les médias⁹.

Seules les déclarations publiques faites par le CICR à propos de l'emploi d'armes chimiques au cours de la guerre Iran-Irak peuvent être évoquées ici : les communiqués de presse publiés par le CICR en 1984 et 1988 impliquent l'un et l'autre que l'Irak était l'utilisateur¹⁰.

Le CICR peut tirer un certain nombre d'enseignements de son implication antérieure dans de tels événements :

L'opportunité ou non de fournir une assistance (et la manière de le faire) soulève automatiquement des questions liées à la confirmation de l'emploi allégué.

Les déclarations publiques relatives à un incident NRBC qui émanent d'une organisation telle que le CICR présentent un grand intérêt pour de nombreux États.

Une confusion entre « assistance » et « dénonciation » intervient facilement au niveau du terrain.

En cas d'absence de vérification des allégations, un dialogue politiquement orienté prend rapidement le pas sur les préoccupations suscitées par le sort des victimes. Les informations relatives à la vérification des allégations sont manipulées. Quiconque se trouve en position de vérifier l'emploi allégué risque d'être mis en danger.

L'emploi (ou l'emploi allégué) d'armes chimiques par un État rend extrêmement difficile toute décision à prendre au sein d'une institution telle que le CICR. Cela va bien au-delà des problèmes relatifs à l'assistance aux victimes et à la sécurité du personnel : des implications majeures existent aussi sur les plans politique et diplomatique.

La sécurité du personnel pose des problèmes complexes. De plus, l'examen et l'exhumation de dépouilles mortelles constituent des interventions potentiellement très dangereuses, comme pourrait l'être le prélèvement d'échantillons en vue d'analyses ultérieures.

⁸ L'Institut international de recherche sur la paix de Stockholm (SIPRI), analysant les aspects politiques et médiatiques des allégations, a conclu que sur la cinquantaine d'incidents d'emploi allégué de gaz au Yémen, deux seulement font l'objet d'une quantité significative de preuves documentées. *The Problem of Chemical and Biological Warfare*, SIPRI, Stockholm, 1971, vol. I, pp. 225-38.

⁹ Ibid.

¹⁰ Communiqué de presse du CICR N° 1481, « Blessés du conflit Iran-Irak : appel du CICR », 7 mars 1984 ; Communiqué de presse du CICR N° 1567, « Conflit Iran-Irak : le CICR condamne l'emploi d'armes chimiques », 23 mars 1988.

Le risque d'emploi d'armes NRBC

Le « risque » est scientifiquement défini : il varie en fonction de deux éléments distincts, à savoir, d'une part, la probabilité de voir se produire un incident NRBC et, d'autre part, les effets d'un tel incident. En conséquence, la présente section traite de la probabilité de l'emploi de différents types d'armes NRBC, et la section suivante décrit les effets résultant de leur emploi. (Les effets équivalent à ce que nous nommons « le coût humain » et, en particulier, au nombre de personnes dont les armes sont directement la cause du décès ou des blessures.)

Notre évaluation des risques prend en compte la probabilité et les effets de onze emplois distincts possibles des armes NRBC, où que ce soit dans le monde¹¹. En cela, elle diffère d'une évaluation des risques de tous les incidents NRBC possibles (de fait, à notre avis, toute tentative d'effectuer une telle évaluation se révélerait, à terme, dépourvue de sens). Nous avons attribué à chacun de ces onze risques, en les comparant les uns aux autres, une « note » reflétant leur degré de probabilité (élevé, moyen ou faible). Pour ce faire, nous nous sommes basés sur une analyse rétrospective de plusieurs éléments : la fréquence à laquelle certaines armes ont été utilisées au cours des cent dernières années ; la perception actuelle, par les experts, de la probabilité de l'emploi de telles armes ; enfin, notre compréhension de l'interaction entre différentes considérations, d'ordre technique, tactique et politique. Notre évaluation ne doit certes pas être perçue comme étant statique. Le degré de risque pourrait en effet se modifier très rapidement si, par exemple, un État devait brandir la menace d'une frappe nucléaire. Notre évaluation des risques porte sur l'emploi des différents éléments suivants :

- armes nucléaires (faible)
- engins nucléaires improvisés (faible)
- « engins radiologiques » (moyen)
- agents biologiques très infectieux et agents biologiques antihumains contagieux avec des implications à l'échelle mondiale (faible)
- agents bactériens qui sont infectieux mais dont les effets peuvent être traités, et dont la transmission d'humain à humain est contrôlable (faible)
- agents non contagieux (moyen)
- agents infectieux et contagieux utilisés contre des animaux ou des plantes (moyen)
- guerre chimique (faible)
- emploi limité ou à petite échelle d'armes chimiques (élevé)
- « nouvelles » armes chimiques (moyen)
- agents de lutte antiémeute (élevé)

Un point important, en ce qui concerne cette évaluation, réside dans le fait que le degré de probabilité des risques peut être influencé par des perceptions résultant de la « guerre contre le terrorisme ». Par exemple, l'emploi par des terroristes de certaines armes NRBC est perçu comme ayant un degré de probabilité plus élevé que l'emploi de telles armes par des États. L'évaluation des risques comporte inévitablement une dimension politique, difficile à préciser ; en d'autres termes, lorsqu'elle est politiquement influencée, la perception de la probabilité peut être très différente de la probabilité réelle.

