



## Humanitaire

Enjeux, pratiques, débats

25 | juin 2010  
L'humanitaire à venir

---

# Quatorze ans de mission Médecins du Monde en Tchétchénie

Annabelle Arki

---



### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/humanitaire/764>

ISBN : 978-2-918362-43-2

ISSN : 2105-2522

### Éditeur

Médecins du Monde

### Édition imprimée

Date de publication : 1 juin 2010

ISSN : 1624-4184

### Référence électronique

Annabelle Arki, « Quatorze ans de mission Médecins du Monde en Tchétchénie », *Humanitaire* [En ligne], 25 | juin 2010, mis en ligne le 16 septembre 2010, consulté le 06 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/humanitaire/764>

---

Ce document a été généré automatiquement le 6 mai 2019.

© Tous droits réservés

---

# Quatorze ans de mission Médecins du Monde en Tchétchénie

Annabelle Arki

---

## À contexte hors normes, pratique innovante

- 1 Les difficultés d'accès au terrain, à la fois du fait d'opérations militaires et de sévères restrictions administratives mises en place par la bureaucratie locale, ont rapidement fait obstacle à une aide directe aux populations civiles. Lors de la première guerre russo-tchétchène<sup>3</sup>, des expatriés effectuant de courtes missions se sont succédé sur le terrain. Ils ont ainsi assuré les approvisionnements des structures hospitalières en matériel chirurgical, kits d'urgence, psychotropes et médicaments essentiels. Ils ont également opéré les victimes de guerre, consulté et soigné les populations civiles, supervisé le travail des personnels médicaux ingouches et tchétchènes dans les camps de réfugiés et de déplacés, ainsi que dans les hôpitaux et polycliniques inclus dans le programme de santé mentale. L'Ingouchie a été le territoire où les soins dispensés aux victimes des combats et populations réfugiées ont été les plus suivis. Seules des incursions succinctes et hautement risquées étaient possibles en Tchétchénie, dont le territoire était partagé entre zones sous contrôle de l'armée russe et combattants rebelles indépendantistes.
- 2 Pendant l'entre-deux-guerres, l'aide humanitaire a continué de parvenir à ces populations, dont le retour n'avait été que partiel. Mais une période de forte instabilité, marquée par des attaques de groupes armés opposés à la mouvance indépendantiste au pouvoir et des enlèvements incessants d'étrangers et de civils, a alors traversé la Tchétchénie.
- 3 Le pays<sup>4</sup> était au bord de la guerre civile. Différentes milices armées tchétchènes, qualifiées notamment de « wahhabites », ont commencé d'étendre leurs opérations dans toute la région du Nord Caucase russe, y compris l'Ossétie du Nord et la Kabardino-Balkarie. Face à cette intense montée de la violence, les humanitaires et agences internationales étaient de plus en plus régulièrement forcés de quitter un territoire pour un autre jusqu'à leur expulsion définitive, en février 1998. MdM avait repoussé les limites

et fut la seule ONG à revenir à Grozny, en septembre 1997 ; elle fut l'une des dernières organisations à quitter le terrain, avec le CICR et l'OSCE. Une présence a été cependant maintenue par l'intermédiaire des équipes locales tchétchènes, déjà formées au contact des expatriés de la première guerre : MdM lançait ainsi, pour la première fois de son histoire, la pratique du « *remote control* »<sup>5</sup>. Seul le CICR s'essayait, lui aussi, à gérer ses programmes à distance.

## L'expérience du « pilotage à distance » dans un pays en guerre

- 4 Pionnière dans ce domaine, l'intervention de MdM en Tchétchénie n'a cessé, à partir de cette année 1998, d'alimenter doutes et débats parfois houleux au sein de l'association sur la question centrale de la gestion de programme par des équipes non expatriées. Le contexte de la deuxième guerre<sup>6</sup> – beaucoup plus violente que la première et se déroulant quasiment à huis clos<sup>7</sup> – a rendu d'autant plus nécessaire cette gestion déléguée à un personnel local. De nouveaux programmes de soins de santé primaires, santé mentale et appui à la chirurgie de guerre ont ensuite été développés pendant près de dix ans, de 1999 à 2009. Le rôle des équipes tchétchènes a été central dans le déroulement des opérations.

