

**Exercice de simulation (TTX)
sur l'opérationnalisation de l'Article VII de la
Convention sur l'interdiction des armes biologiques ou à toxines (CIAB)**

29 – 30 Mai 2019, UNREC, Lomé, Togo

Rapport

Août 2019

(Version française)

Préparée par

Jean Pascal Zanders, Ralf Trapp et Elisande Nexon

Organisé par *la Fondation pour la Recherche Stratégique (FRS)*,
en coopération avec le *Bureau des Nations Unies pour les affaires de désarmement (UNODA)*
et le *Centre Régional des Nations Unies pour la paix et le désarmement en Afrique (UNREC)*,
avec le soutien financier du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères de la France.

A propos de la FRS

Créée en 1992, la FRS est une fondation reconnue d'utilité publique (décret du 26 février 1993). Exerçant ses activités en toute indépendance, elle a pour missions d'analyser les problèmes de stratégie et de sécurité internationale, notamment les questions militaires et de défense, et de contribuer au débat stratégique en France ainsi qu'au rayonnement des idées françaises à l'étranger. Elle est le seul grand think-tank français indépendant à travailler exclusivement sur ces questions. Dans le domaine de la sécurité internationale, son expertise couvre plus particulièrement aux doctrines de sécurité, à la maîtrise des armements, aux questions et défis liés à la prolifération et à la dissémination, aux régimes et politiques de non-prolifération (armes légères, armes classiques, armes biologiques et chimiques, armes nucléaires et leurs vecteurs). La FRS maintient une présence active dans le débat stratégique à travers ses publications, son site Internet et les événements qu'elle organise régulièrement. Elle participe entre autres au Consortium de l'UE sur la non-prolifération.

www.frstrategie.org

Précédentes publications sur l'Article VII de la CIAB

Jean Pascal Zanders, Elisande Nexon and Ralf Trapp, *Report of the Tabletop Exercise (TTX) on the Implementation of Article VII of the Biological and Toxin Weapons Convention (BTWC)* (Fondation pour la Recherche Stratégique: Paris, Juillet 2017).

<http://www.the-trench.org/wp-content/uploads/2013/06/201707-FRS-BTWC-Article-VII-TTX-report.pdf>

Jean Pascal Zanders, *The Meaning of 'Emergency Assistance': Origins and negotiation of Article VII of the Biological and Toxin Weapons Convention* (The Trench et la Fondation pour la recherche stratégique: Ferney-Voltaire et Paris, Août 2018).

<http://www.the-trench.org/wp-content/uploads/2018/08/Meaning-of-Emergency-Assistance-Final.pdf>

©FRS 2019

Table des matières

Introduction	5
Objectifs et cadre	7
Résumé des conclusions et recommandations	10
La prise de décision : procédures et calendriers	10
Préparation.....	11
De la nécessité de déterminer si une épidémie est délibérée	12
Recommandations pour le document de travail Sud-africain	13
Conclusions.....	14
Scénario du TTX	15
Contexte général	15
Géopolitique.....	16
Conflit	16
Trame générale du scénario.....	17
Déroulement de l'exercice de simulation	17
Première session de groupe : Évaluation de la situation épidémiologique	19
Prise de décision.....	19
<i>Instruction pour la Terre du Milieu, Pannotia et Laurussia</i>	19
<i>Réponse de Pannotia</i>	19
<i>Réponse de la Terre du Milieu</i>	20
<i>Réponse de Laurussia</i>	21
Deuxième session de groupe : Élaborer des mesures stratégiques - Contingences	22
Cadre général	22
Prise de décision.....	22
<i>Groupe 1 : Pannotia</i>	22
<i>Groupe 2 : Terre du Milieu</i>	23
<i>Groupe 3 : Laurussia</i>	24
<i>Réponse de Pannotia</i>	25
<i>Réponse de la Terre du Milieu</i>	25
<i>Réponse de Laurussia</i>	26
Troisième session de groupe : Prise de décision critique	27
Cadre général	27
<i>Groupe 1 : Pannotia</i>	27
<i>Groupe 2 : Terre du Milieu</i>	27
<i>Groupe 3 : Laurussia</i>	27
<i>Réponse de Pannotia</i>	28