Dans un conflit armé, la probabilité d'un incident NRBC n'impliquant pas l'emploi confirmé d'armes NRBC est susceptible d'être plus élevée que la probabilité d'un emploi confirmé.

¹¹ Les définitions données ci-dessous ont pour but de générer notre évaluation des risques. Elles utilisent une terminologie tirée des traités de désarmement.

Effets de l'emploi d'armes NRBC (le « coût humain »)

Pour chacun des onze risques énumérés, les effets de l'emploi d'une arme NRBC en particulier sont principalement basés sur notre compréhension des effets directs considérés comme étant probables. Ces effets directs résident dans le nombre de personnes tuées, blessées ou rendues malades ; de leur côté, les effets indirects possibles sont multiples : troubles dans la société ou des activités économiques, impact sur la santé longtemps après l'incident ou encore impact sur l'environnement. La présente section décrit, dans leurs grandes lignes, les effets possibles, ainsi que certaines implications en termes d'aide aux survivants et de sécurité du personnel. Il n'est pas tenu compte ici de la prise en charge des dépouilles des personnes décédées.

Porter assistance dans un tel l'environnement mettrait à très rude épreuve – en termes de bien-être psychologique – les personnes les plus proches des victimes, que ces victimes aient perdu la vie ou aient survécu.

L'emploi d'armes nucléaires¹²

Le nombre de victimes varierait fortement, en fonction du nombre d'armes nucléaires utilisées ainsi qu'en fonction de la puissance et du lieu de l'explosion (ou des explosions). Manifestement, l'emploi d'une arme nucléaire contre un objectif militaire discret, dans un désert ou en mer, aurait un coût humain moins immédiat que si une telle arme était utilisée dans une zone densément peuplée. Pour les humains, les causes directes de blessures liées à une explosion nucléaire sont de plusieurs types : premièrement, une radiation thermique (chaleur) provoquant des tempêtes de feu à grande échelle qui causent des brûlures et d'autres blessures graves ; deuxièmement, des ondes de choc accompagnées de vents violents causant des blessures similaires à celles que provoquent les explosifs classiques ; troisièmement, les radiations et les retombées radioactives qui provoquent la maladie des radiations.

Les chances de survie dépendent principalement de l'importance de l'exposition à la chaleur, à l'onde de choc ou à la radiation ; l'importance de cette exposition est, quant à elle, déterminée par la puissance de la bombe et la proximité de la victime par rapport à l'épicentre. Il est probable que beaucoup de personnes exposées décèdent au cours des jours ou semaines suivant l'explosion. De plus, des effets à long terme sont observés sur la santé. Les particules radioactives et les retombées radioactives peuvent être cause de cancers et de malformations congénitales.

Il n'entre pas dans le cadre du présent article de décrire la gestion de la maladie des radiations. Une prophylaxie spécifique (à base, par exemple, de comprimés d'iode) ou le traitement des personnes atteintes de la maladie des radiations ne peuvent avoir qu'un effet limité sur les chances globales de survie. Même dans les établissements de soins les plus sophistiqués, la prise en charge d'un grand nombre de personnes présentant des brûlures graves est extrêmement difficile et s'avère coûteuse en temps et en moyens financiers. Un traitement, certes moins ambitieux mais efficace, prendrait la forme de mesures générales de soutien (soins de caractère général, pansements, antibiotiques, analgésiques, etc.).

¹² L'expression « armes nucléaires » se réfère aux armes nucléaires produites par un État et qui libèrent une énergie destructrice par le biais de réactions nucléaires (fusion ou fission). La puissance d'une arme nucléaire peut varier, allant de moins de 1 kT à quelque 10 MT (= 10 000 kT). Il ne peut pas être exclu que de telles armes puissent être acquises par des entités autres que des États ; toutefois, le degré de probabilité d'un tel événement est considéré minimal, en particulier si on le compare à l'acquisition ou à la mise au point d'engins nucléaires improvisés.

L'assistance engloberait également la fourniture d'abris, d'eau non contaminée, de vivres et de vêtements.

Le principal risque auquel s'exposerait toute personne venant en aide aux survivants, suite à l'emploi d'une arme nucléaire, résulte de l'exposition aux matières radioactives présentes dans la poussière, dans l'eau ou dans l'air. Le temps que pourrait passer, dans une zone contaminée, toute personne qui y travaille devrait être limité.

Engins nucléaires improvisés¹³

L'emploi d'un engin nucléaire improvisé est susceptible de constituer un incident isolé. En cas de fusion ou de fission nucléaire, les effets seraient similaires à ceux d'une arme nucléaire de moindre puissance. Le nombre de victimes serait déterminé par le fait que l'explosion se produit ou non dans une zone habitée. En termes d'assistance aux victimes et de sécurité du personnel, les implications sont similaires à celles décrites ci-dessus à propos de l'emploi d'armes nucléaires.