## Une pratique née du terrain

- 5 En Tchétchénie, les humanitaires ont été confrontés à des problèmes de sécurité et à une violence hors normes. Plusieurs ont été tués, plus nombreux encore ont été ceux enlevés contre rançon, certains, pour seulement quelques semaines, d'autres, pendant plusieurs années<sup>8</sup>. Pendant la première guerre, le territoire était plus ouvert. Pour être franc, le contrôle des autorités russes n'était pas total, mais la seule possibilité pour déployer de l'aide était de s'appuyer sur les zones rebelles, plus anarchiques, et où le nombre de victimes était important. Nazran, capitale de l'Ingouchie, république voisine de la Fédération russe, a constitué la base arrière des opérations humanitaires menées en Tchétchénie, jusqu'à ce que d'autres problèmes de sécurité n'obligent MdM à s'éloigner de plus en plus du lieu des combats et des victimes. Les expatriés de MdM naviguaient entre Nazran et Grozny, puis entre Nazran et Vladikavkaz (Ossétie du Nord). Quarante-sept d'entre eux se sont succédé en Ingouchie-Tchétchénie pendant cette période tandis que le personnel local tchétchène était réduit à quelques traductrices et au personnel technique. Lorsque l'expulsion des humanitaires de la zone est intervenue en février 1998, MdM a choisi de confier à la coordination tchétchène la gestion des programmes de santé mentale et de soins de santé primaires dans les six camps de déplacés à Argun, Goudermes et Grozny, toujours en activité malgré la fin de la guerre décrétée en août 1996. Le pilotage à distance s'imposa alors comme une nécessité pour continuer de faire fonctionner des programmes. Les équipes tchétchènes en place ont pris presque naturellement le relais des actions qu'elles supervisaient déjà : la traductrice, qui accompagnait les expatriés depuis 1995 et avait fait preuve de ses talents de négociatrice avec les autorités et les médecins, est devenue coordinatrice tandis que le psychiatre et la psychologue étaient associés à la gestion des groupes de parole et les consultations en santé mentale depuis 1997. La grande chance de MdM a donc été de pouvoir disposer de personnel local compétent, disponible et déjà formé au contact des équipes expatriées par le passé.

## Une pratique évolutive

- 6 L'autre point intéressant dans la mise en place du *remote* en Tchétchénie a consisté en une évolution de la pratique en fonction du contexte. L'année 1998 correspond à une année de flottement à la fois politique – du fait du climat de guerre civile larvée en Tchétchénie – et opérationnel – du fait de l'expulsion des expatriés. Les programmes sont alors gérés *a minima*. À partir d'octobre 1999, après le début de la deuxième guerre, accompagnée d'un afflux massif de milliers de réfugiés jetés sur les routes<sup>9</sup>, la direction des opérations prend une tournure collective : le dispositif est géré par un groupe de coresponsables de mission, chacun exerçant sa compétence dans un domaine particulier (chirurgie, réseaux politiques et santé mentale combinée aux soins de santé primaires). Ce dispositif, qui restera en vigueur durant quelques années, permettra un échange d'informations important, à la fois sur les conditions de terrain et les acteurs en présence, le déroulement des opérations et les besoins des bénéficiaires de l'aide. Les missions de terrain sont effectuées très régulièrement par chacun d'entre eux, souvent de manière décalée afin de multiplier la présence expatriée dans la durée. L'information sera partagée et centralisée par le même responsable de mission jusqu'à la fermeture des programmes. Le coordinateur général, expatrié basé à Moscou, sera intégré au dispositif et deviendra de plus en plus autonome dans les missions de terrain qu'il effectuera. Le facteur temps jouera alors un rôle essentiel : l'implication des mêmes responsables de mission et du même coordinateur pendant plusieurs années a renforcé la connaissance du terrain et des acteurs, la confiance dans les équipes de coordination et le personnel soignant locaux et, probablement aussi, l'impact des programmes auprès des populations et des partenaires. Il est également intéressant de constater que ce dispositif a été mis en place au plus fort de la deuxième guerre, correspondant à la logique de la complexité d'un conflit armé, et qu'il a ensuite progressivement été abandonné au profit d'une gestion de plus en plus déléguée aux équipes tchétchènes et à la coordinatrice locale, au moment où la paix revenait et l'urgence humanitaire n'existait plus.