<i>Réponse de la Terre du Milieu</i>	28
<i>Réponse de Laurussia</i>	29
Quatrième session de groupe : <i>Évaluation</i>	30
Instructions pour Pannotia, la Terre du Milieu et Laurussia	30
<i>Réponse de Pannotia</i>	31
<i>Réponse de la Terre du Milieu</i>	32
<i>Réponse de Laurussia</i>	32
Discussion et observations	34
ANNEXE 1 - Agenda	39
ANNEXE 2 – Options envisageables en cas de menace ou d’emploi avéré ou suspecté d’armes biologiques contre un Etat partie à la Convention	40
ANNEXE 3 – Document de travail soumis par l’Afrique du Sud	41

Introduction

Étant l'une des dispositions les plus obscures de la Convention sur l'interdiction des armes biologiques et à toxines (CIAB), l'Article VII n'a attiré l'attention des États parties que depuis une dizaine d'années. Au cours de la réunion d'experts (MX) tenue en août 2014 et conformément à la décision de la 7^{ème} Conférence d'examen (2011), les États parties à la CIAB ont examiné pour la première fois la thématique de l'Article VII. Cette réunion a coïncidé avec l'expansion de la crise d'Ebola en Afrique de l'Ouest. L'épidémie a conféré un caractère d'urgence à la mise en œuvre concrète de l'article VII. Les images quotidiennes des victimes et du personnel médical en tenue de protection intégrale diffusées dans le monde entier ont profondément marqué les esprits en laissant imaginer la façon dont une attaque biologique par un autre État ou par une entité terroriste pourrait affecter les sociétés partout dans le monde.

La mise en œuvre de l'Article VII s'est avérée plus complexe que prévu. La disposition comporte plusieurs clauses qui concordent mal entre elles lorsqu'on les examine de plus près et qui, par conséquent, obscurcissent les visées initiales. En outre, cet article ne contient pas d'instructions sur la manière dont un État partie devrait l'activer ou dont la communauté internationale devrait répondre après son invocation.

L'Article VII dispose que :

« Chaque Etat partie à la présente Convention s'engage à fournir une assistance, conformément à la Charte des Nations Unies, à toute Partie à la Convention qui en fait la demande, si le Conseil de sécurité décide que cette Partie a été exposée à un danger par suite d'une violation de la Convention, ou à faciliter l'assistance fournie à ladite Partie ».

Aujourd'hui, le terme « assistance » est largement accepté comme signifiant une réponse humanitaire et non, par exemple, une intervention militaire. Cependant, si l'aide était effectivement destinée à des fins humanitaires, la question se pose alors de savoir pourquoi l'article renvoie à la Charte des Nations Unies ou exige une action du Conseil de sécurité des Nations Unies (CSNU). En outre, le texte ne fait pas référence à une attaque biologique, mais à la notion beaucoup plus large d'exposition au danger résultant d'une violation du traité. Si l'utilisation délibérée d'un agent infectieux constituerait certainement une violation grave, les infractions à d'autres dispositions peuvent également entraîner des dangers pour un État partie.

L'historique des négociations relatives à l'article VII révèle les origines des différentes clauses et l'évolution du texte entre son introduction initiale par le Royaume-Uni en 1968 et l'adoption du texte final du traité en 1971. Cependant, elle ne révèle pas grand-chose sur l'intention des négociateurs s'agissant de l'activation de l'article en cas de nécessité¹.

En outre, depuis lors, de nouveaux éléments ont été introduits dans le débat sur la manière de rendre l'Article VII opérationnel. Au cours de la guerre Iran-Irak de 1980-1999, l'Assemblée

¹ Jean Pascal Zanders, *The Meaning of 'Emergency Assistance': Origins and negotiation of Article VII of the Biological and Toxin Weapons Convention* (The Trench et la Fondation pour la recherche stratégique: Ferney-Voltaire et Paris, Août 2018).

<http://www.the-trench.org/wp-content/uploads/2018/08/Meaning-of-Emergency-Assistance-Final.pdf>

générale des Nations Unies et le Conseil de sécurité des Nations Unies ont créé un mécanisme international chargé d'enquêter sur l'utilisation d'armes chimiques et biologiques, sous la responsabilité du Secrétaire général des Nations Unies (SGNU). Avec les utilisations confirmées et répétées d'armes chimiques par les forces gouvernementales et des entités terroristes internationales depuis 2013 au cours du conflit syrien, la conception de l'enquête a évolué pour passer de l'établissement des faits s'agissant de l'utilisation des armes chimiques et biologiques à l'identification des auteurs et à l'attribution des responsabilités pénales pour violation du droit international. Bien que ce mécanisme d'enquête du Secrétaire général des Nations Unies ne relève pas de la compétence de la Convention, les États parties se sont efforcés, au fil des ans, de renforcer le lien avec celle-ci. Par conséquent, le déclenchement de l'Article VII pourrait désormais amener plusieurs États parties à s'attendre à ce que la violation soit confirmée de manière indépendante avant toute action d'assistance.