L'emploi d'un « engin radiologique »¹⁴

La matière radioactive utilisée dans un engin radiologique pourrait, en théorie, causer la maladie des radiations de même que des effets à long terme dus aux radiations. Ces effets sont difficiles à quantifier ou à prédire. Il est probable qu'ils incluent d'autres effets à long terme. Les principaux effets de l'emploi d'une « bombe sale » seraient dus à la détonation de l'explosif classique : décès et blessures sont provoqués par le souffle de l'explosion et par les fragments projetés. En fonction du lieu de l'explosion, le principal effet dû à la matière radioactive contenue dans une bombe sale serait probablement une panique généralisée, entraînant des bouleversements économiques. Dans une ville, la décontamination même d'une zone de taille réduite nécessiterait des moyens importants et prendrait beaucoup de temps. Une question difficile – technique et politique – consisterait à établir le niveau de radioactivité jugé « sans risque » et autorisant le retour de la population. Il est jugé plus probable qu'une telle attaque soit le fait d'une entité non étatique, et qu'elle soit dirigée contre une zone habitée.

Les besoins immédiats des survivants seraient similaires à ceux résultant d'une attaque lancée au moyen d'un explosif classique ; toutefois, il apparaîtrait un besoin supplémentaire – et vital – de décontamination (la problématique liée à la présence de fragments radioactifs dans le corps humain n'a jamais encore été traitée dans la littérature chirurgicale). Les personnes n'ayant pas subi de blessures mais ayant été contaminées par la poussière radioactive pourraient seulement avoir besoin de se laver mais, pour ce faire, certaines mesures spécifiques devraient être prises et une formation spéciale devrait être dispensée aux personnels de santé.

¹³ Par « engins nucléaires improvisés », on entend des engins mis au point principalement par des entités non étatiques et qui libèrent une énergie destructrice par le biais de réactions nucléaires (fusion ou fission). Néanmoins, si on les compare aux armes nucléaires, de tels engins sont rudimentaires. La puissance de l'explosion attendue se situe probablement entre 1 et 20 kT.

¹⁴ Par « engin radiologique », on entend tout engin qui utilise de la matière radioactive visant à porter atteinte à des personnes ou à être disséminée dans le milieu naturel : cela inclut des gaz, des poudres ou des liquides radioactifs. Lorsque des explosifs sont utilisés pour disperser la matière radioactive provenant d'une source autre qu'une explosion nucléaire, on parle communément de « bombe sale ». En ce cas, l'explosif causerait la plupart des blessures subies par des personnes ainsi que des dommages matériels ; de son côté, la matière radioactive causerait des bouleversements, principalement en raison de son impact psychologique. À long terme, il existe un risque théorique de toute une gamme de problèmes de santé.

En cas d'emploi d'un engin radiologique, le principal risque qui menace toute personne portant assistance aux survivants réside dans l'exposition à la radioactivité. Néanmoins, les niveaux de radioactivité ne seront pas comparables à ceux qui résultent de l'explosion d'une arme nucléaire ou d'un engin nucléaire improvisé.

L'emploi d'un agent biologique « antihumain » très infectieux et contagieux, avec des implications à l'échelle mondiale¹⁵

La propagation intentionnelle d'agents tels que le virus de la variole, du SRAS (syndrome respiratoire aigu sévère) ou de la grippe constitue potentiellement, en termes de magnitude des effets, l'un des plus graves de tous les risques NRBC. De fait, plusieurs facteurs se combinant entre eux expliquent que les effets potentiels puissent être d'une telle gravité :

- l'attaque est susceptible d'être silencieuse (c'est-à-dire que tant la population visée que les autorités ont peu de chances de savoir que l'attaque a eu lieu) ;
- la période d'incubation peut atteindre jusqu'à trois semaines après l'exposition ;
- la maladie peut se propager rapidement en raison de la multiplicité des transferts aériens internationaux ;
- le degré de létalité des maladies causées par ces agents peut être très élevé ;
- un effet de panique généralisée et l'effondrement de l'économie peuvent se produire.

La flambée de SRAS survenue en 2003 – pandémie d'origine naturelle – a montré l'ampleur des effets qu'un tel phénomène pourrait avoir sur la santé et sur l'économie (ce que confirment les prédictions des experts quant à la possible mutation du virus de la grippe aviaire H5N1 en une souche transmissible d'humain à humain). De même, une pandémie incontrôlée de variole entraînerait presque à coup sûr une catastrophe planétaire pour la santé publique et l'économie. La flambée de SRAS et les inquiétudes liées à la grippe aviaire, outre l'expérience acquise à travers la lutte contre les épidémies de variole dans le passé, viennent manifestement encourager la mise en place de plans d'urgence visant à combattre une propagation délibérée d'agents très infectieux et contagieux. En d'autres termes, l'assistance aux victimes relève de la santé publique et tombe dans le domaine de la préparation en prévision des grandes épidémies.

En ce qui concerne la sécurité du personnel, nous dirons que toute personne travaillant dans une zone touchée par une telle épidémie devrait avoir reçu par avance les vaccinations et les médicaments nécessaires. Néanmoins, le simple fait de se trouver en possession de vaccins et de médicaments ou d'échantillons, ou même d'avoir accès aux moyens de transport permettant de quitter la zone pourrait constituer, en lui même, un risque sur le plan de la sécurité : le personnel pourrait être attaqué par des personnes qui n'ont ni vaccins, ni médicaments, ni moyens de transport adéquats.