## Les relations entre le siège et le terrain

- 7 Le défi de taille a été, tout au long de l'existence des programmes en Tchétchénie, d'expliquer les actions entreprises sur le terrain vis-à-vis du siège. Les deux logiques s'opposent-elles nécessairement dans un contexte de conflit armé, de délégation de projet et de visibilité réduite sur les actions ? En Tchétchénie, c'est la réalité du terrain qui a largement dicté le déroulement des opérations et non l'inverse. Les expatriés de la première guerre s'étaient sentis coupés du siège, qui, selon eux, ne soutenait pas assez l'effort en logistique et ne répondait pas assez rapidement à leurs besoins, même en période d'urgence. Certains ont assumé, parfois seuls, de plus en plus de risques, arguant précisément du manque de communication. Ce huis clos dans une région mal connue, interdite, a-t-il renforcé ce décalage qui a perduré pendant la deuxième guerre ? Comment alors trouver le point de jonction entre le fonctionnement du siège et celui des responsables de programme sur le terrain ? Aurait-il fallu introduire de nouveaux critères d'évaluation de programmes correspondant à la situation de terrain ou, au contraire, arrêter toute aide au motif que les modes d'intervention dérogeaient trop aux

règles habituelles ? Le souci de la sécurité des équipes locales a été central ; dans le même temps, il a constitué un frein majeur à une large circulation de l'information en interne.

## Assurer la sécurité des équipes par la confiance et le secret

- 8 À partir de septembre 1999, les autorités russes mènent une politique de fermeture du territoire tchétchène et instaurent une « zone de sécurité » destinée à prévenir les incursions rebelles à la frontière ingouche. Il devient de plus en plus difficile d'entrer en Tchétchénie. Des autorisations, *propousk*<sup>10</sup> et *marshroutnye listy*<sup>11</sup>, obligent les ONG à déclarer leurs déplacements pour se rendre en Tchétchénie. Les nombreux *check points*<sup>12</sup> sont autant d'obstacles à franchir, avec leurs lots de pressions, rackets, arrestations ou interrogatoires intimidants. Les risques d'enlèvement, assassinat, disparition, pour les personnels locaux comme pour les expatriés, sont permanents. La gestion de la sécurité devient la priorité au point de conditionner entièrement la faisabilité des opérations. Ainsi, toutes les ONG ont dû redéfinir, à chaque nouvel incident, leur plan opérationnel pour rechercher de nouveaux appuis locaux et trouver de nouvelles filières d'acheminement de l'aide. Pour les mêmes raisons, de nombreuses ONG ont dû baisser leur nombre d'expatriés, même à distance, et augmenter progressivement le transfert de responsabilité au personnel local tchétchène, qui déploiera la quasi-totalité de l'aide humanitaire sur place. Cette « perte de souveraineté », souvent mal vécue, a été le lot de toutes les organisations présentes en Tchétchénie et acceptée par les bailleurs de fonds. Mdm s'est appuyée sur une équipe, dont le noyau avait été constitué dès 1995. La fidélisation des équipes sur le long terme a été l'une des caractéristiques de la coordination des programmes au niveau local. D'autres ONG, comme MSF ou Handicap International, l'ont également expérimentée. Le pilotage à distance ne peut s'appuyer que sur la confiance dans les équipes locales, en l'absence de procédures de contrôle habituelles. Le corollaire est une dépendance forte vis-à-vis de ce personnel : seul un maillage resserré et continu dans le temps, permettant de croiser les sources d'informations, peut en alléger le poids. Le rôle des équipes tchétchènes est ainsi devenu indispensable, jusqu'à inverser les relations habituelles entre coordinateurs expatriés et personnels locaux, les premiers s'appuyant sur les seconds pour faciliter les opérations et respectant des règles de sécurité que seuls les Tchétchènes étaient finalement à même de maîtriser.
- 9 Ces règles ont été entourées de la plus grande discrétion afin de minimiser les risques qu'encourait avant tout l'équipe tchétchène. Peu de gens étaient informés des activités, en particulier en ce qui concerne les itinéraires d'approvisionnement de l'aide qui étaient, la plupart du temps, volontairement falsifiés. C'est ainsi que les vols et incidents ont été évités. Revers de la médaille : le secret alimente le doute et celui-ci a existé au siège parisien de l'association. Comment dès lors organiser le partage d'une information qu'on ne peut communiquer qu'à un auditoire restreint ? Qui doit composer cet auditoire et comment créer les conditions de la confiance en interne sur un contrat tacite aussi fort, passé avec des équipes locales ?