La huitième Conférence d'examen (2016) s'est soldée par un échec. La seule disposition qui a fait l'objet d'un important ajout de texte est l'Article VII. Dans le rapport final, il comprend désormais 15 paragraphes qui énumèrent les objectifs, les défis et les moyens possibles d'aller de l'avant. Au cours de la période intersessions actuelle (2018-2020), une réunion d'experts de deux jours intitulée " Assistance, intervention et préparation " se tient chaque année. Elle pourrait permettre d'obtenir de nouvelles idées et propositions de décision à examiner lors de la 9e Conférence d'examen en 2021.

L'exercice de simulation sur table (TTX) sur l'Article VII qui s'est tenu au Centre régional des Nations Unies pour la paix et le désarmement (UNREC), à Lomé, Togo, les 29 et 30 mai 2019, était le deuxième exercice organisé par la Fondation pour la recherche stratégique (FRS). Il a été organisé en partenariat avec l'Unité d'appui à la mise en œuvre (ISU) de la Convention sur l'interdiction des armes biologiques ou à toxines (CIAB). Le TTX de Lomé a réuni des experts des pays francophones d'Afrique de l'Ouest : Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, Mali, Mauritanie, Niger, Sénégal et Togo.

Comme lors du premier TTX en novembre 2016, l'exercice de Lomé visait à mieux comprendre les éléments nécessaires pour déclencher l'Article VII et les conséquences qu'une telle action pourrait avoir sur l'organisation de l'assistance internationale. En outre, le deuxième TTX avait également pour objectif de mieux faire apprécier la contribution unique de la CIAB, en plus des efforts d'assistance attendus des organisations internationales, des associations de secours et des pays individuels. Le TTX a mis en relief certaines questions que les États parties à la CIAB devront aborder avant même que le premier élément d'assistance ne soit expédié dans la zone sinistrée. Les discussions qui ont eu lieu à Lomé ont particulièrement mis en lumière la relation entre l'assistance normale en cas d'urgence sanitaire et les types d'assistance qui pourraient être fournis spécifiquement dans le cadre de la CIAB.

L'exercice a pu être organisé grâce au soutien financier du Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères de la France.

Objectifs et cadre

L'objectif premier de l'exercice est de stimuler la réflexion sur les processus décisionnels qui pourraient conduire à déclencher l'application de l'Article VII de la Convention sur l'interdiction des armes biologiques ou à toxines (CIAB), que ce soit au sein d'un État partie ou par la communauté internationale. Une telle réflexion couvrirait (sans pour autant s'y limiter) :

- La détermination des conditions qui pourraient conduire à déclencher l'application de l'Article VII ;
- La détermination des mesures qu'un ou plusieurs États parties devraient prendre pour déclencher l'application de l'Article VII ;
- L'examen des circonstances dans lesquelles la communauté internationale pourrait être disposée à examiner les demandes présentées au titre de l'Article VII.

Un certain nombre de questions spécifiques doivent être prises en compte, incluant entre autres les questions suivantes :

- Quelles sont les étapes ou mesures devant être identifiées / mises en œuvre avant même la survenue d'une épidémie ?
 - Au niveau national ?
 - Au niveau international ?
- Quels domaines ces mesures ou étapes préparatoires devraient-elles couvrir ?
 - En vue de recevoir ou faciliter la réception de l'assistance internationale ;
 - En vue de prévoir et se préparer aux conséquences d'une épidémie sur le tissu social d'un pays (économie et commerce, voyages, écoles, événements publics, peur, éducation et sensibilisation concernant la crise, etc.) ;
- Quelles mesures la communauté des États parties doit-elle prendre pour rendre l'Article VII opérationnel ?
 - Existe-t-il des conditions préalables avant de faire une telle requête ?
 - Est-il nécessaire de confirmer de manière indépendante que l'origine est intentionnelle avant de pouvoir déclencher la mise en œuvre de l'Article VII ? Si oui, qui prendra la décision ?
 - Quel type d'information la demande doit-elle contenir ?
 - A qui la demande doit-elle être adressée ?
 - Faut-il utiliser les mécanismes prévus par d'autres articles de la Convention ?
 - Un État partie peut-il présenter une demande directement au Secrétaire général des Nations Unies ou au Conseil de sécurité des Nations Unies. Si oui, quelle est la contribution spécifique de l'Article VII dans le déroulé des événements ?