L'emploi d'agents bactériens infectieux dont la transmission d'humain à humain est contrôlable et dont les effets peuvent être traités

¹⁵ L'expression « arme biologique » recouvre à la fois un agent biologique et les moyens de le propager. Par « agent biologique », on entend un organisme vivant ou une toxine (poison produit par un organisme vivant) qui provoquent une maladie, ou une atteinte, chez des humains, des animaux ou des plantes. Les agents biologiques peuvent avoir un effet sur leur cible et peuvent ou non être contagieux (c'est-à-dire que l'infection peut ou non se transmettre) ; ils peuvent être répandus sous forme de gouttes (liquides), d'aérosols ou de poudres sèches. La propagation des agents biologiques peut également être réalisée en utilisant les systèmes militaires traditionnels (artillerie ou aéronefs) ou en recourant à des moyens rudimentaires (consistant, par exemple, à les introduire dans le réseau d'approvisionnement en eau ou à les envoyer dans des lettres) : elle peut aussi être accidentelle.

L'emploi d'agents tels que le choléra ou la peste aurait pour conséquence une épidémie de type classique, potentiellement contrôlable. Les victimes et les victimes potentielles seraient traitées avec les antibiotiques et autres moyens appropriés. Il est improbable que les morts se comptent par milliers – pour autant qu'une action de santé publique soit possible.

De telles situations sont « gérables » aux niveaux national et international, dans le cadre des plans existants en matière de santé publique. Les acteurs internationaux ont déjà acquis une vaste expérience en matière de lutte contre ce type d'épidémies (provoquées, il est vrai, par des causes naturelles). Cela dit, dans le cas où il serait prouvé qu'une flambée de maladie résulte de la propagation intentionnelle d'un agent, la manière d'en rechercher les origines serait différente, de même que l'environnement politico-médiatique. Néanmoins, la gestion de l'épidémie devrait rester la même.

Comme dans le cas d'une épidémie ayant une origine naturelle, une démarche standard de santé publique (incluant le recours aux antibiotiques prophylactiques ou aux vaccinations) réduirait le risque de voir la maladie se propager aux personnes qui portent assistance. Il est possible que des personnes soient gravement atteintes au sein du personnel si le diagnostic final n'est pas connu et si, par exemple, de faux antibiotiques prophylactiques sont administrés. Les acteurs internationaux pourraient être confrontés à une autre menace : celle d'un État, d'un groupe ou d'une personne qui tenterait d'empêcher le public de connaître l'existence de l'attaque ou la nature de l'agent pathogène.

L'emploi d'agents biologiques non contagieux

Les agents non contagieux tels que le charbon, la toxine botulinique ou la tularémie pourraient être propagés par l'air ou être introduits dans de la nourriture ou de l'eau de boisson. Les attaques au charbon qui ont eu lieu aux États-Unis en 2001 ont montré comment la panique se généralise quand bien même peu de personnes sont directement affectées. Certes, quelques uns de ces agents peuvent avoir des effets létaux, mais les maladies qu'ils causent ne sont pas contagieuses.

En cas d'emploi isolé, cela peut prendre tant de temps pour confirmer la nature de l'agent utilisé ainsi que le caractère intentionnel de sa propagation que les personnes atteintes en subissent pleinement les effets avant même de pouvoir recevoir le traitement spécifiquement requis. Si une aide est demandée sur le plan international, le délai est susceptible d'être plus long encore : de ce fait, l'assistance destinée aux victimes peut arriver longtemps après la fin de l'épidémie (à moins que l'agence internationale soit déjà présente dans le pays concerné). Une fois le diagnostic posé, les victimes peuvent être prises en charge dans des établissements de soins ordinaires ; il n'est pas nécessaire de mettre en place des mesures de prophylaxie pour empêcher la propagation de la maladie. Néanmoins, la décontamination d'une zone, ou même d'un bâtiment, nécessite un équipement et une formation spécialisés. Il convient de relever que la vaccination contre la maladie du charbon consiste en une série de piqûres échelonnées sur plusieurs mois.

Il devrait être possible de répondre à la plupart des préoccupations relatives à la sécurité du personnel en maintenant un certain niveau de précautions, en veillant à pouvoir rapidement accéder à des conseils et à des soins médicaux, ainsi qu'en prenant des mesures relevant du sens commun afin d'éviter la contamination (par exemple, en suivant les directives quant à l'ouverture de colis suspects).

L'emploi d'agents infectieux et contagieux contre des animaux ou des plantes

Les agents biologiques peuvent être utilisés contre des animaux et des plantes. L'ampleur des dommages causés à l'économie (effondrement des marchés, perturbations dans

l'approvisionnement en vivres, pertes de moyens de subsistance, etc.) ou des effets plus catastrophiques encore tels que la famine sont manifestement déterminés par l'étendue des effets provoqués par de tels agents.

À travers les actions d'assistance lancées lors de catastrophes naturelles, les acteurs internationaux ont déjà acquis une bonne expérience quant aux activités d'assistance requises (distributions de vivres et de semences ou vaccination du bétail, par exemple). Néanmoins, les acteurs participant à l'action d'assistance peuvent ne pas être aussi fortement impliqués dans la recherche des causes – intentionnelles ou non – de la flambée épidémique.

