



Humanitaire

Enjeux, pratiques, débats

24 | mars 2010

Faut-il « désoccidentaliser » l'humanitaire ?

La perception de MSF sur les terrains d'intervention : le cas du Niger

Caroline Abu-Sada



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/humanitaire/704>

ISBN : 978-2-918362-42-5

ISSN : 2105-2522

Éditeur

Médecins du Monde

Édition imprimée

Date de publication : 1 mars 2010

ISSN : 1624-4184

Référence électronique

Caroline Abu-Sada, « La perception de MSF sur les terrains d'intervention : le cas du Niger », *Humanitaire* [En ligne], 24 | mars 2010, mis en ligne le 04 juin 2010, consulté le 10 décembre 2020.

URL : <http://journals.openedition.org/humanitaire/704>

Ce document a été généré automatiquement le 10 décembre 2020.

© Tous droits réservés

La perception de MSF sur les terrains d'intervention : le cas du Niger

Caroline Abu-Sada

- 1 En juin 2007, MSF Suisse a lancé un projet de recherche sur la perception de l'action humanitaire en général et celle de MSF Suisse en particulier, dans un ensemble de contextes où l'organisation intervient. Dix pays ont été étudiés : Niger, Cameroun, Liberia, Kenya, Ouganda, Palestine, Irak, Jordanie, Guatemala et Kirghizistan. L'étude cherchait à comprendre comment l'ensemble des acteurs impliqués dans un projet médical d'urgence ou de moyen terme (les équipes, nationale et expatriée, les patients, la population, les autres ONG locales et internationales, les agences des Nations unies, les autorités politiques, de santé, religieuses, etc.) perçoit ce projet et l'organisation qui le met en place. Sachant que MSF, en sa qualité d'organisation dite « dunantiste »², prône une action humanitaire basée sur les principes d'indépendance, de neutralité et d'impartialité, une partie des questions portait également sur ces derniers.
- 2 Cette question de la perception de l'action humanitaire et de l'acceptation ou du refus qui en découlent, a pris une ampleur sans précédent ces dernières années. En effet, les incidents de sécurité semblent s'être multipliés, certains terrains étant plus difficiles d'accès que d'autres³, des groupes armés politiques menaçant directement les travailleurs humanitaires.
- 3 Plusieurs éléments peuvent affecter la perception du projet sur le terrain. Il ne peut donc en aucun cas être analysé hors de son contexte. Cela implique notamment de prendre en compte l'histoire du pays dans lequel l'organisation intervient (par exemple s'il s'agit d'un pays qui a été colonisé, quels sont aujourd'hui les rapports qu'il entretient avec l'ancienne puissance coloniale ?), de considérer l'histoire du projet lui-même (a-t-il été mis en place suite à une urgence, à une demande des autorités ? ; quelle maladie ou frange de la population prend-il en charge ? ; est-ce un projet qui vient d'ouvrir, doit se prolonger et sera ou non bientôt transféré à un autre acteur ? est-ce un projet intégré

dans une structure de santé nationale ou relève-t-il d'une structure indépendante ?) et de connaître la perception de la maladie traitée, des patients et donc de l'organisation qui les soigne.

- 4 Afin de mieux comprendre comment ces éléments se combinent, nous présentons ici l'exemple du Niger, où plusieurs des sections MSF étaient présentes sur l'ensemble du territoire⁴.