## Transparence et prise de risque

- 10 Lorsque les conditions de terrain et les difficultés d'accès imposent un secret certain sur le déroulement des opérations, l'information ne peut circuler ouvertement. Le pilotage à distance ne permet pas une transparence totale. Cette part de risque était importante en Tchétchénie, dans un contexte de guerre et de guérilla renforçant les questionnements légitimes sur les circuits d'approvisionnement des médicaments. Dès lors, quels sont les critères permettant d'apprécier la viabilité de la distribution de l'aide, même si celle-ci arrive à bon port ? Faut-il produire de nouvelles normes adaptées au contexte afin de le traduire en langage opérationnel pour mesurer ce risque ? Quel seuil de risque accepter en l'absence de visibilité totale ? Quels autres critères prendre en compte afin d'évaluer le risque, – par exemple celui de l'impact sur la santé des bénéficiaires – et comment le mesurer dans le contexte du pilotage à distance ?
- 11 Autant de questions induites par la mise sur pied de ce dispositif innovant qu'était le pilotage à distance. Le fait est qu'en quatorze années d'intervention en Tchétchénie, aucun incident majeur de sécurité ni aucun dysfonctionnement lié à la distribution de l'aide (vol, perte, racket) n'a été enregistré sur cette mission. Médecins du Monde n'était pas pour autant la seule ONG engagée aux côtés des populations tchétchènes. Toutes ont pris des risques similaires en Tchétchénie, avec ou sans « *remote* », et elles sont toutes restées jusqu'au bout. Le terrain tchétchène continue, aujourd'hui encore, d'alimenter les doutes.
- 12 **12.** Plus de vingt-six *check points* entre Nazran et Goudermes (Tchétchénie) recensés en octobre 2000.
- 

## NOTES

5. « Pilotage (de programme) à distance ».
- 

## RÉSUMÉS

En mars 2009, Médecins du Monde (Mdm) mettait fin à quatorze années d'intervention continue<sup>1</sup> dans une des régions les plus violentes et les plus hostiles du monde : le Caucase du Nord russe. Présente depuis février 1995, l'association a articulé son aide, en Ingouchie puis en Tchétchénie, autour de trois problématiques médicales : chirurgie de guerre, santé mentale et soins de santé primaires.

---

En mars 2009, Médecins du Monde (MdM) mettait fin à quatorze années d'intervention continue<sup>2</sup> dans une des régions les plus violentes et les plus hostiles du monde : le Caucase du Nord russe. Présente depuis février 1995, l'association a articulé son aide, en Ingouchie puis en Tchétchénie, autour de trois problématiques médicales : chirurgie de guerre, santé mentale et soins de santé primaires.

## INDEX

**Mots-clés** : Action humanitaire, Enjeux humanitaires, Identité, Organisation des Nations Unies (ONU)

## AUTEUR

### ANNABELLE ARKI

Annabelle Arki est journaliste indépendante depuis 2006. Elle collabore avec des ONG et des institutions internationales dans le cadre de missions de terrain effectuées essentiellement en Afrique et en ex-URSS. Elle est également chercheuse en science politique à l'Institut d'études politiques de Strasbourg et travaille sur les relations entre la Russie et le Bélarus depuis 1996. Elle a pris contact avec MdM en juillet 2009 pour participer à la réalisation de la capitalisation des programmes de MdM en Tchétchénie. Ce travail s'est achevé par la rédaction d'un rapport à usage interne donnant lieu à une production externe à destination du bailleur ECHO ayant soutenu MdM en Tchétchénie de 2000 à 2009. [annabelle.arki@yahoo.fr](mailto:annabelle.arki@yahoo.fr)