Il nous apparaît que la grippe aviaire constitue le seul agent pouvant potentiellement être utilisé contre des animaux qui menacent gravement la sécurité du personnel. De plus, on pourrait considérer que le fait de travailler dans une zone touchée par une épidémie affectant les animaux ou les plantes ne fait pas courir de risques. Là encore, les dangers les plus graves, en termes de sécurité, pourraient venir de toute personne souhaitant interdire l'accès aux agences internationales, ou empêcher la confirmation de la nature de l'épidémie.

Guerre chimique¹⁶

La plus haute probabilité, s'agissant de la guerre chimique, est qu'elle prenne la forme d'une attaque impliquant les forces armées d'un État ; elle pourrait survenir sur une grande échelle et nécessiterait des moyens sophistiqués. Le nombre de personnes touchées varierait en fonction de la quantité d'agent employée ainsi que des conditions atmosphériques (direction du vent et précipitations, par exemple). La nature des blessures infligées dépendra du type d'agent, selon que, par exemple, l'agent exerce son effet sur la peau, sur les nerfs ou sur le système respiratoire.

Pour porter secours aux victimes et éviter l'exposition, il est nécessaire de savoir qu'une attaque a eu lieu, ou va probablement se produire. Cela peut être loin d'être évident. Si des personnes arrivent à l'hôpital en présentant des « brûlures », il est possible que l'on ne découvre que plus tard que les blessés souffrent en fait des effets d'une arme chimique. Pour que de tels cas puissent être soignés avec succès, leur décontamination est nécessaire, de même que, par la suite, le traitement adapté à l'agent utilisé. Étant donné qu'il est nécessaire de protéger le personnel hospitalier contre une « exposition secondaire », et qu'il est impossible de travailler très longtemps dans des vêtements de protection, tout établissement de santé se trouverait rapidement paralysé par l'arrivée, même en petit nombre, de personnes atteintes par un agent chimique.

Parmi les moyens de protéger un groupe quel qu'il soit (population générale ou personnel) figurent l'aménagement d'abris spéciaux, la décontamination, les détecteurs, la distribution de vêtements de protection et la distribution d'antidotes auto-injectables.

La principale implication, en ce qui concerne la sécurité du personnel, est le risque de contamination : un tel risque est le plus grand pour les acteurs internationaux qui sont appelés à porter assistance aux victimes, au lieu de rester simplement à proximité, d'entrer ou de vivre dans une zone qui est attaquée. Toutes les mesures susceptibles de réduire le risque d'exposition (masques de protection, détecteurs et salles étanches, par exemple) n'assurent pas nécessairement une protection et soulèvent certainement les questions les plus difficiles. Il existe également des implications en termes de sécurité pour les agences internationales si

¹⁶ Par « guerre chimique », on entend l'emploi d'armes chimiques par un État ou par une entité militaire organisée. Une « arme chimique » est une substance chimique toxique ayant des effets incapacitants ou causant de graves blessures ou la mort, ainsi que les moyens de sa mise en œuvre. L'expression couvre les agents neurotoxiques, les agents vésicants, les agents hémotoxiques et les agents asphyxiants. Une substance chimique toxique peut être disséminée à l'aide d'une arme conçue à cette fin ou par des moyens plus rudimentaires (consistant, par exemple, à percer des récipients en plastique renfermant l'agent, ou à simplement placer un container rempli de substances chimiques à côté d'une charge explosive).

leur personnel uniquement – et non pas la population dans son ensemble – ont à leur disposition des moyens de protection.

Emploi limité ou sur une petite échelle d'armes chimiques

Il est probable qu'une attaque isolée, lancée au moyen d'une arme chimique employant un dispositif improvisé ou peu sophistiqué de mise en place, vise une zone densément peuplée. Il est peu probable qu'une telle attaque cause un grand nombre de décès parmi les personnes exposées. Le nombre et la nature des blessures varieront en fonction du type d'agent ainsi que des quantités utilisées. Plusieurs centaines de personnes seront toutefois prises de panique aussitôt que l'on saura qu'une arme chimique a été utilisée.

Même si les agences internationales sont déjà présentes, et même si elles disposent sur place d'un centre de soins, il est peu probable qu'elles soient impliquées dans l'assistance aux victimes, les besoins résultant d'une attaque isolée étant relativement peu importants. La situation peut toutefois changer si de multiples attaques du même type sont anticipées.

Les conséquences, pour la sécurité du personnel sont moins graves que dans le cas de la guerre chimique, sauf en cas de tentative de fournir une assistance immédiate. La nature de l'agent a peu de chances d'être confirmée à temps pour qu'il soit possible de répondre avec des moyens spécifiques (antidotes, par exemple).

L'emploi de « nouvelles » armes chimiques¹⁷

Lorsqu'un dérivé du fentanyl a été utilisé pour mettre un terme à la prise d'otages dans un théâtre de Moscou, c'était la première fois qu'un agent thérapeutique était employé dans une situation tactique. Jusqu'alors, les dérivés du fentanyl avaient été considérés comme des armes chimiques « non létales ». Cent-vingt personnes sont décédées prétendument par suite de défaillance respiratoire et de l'absence de soins dans les minutes – critiques – qui ont suivi l'assaut. Pour la plupart, ces « nouvelles » armes chimiques sont des armes ayant des effets incapacitants (ce sont, par exemple, des analgésiques et des anesthésiants qui réduisent le niveau de conscience¹⁸). Il est probable qu'une telle attaque soit « silencieuse » et que l'agent utilisé ne puisse être identifié que bien plus tard.