De la colonisation à Areva, les risques de la confusion

- 5 Tout d'abord, la colonisation française a toujours un impact sur la façon dont les étrangers, et notamment les Français, sont perçus au Niger, même si le pays a obtenu son indépendance en 1960 : « Vous savez, il ne faut pas oublier que nous sommes des anciens colonisés avec des complexes d'anciens colonisés. Alors forcément, vous débarquez ici, vous ne respectez pas les acteurs traditionnels, on vous voit comme des colonisateurs »⁵). Le manque de rapports entre MSF et les autorités accentue cette perception : « Un des plus gros problèmes résultant des interventions des humanitaires, en général, c'est que vous débauchez du personnel, les cadres et les techniciens des Ministères, comment vous voulez après que le pays se redresse »⁶. Cela indique également qu'il y a un vrai clivage entre la perception des autorités politiques et des élites intellectuelles basées à Niamey, et les populations présentes sur les terrains d'intervention de MSF, à l'est du pays.
- 6 De même, la politique étrangère de la France dirigée par Bernard Kouchner joue sur la façon dont cette perception se construit : « Les gens rattachent parfois l'action de MSF à une nouvelle forme de colonisation, et cela, surtout maintenant avec votre ministre, Kouchner, qui n'arrête pas de faire des déclarations désinvoltes et que les gens rattachent à MSF. C'est très préjudiciable pour MSF »⁷. Il est à noter que cette remarque a été entendue sur plusieurs terrains, en particulier en Afrique de l'Ouest et au Moyen-Orient.
- 7 La présence d'Areva dans le nord du pays, est rattachée par une partie des Nigériens, et pas seulement la rébellion Touareg, à une perpétuation du contrôle français sur les ressources naturelles du Niger. La présence sporadique des équipes de MSF a créé des tensions avec les autorités politiques⁸ et a des implications sur la façon dont les autorités perçoivent MSF et sa neutralité.

Une perception globalement positive

- 8 L'action de MSF en 2005 était cependant bien jugée par une partie des acteurs parce qu'ils estiment qu'elle a permis de mettre la malnutrition à l'ordre du jour au Niger. Cela dit, la façon dont cela a été fait a été très critiquée (« MSF a au moins montré que cette situation n'était pas normale. Mais ils sont rentrés et ont condamné comme des cow-boys »⁹). Le directeur du LASDEL¹⁰ ajoutait : « En fait, le problème en 2005, c'est que les humanitaires sont arrivés en masse dans un espace où il y avait déjà des stratégies de captation de la rente. Le Niger vit sur une rente externe, plus de 50 % du budget provient de l'aide au développement. Tout le monde essaie d'en profiter et c'est normal d'ailleurs. Le déferlement humanitaire de 2005 a amplifié l'accès facile à des ressources en plus. Le système clientéliste est en plus très présent et très implanté partout. Les humanitaires n'ont pas tenu compte de ce contexte ».
- 9 La crise de 2005 a également eu un impact sur la « géopolitique de l'humanitaire » dans la mesure où l'aide des pays musulmans était distinguée des autres : « De toute façon, les gens,

au dispensaire, ne font pas la distinction entre les ONG, les UN et les autres. Sauf Islamic Relief et l'Agence des Musulmans d'Afrique qui étaient les seuls à être différenciés par rapport aux autres. Ça leur a permis de développer leur présence et d'augmenter fortement leur rôle. Ils étaient présents dans tous les sites où nous avons fait l'enquête. D'ailleurs, ça a changé la géopolitique de l'humanitaire, et c'est très important de le prendre en compte. Les ONG arabo-islamiques, elles, travaillaient avec les imams et cherchaient parmi les bénéficiaires de la Zakat pour sélectionner leurs propres bénéficiaires »¹¹. Il est à ce propos intéressant de constater que lorsque nous avons réalisé l'enquête, beaucoup de répondants pensaient que MSF était financée par la Zakat¹² et donc rattachée d'une manière ou d'une autre à un pays musulman, voire même qu'elle était musulmane.

- 10 Au Niger, il existe donc une excellente perception du professionnalisme et de la qualité du travail fourni par MSF, ce qui compte beaucoup pour l'acceptation du projet par les populations. Il est néanmoins bien plus facile pour une organisation centrée sur une activité, en l'occurrence médicale, d'être perçue comme cohérente que pour une organisation qui serait impliquée dans plusieurs activités (distribution alimentaire, éducation et promotion du changement social, par exemple).