Le scénario proposé ne couvrait que la période entre la détection d'une flambée épidémique et le moment où la communauté internationale serait appelée (en référence explicite à l'Article VII de la CIAB) à offrir son assistance au pays touché par une épidémie majeure. Il ne traitait pas de la manière dont les ressources destinées à cette assistance seraient mobilisées ni de la manière dont l'assistance pourrait être fournie.

Le scénario proposé n'était pas destiné à être joué. De plus, l'exercice ne visait pas à évaluer la performance des mécanismes d'intervention existants. Son objectif était de se concentrer sur les moments de décision critiques précédant le déploiement de l'assistance au titre de l'Article VII de la Convention. En particulier, il cherchait à stimuler la réflexion sur les conditions dans lesquelles un Etat partie pourrait envisager de déclencher l'application de l'Article VII, compte tenu des nombreux autres mécanismes existants permettant d'organiser l'assistance internationale après les catastrophes, y compris ceux qui seraient activées dans le contexte d'épidémies majeures :

- L'Organisation mondiale de la santé (OMS) serait un acteur clé dans tout scénario d'épidémie majeure. Elle a entrepris une réforme majeure de ses capacités et procédures d'urgence fondée sur un examen de son rôle dans la réponse internationale à l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest.
- D'autres acteurs des Nations Unies qui pourraient intervenir en fonction de la nature de l'épidémie sont l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), le Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), le Programme alimentaire mondial (PAM) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE).
- Différentes organisations régionales ou subrégionales sont susceptibles d'être impliquées : l'Union africaine (UA), les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies en Afrique (CDC) et les centres régionaux collaborateurs, la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), le Centre régional pour la paix et le désarmement en Afrique (UNREC).
- Les États parties à la CIAB, ainsi que certaines organisations internationales, peuvent décider de fournir différents types d'assistance sur une base bilatérale ou pour soutenir les efforts de secours internationaux (par exemple, fourniture d'urgence de médicaments et de matériel médical, financement des opérations) pour des raisons purement humanitaires et sans attendre les décisions prévues en vertu de l'Article VII.
- Plusieurs organisations humanitaires non gouvernementales (par exemple, Médecins sans frontières - MSF) ainsi que le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) peuvent intervenir pour faire face aux conséquences d'une épidémie majeure en raison de leur capacité de réaction rapide ou de leurs activités permanentes d'aide au développement local. Chacune d'entre elles peut avoir la capacité de recevoir, de distribuer ou de déployer l'aide internationale dans les zones sinistrées.

- Dans le cadre de la réflexion sur l'action qui pourrait potentiellement être menée dans le cadre de l'Article VII de la Convention sur l'interdiction des armes biologiques ou à toxines, il est également important de prendre en considération les conséquences organisationnelles et procédurales probables qui résulteraient de l'ordre dans lequel les interventions d'organisations internationales pourraient intervenir.

L'expérience et les compétences nécessaires pour faire face aux grandes catastrophes et épidémies sont présentes aux niveaux mondial, régional et national et dans différents types d'organisations humanitaires et sanitaires. La CIAB vise à éliminer la menace des armes biologiques. L'Article VII traite de l'assistance dans le contexte des menaces qui pèsent sur les États parties à la suite d'une violation de la Convention. Par conséquent, le déclenchement même de l'Article VII peut impliquer l'utilisation délibérée d'une arme biologique plutôt qu'une simple épidémie inhabituelle. Comme l'Article VII n'a jamais été invoqué, les implications concrètes de son déclenchement restent inconnues.

L'exercice sur table visait à identifier et à caractériser les conséquences possibles du recours à l'Article VII dans le cadre des processus décisionnels initiaux.