Il peut exister des antidotes spécifiques, capables de neutraliser presque entièrement les effets de l'agent utilisé (la naloxone, par exemple, est l'antidote spécifique des dérivés du fentanyl) ; la nature de l'agent risque cependant de ne pas être connue assez tôt pour qu'il soit possible d'administrer l'antidote requis.

Les conséquences, pour la sécurité du personnel, sont considérablement moins graves que dans le cas de la guerre chimique ou même de l'emploi limité ou sur une petite échelle d'armes chimiques. Une exposition directe est improbable et, ces agents étant susceptibles d'être des « médicaments » quand ils sont prescrits dans un dosage et dans un contexte différents, le risque que les personnes qui portent assistance subissent une exposition significative est faible (leur situation est similaire à celle du personnel hospitalier soignant des personnes victimes d'overdose).

¹⁷ L'expression « nouvelles armes chimiques » se réfère à une variété de nouvelles substances chimiques – dont beaucoup sont liées à des produits pharmaceutiques – et dont l'emploi en tant qu'armes est envisagé ; les effets de ces substances peuvent être qualifiés de « calmants » ou « incapacitants ». Elles sont, dit-on, mises au point afin de servir des buts de maintien de l'ordre, leur emploi étant perçu comme causant peu de décès.

¹⁸ V. Nathanson (sous la dir. de), *The Use of Drugs as Weapons : The Concerns and Responsibilities of Health Professionals*, British Medical Association, Londres, 2007.

L'emploi d'agents antiémeute¹⁹

Les États font régulièrement usage d'agents de lutte antiémeute dans le cadre de l'application de la loi. Néanmoins, l'emploi d'agents de lutte antiémeute en tant que méthode de guerre est interdit par la Convention sur les armes chimiques de 1993. Les acteurs internationaux doivent comprendre pourquoi l'emploi d'agents de lutte antiémeute tombe dans le cadre de notre évaluation des risques et pourquoi il peut être risqué de se trouver (pour quel motif que ce soit) dans une zone de conflit où des agents de lutte antiémeute sont largement utilisés. Ces circonstances – qui peuvent être compliquées et même périlleuses – sont notamment les suivantes :

l'emploi (documenté) d'armes chimiques dans les conflits du XX^e siècle a été précédé, dans la plupart des cas, par l'emploi d'agents de lutte antiémeute²⁰ ;
si, lors d'une attaque, il était fait usage d'agents de lutte antiémeute dans une situation tactique autre qu'une véritable lutte antiémeute, l'attaque ne serait pas annoncée en tant que telle ; au cas où le personnel militaire serait pris pour cible, il risquerait de se croire attaqué à l'arme chimique et, donc, de répondre en conséquence ;
si des agents de lutte antiémeute étaient utilisés et que des cadavres jonchent le sol, il serait difficile de savoir si la mort a été provoquée par des armes classiques ou par une arme chimique employée en parallèle.

En cas d'emploi généralisé de seuls agents de lutte antiémeute, il est douteux que des besoins spécifiques apparaissent en matière d'assistance. Si les personnes prises pour cibles au moyen d'agents de lutte antiémeute requièrent des soins médicaux, ce sera probablement pour des blessures dues aux armes classiques employées en parallèle (y compris des bâtons). Une assistance respiratoire peut être requise pour les personnes ayant inhalé des agents de lutte antiémeute dans un espace confiné dont elles n'ont pu s'échapper. Un petit pourcentage de personnes peuvent réagir en cas d'inhalation de faibles quantités d'agents de lutte antiémeute en raison de problèmes de santé (tels que l'asthme) dont elles souffrent déjà.

Le principal problème, en ce qui concerne la sécurité du personnel, ne découle pas de l'emploi d'agents de lutte antiémeute en tant que tel ; il tient au fait que l'on ignore, d'une part, si des agents de lutte antiémeute ou des agents chimiques ont été employés et, d'autre part, si l'emploi d'agents de lutte antiémeute risque de précéder l'emploi d'armes chimiques. Par conséquent, en fonction du contexte, les recommandations relatives à la sécurité du personnel évoquées dans la section du présent document consacrée à la guerre chimique pourraient s'appliquer.

Assistance aux victimes d'emploi d'armes NRBC : qui seraient les « acteurs internationaux » ?

Le titre que nous avons donné à cet article met en exergue une question critique : dans un contexte (quel qu'il soit) exigeant une action internationale, qui se portera au secours des

¹⁹ L'expression « agent antiémeute » se réfère à une substance chimique qui peut provoquer, chez les humains, une irritation sensorielle ou des effets incapacitants sur les fonctions physiques et qui – si elle est utilisée de manière appropriée – disparaît peu de temps après l'exposition (comme dans le cas, par exemple, des gaz lacrymogènes).