L'identité nationale et religieuse

- 11 MSF est largement vue comme occidentale, du Nord, européenne, ce qui est généralement jugé positivement parce que cela représente un signe d'expertise pour les soins médicaux. Elle est perçue comme l'un des plus gros acteurs économiques de la ville de Zinder à cause de la taille de la mission, du nombre de maisons, de voitures, etc. Le volontariat des expatriés est très bien perçu, parfois considéré comme une obligation parce qu'ils viennent de pays riches.
- 12 L'association est souvent perçue comme religieuse et, en dehors des cas où elle était vue comme musulmane, elle est considérée comme chrétienne la plupart du temps : « On pense que MSF est vue comme une organisation chrétienne parce qu'il n'y a que des Blancs qui viennent avec leurs véhicules pour nous amener des aides »¹³.

Les critères d'appréciation de l'action

- 13 Les critères d'appréciation des activités MSF à Zinder sont les suivants : amélioration de la santé des enfants, distribution des aides, amélioration des conditions de vie de la population, accueil dans les centres nutritionnels, etc. : « Les étrangers nous sont utiles : gratuité des soins aux enfants de moins de 5 ans, à leurs mères, ils donnent de l'emploi à nos enfants et font baisser les prix des denrées sur le marché à cause de l'aide alimentaire qu'ils donnent de bonne qualité, de l'accès à l'eau potable, tout ceci permet la qualité de vie et le recul de la mort et des maladies »¹⁴.
- 14 Cependant, presque toutes les personnes interrogées ont reconnu souhaiter avoir plus de renseignements sur l'organisation, son origine, ses financements, ses activités mais aussi ses rapports avec les autorités et sa stratégie de sortie ainsi que son inscription dans le temps : « Quand quelqu'un vous fait du bien, il est bon de savoir ses origines pour lui être à jamais reconnaissant »¹⁵.

La stratégie MSF dans le pays

- 15 La problématique de la stratégie de MSF sur une mission qui n'est plus considérée comme une urgence depuis 2005 a été abordée. Lettrés, classes supérieures et autres ONG remettent en cause son approche de la malnutrition et lui reprochent notamment de ne pas s'adapter à un changement de contexte depuis 2005 : « *MSF a moins de problèmes avec la population qu'avec les instruits, les gens ne se posent pas la question de ce que ça va nous amener dans le futur, ce type d'intervention*¹⁶ ». De nombreuses critiques ont d'ailleurs été formulées à l'égard de la ration de décharge¹⁷, de ses effets pervers sur les marchés agricoles et de son impact sur les stratégies des femmes pour intégrer les programmes.

Impact de l'aide humanitaire

- 16 Les séances de sensibilisation, notamment sur la préparation des bouillies, ont une image très positive. La majorité des femmes interrogées ont insisté sur le fait que cela leur donnait le sentiment de ne pas être des bénéficiaires passifs de l'aide. C'est une problématique assez sensible au Niger : « *Recevoir de l'aide humanitaire n'est pas une bonne chose, nous l'acceptons parce que nous n'avons pas le choix. Personne ne veut recevoir de l'autre, chacun veut donner à son prochain, car c'est ça le bonheur ; quand on reçoit toujours, cela signifie que ça ne va pas* »¹⁸. Cette autre citation est également parlante sur les effets néfastes perçus de la présence d'organisations humanitaires : « *MSF fait des aides que nous appelons localement "Taymakon Ray" (aide pour survivre). Mais le revers de la médaille c'est qu'à cause de cette aide, il y a des femmes qui provoquent des maladies à leurs enfants en leur donnant des décoctions des feuilles d'oseille pour que la diarrhée les prenne. Il faut rappeler que ces aides sont limitées à la malnutrition, mais si elles peuvent aussi s'intéresser aux autres domaines, c'est mieux, comme le cas des autres maladies* »¹⁹.