Résumé des conclusions et recommandations

1. Par comparaison avec le TTX organisé par la FRS et l'UNIDIR en Novembre 2016, les participants à l'exercice de Lomé possédaient un haut degré d'expertise dans la gestion des catastrophes et des crises sanitaires. En conséquence, les débats ont été plus techniques. Les organisateurs ont exposé en détail aux participants les résultats du TTX de 2016, y compris les incertitudes relatives aux procédures et aux conséquences du déclenchement de l'Article VII de la CIAB, ainsi que les multiples voies décisionnelles possibles. Alors que l'objectif essentiel du premier exercice avait été de révéler les problèmes relatifs à la mise en œuvre de l'Article VII, celui de Lomé visait à explorer des incertitudes et ambiguïtés déjà connues dans la perspective d'une crise sanitaire.
2. Comme en 2016, l'exercice s'est limité à la procédure de mise en œuvre de l'Article VII. De la sorte, il couvrait la phase comprise entre la détection d'une épidémie anormale et le moment où le Conseil de Sécurité des Nations Unies pourrait avoir à décider qu'un état partie de la CIAB « a été exposé à un danger par suite d'une violation de la Convention ». La mobilisation et l'organisation de la livraison d'une assistance suite à une telle décision ne faisaient pas partie du scénario. De plus, les participants ont aussi envisagé les mesures devant idéalement être mises en œuvre avant une épidémie pour tempérer ses conséquences, si jamais cela advenait.

La prise de décision : procédures et calendriers

3. Alors qu'il est possible d'envisager des procédures élaborées fondées sur différentes contingences pour activer l'Article VII, le temps dévolu à la prise de décision sera forcément limité au regard de la crise sanitaire en développement. De plus, les données qui peuvent documenter de telles décisions seront nécessairement incomplètes, incertaines et ambiguës. Dans le temps où les décideurs peuvent désirer un panorama plus complet ou même une confirmation indépendante que l'épidémie inhabituelle est ou non délibérée, des contraintes temporelles empêchent la collecte extensive de renseignements ou des consultations multilatérales autorisant la meilleure prise de décision. A l'exclusion de signes manifestes de l'utilisation d'armes biologiques, la réponse initiale en cas d'épidémie impliquera vraisemblablement les agences de santé publique nationales ou internationales. La preuve d'utilisation délibérée peut seulement émerger graduellement des jours ou des semaines après le début de l'épidémie.
4. Alors que l'exercice pratique de 2016 évoquait plusieurs voies décisionnelles, certaines n'impliquant pas la CIAB, l'exercice de Lomé a envisagé un rôle possible pour les Articles V et VI de la CIAB, le mécanisme du Secrétaire général des Nations Unies (UNSGM) et d'autres mécanismes d'investigation. Les participants ont étudié ces options au regard d'autres outils existants, y compris la coopération bilatérale, régionale et internationale, le rôle joué par des organisations internationales adéquates et des organisations non-gouvernementales (ONG).

5. Vu leur parcours professionnels, il n'est peut-être pas surprenant que les participants aient eu des vues utilitaires sur les contributions possibles des Articles V et VI, l'idée de base étant que si ceux-ci facilitent une réponse en urgence, ils peuvent alors jouer un rôle utile. Ils ont évalué la hiérarchie ou la priorité des mesures les unes par rapport aux autres. Néanmoins, il leur importait surtout de savoir si ces mesures pouvaient contribuer à l'efficacité et à la rapidité de la réponse à l'urgence.
6. Les participants ont plutôt considéré que des accords bilatéraux seraient efficaces et différents de ce qui pourrait être apporté sous l'Article VII. Ils se sont demandé comment ces accords pourraient être coordonnés avec la CIAB. Ils ont noté l'absence d'entité qui pourrait légalement contracter dans le contexte de la CIAB, ce qui compliquerait la mise en œuvre et l'organisation si jamais l'Article VII était invoqué. Ils ont suggéré et envisagé l'option d'une base de données regroupant les offres d'assistance disponibles².
7. L'article VII de la BTWC a aussi été discuté à la lumière de l'efficacité et de la rapidité de la réponse à l'urgence. Les participants ont exprimé le souci que les mécanismes possibles en vertu de l'Article VII seraient lents dans le temps où les épidémies peuvent se développer rapidement. Ils se sont demandé si une demande immédiate d'assistance au niveau bilatéral ou régional ou via des mécanismes multilatéraux n'était pas préférable. D'où la question de savoir ce que l'Article VII pourrait ajouter à ces outils, puisqu'il pourrait en particulier conduire à une escalade de la crise, sa mise en œuvre supposant la dissémination délibérée de l'agent infectieux. Dans ce contexte, ils ont soulevé deux questions :
 - i. Peut-on développer des procédures pour adresser une demande d'assistance à d'autres États parties de la CIAB et répondre à de telles demandes ?
 - ii. La demande d'assistance peut-elle être détachée de l'allégation de dissémination délibérée ?