²⁰ *The Problem of Chemical and Biological Warfare*, vol. I, *The Rise of CB Weapons*, ch. 2, « Instances and Allegations of CBW 1914–1970 », Institut international de recherche sur la paix, Stockholm, 1973. Concernant la guerre Iran-Irak (1980-89), voir « World Armaments and Disarmament », SIPRI Yearbook, Stockholm, 1985, pp. 206–8.

victimes en cas d'emploi d'une arme NRBC, en particulier lors d'un incident qui représente un risque dit « peu probable mais ayant un fort impact » – et de quelle manière cette assistance se présentera-t-elle ? Nous avons posé cette question à une large gamme d'acteurs internationaux. De leurs réponses ont émergé un certain nombre de points importants, relatifs à leurs ressources, compétences et capacités considérées collectivement. Il peut être utile d'examiner ces points car ils nous aideront à faire progresser la discussion sur l'assistance aux victimes et aux victimes potentielles d'un incident NRBC.

Beaucoup d'États, notamment en Europe et en Amérique du Nord, ont développé, au niveau national, des capacités pouvant être déployées rapidement et efficacement pour intervenir en cas d'incidents NRBC. Toutefois, pour ce qui est du déploiement au niveau international de ces capacités nationales, les États commencent seulement à tenter de résoudre les nombreux problèmes qui se posent et qui vont, par exemple, des sensibilités politiques inhérentes à toute intervention dans un pays étranger aux questions juridiques liées aux inspections douanières, en passant par la nécessité d'une coordination entre les États eux-mêmes ou entre les États et les organisations internationales existantes.

Dans leur majorité, les acteurs internationaux entendent par « assistance » l'assistance destinée à l'État affecté, et non pas nécessairement l'assistance en faveur des personnes touchées. La plupart d'entre eux partent en outre du principe que toute activité d'assistance serait précédée d'une demande de la part de l'État affecté. Évidemment, une telle demande ne serait pas présentée si le gouvernement en question était lui-même l'utilisateur ou l'utilisateur potentiel d'une arme nucléaire, radiologique, biologique ou chimique. Un autre principe voudrait que les autres États offrent leur aide sous la forme de personnel et de matériel.

Aucun acteur international ne travaillerait de manière isolée lors d'un incident qui représente un risque dit « peu probable mais ayant un fort impact ». Toute action visant à assister les victimes (de même que, dans le cas d'armes biologiques contagieuses, toute action visant à empêcher la propagation de la maladie) devrait être coordonnée au niveau mondial. Plusieurs facteurs compliquent cette coordination. Ce sont notamment :

- le fait que les mécanismes réalistes de coordination en sont encore à leurs balbutiements ;
- le manque de clarté quant à l'attribution de la responsabilité de la coordination d'une telle intervention ;
- l'annulation ou l'interdiction des vols à destination ou en provenance d'une zone contaminée ;
- la question de savoir si l'incident est dû à une émission accidentelle, à une flambée naturelle de la maladie (dans le cas d'une arme biologique), à un emploi allégué ou à une propagation intentionnelle ; de fait, la distinction à établir est lourde de conséquences sur les plans politique, médiatique et de la sécurité.

Pour certains, le fait de porter assistance aux victimes d'un incident NRBC suppose que l'on peut compter sur une expertise militaire. Néanmoins, une telle expertise consiste – et cela se comprend – à protéger ses propres forces et à continuer de fonctionner militairement dans un milieu contaminé ou en présence d'une menace ; cette expertise ne reflète pas nécessairement une capacité de porter assistance à des centaines ou à des milliers de victimes non militaires.

De manière générale, la quasi-totalité des acteurs internationaux ont, en matière de sécurité, une politique prévoyant le retrait du personnel en cas d'emploi d'armes NRBC. Une telle politique peut se heurter :

- au fait que l'organisation en question a pour mandat d'assister les victimes (comme cela est le cas, par exemple, du CICR) ;

aux difficultés rencontrées sur le plan pratique pour faire sortir le personnel – international ou national – d’une zone où il peut se trouver en danger ;
au fait que certains « incidents NRBC » (comme, par exemple, une flambée de choléra provoquée intentionnellement dans un camp de réfugiés) peuvent ne présenter aucun risque significatif pour les personnes qui portent assistance aux victimes ; ils sont même de nature à accélérer l’arrivée de personnel dans la zone touchée.

Les acteurs internationaux n’ont accordé jusqu’ici que peu d’attention à l’impact des incidents NRBC sur leurs responsabilités juridiques relatives à la santé et à la sécurité de leur personnel, tant en ce qui concerne les risques potentiels durant l’incident que les conséquences à plus long terme de l’exposition à des agents NRBC (y compris, éventuellement, un impact sur la santé génésique).

Rares sont les acteurs internationaux ayant déjà pris en compte les conséquences – sur les plans juridique, politique, médiatique et de la sécurité – de la possession éventuelle d’informations relatives à la vérification de l’emploi allégué d’une arme NRBC.

Conclusions

Bien des raisons justifient que l’on s’inquiète de savoir qui se portera au secours des victimes en cas d’emploi d’armes nucléaires, radiologiques, biologiques ou chimiques si une action internationale est requise, et d’établir de quelle manière une telle assistance peut être fournie sans exposer les intervenants à des risques inutiles.

Cette inquiétude a plusieurs fondements : tout d’abord, l’expérience que le CICR a acquise au fil des ans en ce qui concerne l’emploi de ce type d’armes ; en second lieu, les nombreuses incertitudes qui subsistent quant aux risques réels et, de ce fait, quant à la nature et à l’ampleur des moyens devant être mobilisés à l’avance ; enfin, le fait de ne pas savoir si les différents acteurs internationaux interviendront et de quelle manière, qui fera quoi, et de quelle manière et jusqu’à quel point toute action entreprise sera coordonnée.