Adaptation de l'organisation au contexte

- 17 La rupture entre le personnel urbain venant de Zinder et les patients venant des zones rurales a très souvent été soulignée. Certaines femmes ont suggéré de travailler avec des gens issus des zones rurales pour que le dialogue s'instaure plus facilement.
- 18 Certaines femmes ne veulent pas de l'intégration des activités dans les CSI²⁰ parce qu'elles ont peur que la qualité des soins ne se dégrade, que les soins deviennent payants, et que cela engendre de la corruption et du détournement.
- 19 La direction régionale de la Santé publique de Zinder reconnaît l'importance de MSF comme partenaire et l'importance et la qualité de ses activités. Cependant, plusieurs questions sont récurrentes :
- 20 – la question de la mise en place du protocole national au lieu du protocole MSF ;
- 21 – celle de la formation des agents de santé et de leur recrutement, de l'intégration ;,
- 22 – et celle de l'élargissement des activités à mettre en balance avec la stratégie de sortie.
- 23 L'ensemble des entretiens a montré que MSF était devenue, à Zinder, la référence en terme de soins pédiatriques : « *Les CSI pour la qualité du diagnostic, les tradipraticiens pour*

leurs compétences sur certaines maladies causées par les mauvais sorts, les sorciers ; MSF parce qu'ils ne s'occupent que des femmes et des enfants »²¹.

Des principes humanitaires : quelques exemples

- 24 MSF est vue comme neutre et impartiale parce qu'elle soigne toutes les ethnies dans de nombreux villages et qu'elle s'est opposée au gouvernement en 2005 : « Une organisation indépendante, c'est une organisation qui n'a aucun rapport avec l'autorité, elle fait son travail sans aucune intervention de l'État parce qu'on ne voit pas des gendarmes et des policiers avec eux. Nous sommes très contents de cette initiative »²². D'autres éléments ont été mentionnés : « MSF, elle devrait impliquer les dignitaires locaux, chefs de provinces, mais ne pas les privilégier »²³.

Les origines de l'aide humanitaire

- 25 L'aide vient des pays du Nord, puisque : « Les pays africains n'ont rien à donner à leurs frères africains. Quelqu'un qui n'a qu'une seule chemise ne peut l'offrir à son prochain, au risque de rester nu »²⁴. Mais pas seulement, puisque : « L'aide humanitaire, ça vient des pays développés, Américains et Arabes. Et même les Noirs, notamment le Nigeria. Il n'y aucune connotation culturelle, c'est une aide humanitaire, c'est Taymako. L'aide humanitaire est une aide, un acte de bienfaisance ; nous l'appelons « Taymako : secourir le démuné sans attendre en retour quelque chose de lui »²⁵.
- 26 La perception d'une organisation humanitaire est donc un ensemble composite et disparate assez difficile à appréhender. Elle se construit à la fois à partir d'éléments externes au contexte (les activités de l'organisation dans les autres parties du monde, sa réputation, sa visibilité sur la scène internationale, sa cohérence en termes de principes et d'action) que d'éléments propres au contexte (la façon dont l'organisation s'est installée dans le pays, la pertinence de ses activités par rapport aux besoins, sa communication, ses rapports aux structures étatiques, son positionnement par rapport aux enjeux politiques internes, sa gestion des ressources humaines nationales, son insertion dans un tissu social préexistant). L'impact de la perception sur la qualité des opérations menées sur le terrain et la sécurité des équipes nationales et expatriées, mais aussi des populations bénéficiant de ces mêmes opérations, est cependant fondamental. À ce titre, cette perception doit être l'objet d'une attention particulière de la part des équipes des organisations internationales, tant nationales qu'internationales, sur le terrain comme au siège.
- 27 1. L'expression d'organisation d'unantiste « désigne les organisations qui défendent l'indépendance de l'action humanitaire par rapport à la poursuite d'autres objectifs tels que la paix, la stabilité ou le développement », Bouchet-Saulnier F., *Dictionnaire pratique du droit humanitaire*, Paris, La découverte, 3^e édition, 2006.
- 28 2. L'expression d'organisation d'unantiste « désigne les organisations qui défendent l'indépendance de l'action humanitaire par rapport à la poursuite d'autres objectifs tels que la paix, la stabilité ou le développement », Bouchet-Saulnier F., *Dictionnaire pratique du droit humanitaire*, Paris, La découverte, 3^e édition, 2006.
- 29 4. À part le nord du pays, où la présence des équipes MSF n'est pas permanente. Depuis cette nement nigérien en octobre 2008 .

- 30 **6.** Sardan J.-P. O. de, 18 septembre 2007, Niamey, Lasdel.
- 31 **13.** Droum, 2 octobre 2007, groupe de femmes, CRENAS.
- 32 **14.** Groupe de femmes, CRENAS, Magaria, février 2008.
- 33 **15.** Droum, 2 octobre 2007 : groupes de notables (hommes) rattachés à la cour du chef de canton.
- 34 **16.** Médecin nigérien, responsable de programme URC, 20 septembre 2007.
- 35 **17.** La ration de décharge est une ration alimentaire composée de céréales, de sucre et d'huile donnée aux mères dont les enfants sont déchargés des programmes nutritionnels.
- 36 **18.** Dungas, mars 2008, CRENAS.
- 37 **19.** Mallawa, groupe de femmes, mars 2008.
- 38 **20.** upart du temps très peu équipées.
- 39 **21.** irmières et de femmes.
- 40 **22.** NAS.
- 41 **23.** Gouchi, 3 octobre 2007, groupe d'hommes rassemblés près de la maison du roi, comprenant des notables et des jeunes.
- 42 **24.** a cour du chef de canton.
- 43 **25.** Zinder, 4 octobre 2007 : groupe de femmes vivant dans une commune dans laquelle aucune activité MSF n'est exercée.

NOTES

3. Notamment le Soudan, l'Afghanistan, et la Somalie qui comptabilisent 60 % des incidents de sécurité sur le personnel des ONG. Stoddard A., Harmer A. and Domenico V. di, *Providing Aid in Insecure Environments, Trends in violence against aid workers and the operational response*, HPG Policy Brief 34, 2009 update.

5. Chef de canton de Kouré, secrétaire général de l'Association des chefs traditionnels du Niger, Niamey, 19 septembre 2007.

7. Chef de canton de Kouré, secrétaire général de l'Association des chefs traditionnels du Niger, Niamey, 19 septembre 2007.

8. MSF France s'est fait voler trois véhicules entre le 15 et le 22 octobre 2007 (*MSF ordered out of north after third hijacking*. IRIN 23/10/07).

9. amey, 17 octobre 2007.

10. Laboratoire d'études et de recherche sur les dynamiques sociales et le développement local, basé à Niamey.

11. *Op. Cit.* Sardan J.-P. O. de.

12. La *Zakat*, ou « aumône légale », est un des cinq piliers de l'islam. Le Niger est un pays musulman à plus de 90 %.

RÉSUMÉS

En juin 2007, MSF Suisse a lancé un projet de recherche sur la perception de l'action humanitaire en général et celle de MSF Suisse en particulier, dans un ensemble de contextes où l'organisation intervient. Dix pays ont été étudiés : Niger, Cameroun, Liberia, Kenya, Ouganda, Palestine, Irak, Jordanie, Guatemala et Kirghizistan. L'étude cherchait à comprendre comment l'ensemble des acteurs impliqués dans un projet médical d'urgence ou de moyen terme (les équipes, nationale et expatriée, les patients, la population, les autres ONG locales et internationales, les agences des Nations unies, les autorités politiques, de santé, religieuses, etc.) perçoit ce projet et l'organisation qui le met en place. Sachant que MSF, en sa qualité d'organisation dite « d'unantiste »¹, prône une action humanitaire basée sur les principes d'indépendance, de neutralité et d'impartialité, une partie des questions portait également sur ces derniers.

AUTEUR

CAROLINE ABU-SADA

Caroline Abu-Sada est docteure en science politique, coordinatrice de l'Unité de réflexion à MSF Suisse. caroline.abu-sada@geneva.msf.org