Ni notre évaluation des risques ni notre tour d’horizon des acteurs internationaux susceptibles d’intervenir dans ce domaine ne nous ont permis de répondre à la question cruciale posée dans le titre de notre article. Il importe donc de clarifier un certain nombre de points pour favoriser la poursuite de la réflexion autour de la question : qui se portera au secours des victimes d’un incident NRBC – et de quelle manière ?

Les armes NRBC ne peuvent pas être traitées comme une catégorie unique d’armes, et certainement pas comme des « armes de destruction massive ». L’emploi de ce type d’armes est assorti de divers risques que nous avons identifiés et dont chacun présente sa propre combinaison, singulière, de probabilité et d’effets sur les victimes ; il en découle que des conséquences spécifiquement liées à chacun des risques pèsent sur l’assistance aux victimes et la sécurité du personnel.

En termes de probabilité, notre évaluation des risques ne porte que sur l’emploi d’armes NRBC. Nous avons décrit onze risques identifiables distincts. Les effets, ou le coût humain, associés à chaque risque sont examinés principalement en termes de nombre potentiel de morts et de blessés. Manifestement, une évaluation des risques plus large aurait pris en compte la probabilité de déplacements de personnes ou de bouleversements sociaux ou économiques. La probabilité d’événements impliquant l’emploi de ces armes NRBC – susceptibles d’avoir le plus lourd impact sur les victimes et posant potentiellement les plus graves problèmes aux acteurs internationaux – est faible. Ces incidents qui représentent un risque dit « peu probable mais ayant un fort impact » incluent l’emploi d’armes nucléaires, l’emploi d’agents biologiques très infectieux et contagieux et, enfin, la guerre chimique. Au

contraire, certains risques (comme, par exemple, l'emploi d'agents biologiques ayant un faible potentiel de transmission interhumaine) pourraient être endigués avec assez de facilité et de sécurité dans le cadre des capacités existantes.

Certains pays occidentaux se sont dotés de plans et de capacités au niveau national de manière à pouvoir agir face à l'ensemble ou à certains des risques que nous avons identifiés. Néanmoins, il n'est pas possible, à présent, d'envisager une action d'assistance internationale efficace qui serait directement bénéfique pour les survivants ou pour les victimes potentielles, et qui assurerait un niveau de sécurité adéquat au personnel. À notre connaissance, aucun gouvernement, aucune organisation internationale (y compris le CICR et les autres composantes du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge), aucune organisation non gouvernementale ou aucun organe associatif ne disposent à ce jour soit de plans réalistes soit de la capacité de monter ce type d'action internationale.

Si certains acteurs internationaux entreprennent de se doter d'une capacité leur permettant de mener une action d'assistance adéquate en réponse à des incidents qui représentent un risque dit « peu probable mais ayant un fort impact », ils doivent à la fois consentir d'énormes investissements initiaux et prendre des engagements à long terme. Les investissements ne sont pas seulement d'ordre financier ; ils incluent un investissement massif dans les ressources humaines ainsi que l'engagement de maintenir cette nouvelle capacité, notamment en termes de formation. Une réelle motivation politique est également requise, de même que la volonté de coordonner les efforts.

Tout acteur qui envisage de mettre en place des mesures de préparation, des plans ou une formation afin de pouvoir intervenir en cas d'incident NRBC causé par l'homme doit accepter l'idée suivante : toute expertise et toutes capacités acquises seraient inévitablement appelées à être mises à profit pour lutter contre les conséquences de l'émission accidentelle d'agents NRBC ou de flambées naturelles d'une maladie (ces derniers phénomènes étant, de fait, les plus probables). Toutes les mesures de préparation envisagées doivent donc être compatibles avec les plans déjà existants pour lutter contre les flambées naturelles de maladies comme le SRAS et la grippe aviaire.

Plus les acteurs internationaux se rapprochent du moment où ils seront collectivement prêts à faire face à des incidents « peu probables mais ayant un fort impact », mieux ils seront en mesure de lutter contre la propagation délibérée d'agents biologiques très infectieux et d'agents biologiques contagieux, pathogènes pour l'être humain, dont l'épidémie s'étend au monde entier.

Toute action d'assistance non planifiée, non coordonnée et mal exécutée court le risque d'être inefficace ; de fait, pour les personnes qui apportent leur aide aux victimes, une telle action peut rendre un incident NRBC plus dangereux qu'il ne doit l'être.

Le dialogue que les acteurs internationaux ont engagé à propos de ce problème complexe n'en est qu'à ses débuts ; il importe de poursuivre les efforts pour mieux comprendre les rôles, les ressources, les capacités et les mécanismes de collaboration de tous les acteurs internationaux qui pourraient être impliqués dans l'assistance aux victimes d'incidents NRBC.

Le manque évident de capacité au niveau international pour venir en aide à ces victimes met en évidence le fait auquel il est impossible d'échapper : empêcher l'emploi d'armes nucléaires, radiologiques, biologiques ou chimiques constitue un impératif absolu.