Préparation

8. La préparation en vue d'une épidémie a constitué un autre sujet de discussion. Les centres de coordination en cas de crise nationale devraient revoir leurs procédures et adapter la planification d'urgence en y incluant l'éventualité de la dissémination délibérée d'une maladie. Il se peut que les cadres légaux doivent être modifiés pour prendre en compte de telles contingences. La coordination transfrontalière de telles crises devrait également être révisée pour pouvoir faire face à une éventuelle origine délibérée d'une épidémie.
9. Les autres points discutés incluent : la détermination de qui a la responsabilité de demander assistance ; dans les ministères et les agences, la désignation des autorités qui seraient impliquées dans la coordination ; l'identification d'un

² La France et l'Inde ont déjà fait une proposition similaire : Proposal for establishment of a database for assistance in the framework of Article VII of the Biological Weapons Convention (BWC/MSP/2018/WP.7). <https://undocs.org/en/BWC/MSP/2018/WP.7>

laboratoire de référence (national, régional ou international ?) et la question de savoir si ce laboratoire pourrait ou aurait l'obligation de rendre public les résultats de ses analyses ; les conditions relatives au transport des patients et des échantillons, y compris sur le territoire d'autres états. Il se peut que l'on doive adapter les dispositions existantes pour y inclure la possibilité d'une dissémination délibérée d'un agent pathogène. A également été soulevée la question des rôles que le point focal national pour le Règlement de Santé International (RSI) / OMS pourrait jouer dans l'ensemble du dispositif.

10. Les mesures additionnelles évoquées comprenaient : des plateformes électroniques pour échanger des données sanitaires dans les pays concernés, l'établissement de centres de coordination, et l'harmonisation de la formation du personnel indispensable, les procédures opérationnelles et l'équipement.
11. La diffusion de l'information représente un autre aspect important de la préparation. Il s'agit, d'une part, de la fourniture d'informations officielles à la population pour contrer une information erronée ou la désinformation, le souci majeur étant d'éviter la panique ou la défiance à l'égard des pourvoyeurs de secours. Et d'autre part, d'activer les canaux d'information avec les autres pays afin d'assister les prises de décisions gouvernementales. Il a été considéré qu'une confirmation formelle, de source indépendante, que l'épidémie était ou non délibérée, revêtait moins d'importance pour la décision d'assistance qu'une information adéquate sur la nature de l'épidémie. L'état demandeur peut fournir des preuves scientifiques ou d'une autre nature à l'appui de sa demande d'assistance. Le dernier point concernait les communiqués officiels auprès des audiences internationales, y compris auprès des pays voisins ou de la région pour les informer des décisions relatives aux mesures préventives nationales (c'est-à-dire les mesures sanitaires, comprenant de possibles quarantaines, des restrictions de déplacements, la coordination de la fermeture de frontières) et à l'assistance, et auprès des Etats parties de la CIAB pour promouvoir les bienfaits de l'assistance en vertu de l'article VII.

De la nécessité de déterminer si une épidémie est délibérée

12. La nécessité de confirmer si une épidémie est naturelle ou délibérée a été discutée. Le fait que tout organe d'investigation, l'UNSGM en particulier, soit en dehors de la CIAB a retenu l'attention des participants. D'un côté, certains ont réclamé la clarification des rôles et une meilleure coordination entre l'UNSGM, le CSNU et la CIAB. De l'autre, d'autres ont exprimé l'opinion qu'il n'était nul besoin d'enquêter avant de réclamer ou de fournir une assistance. La présomption d'intention délibérée ou un élément de preuve montrant la nature intentionnelle de l'épidémie devrait suffire. Des renseignements relatifs à la nature de l'épidémie pourraient être obtenus de l'OMS, des pays voisins ou des ONG (humanitaires).
13. Néanmoins, les participants ont étudié la question relative aux types d'information et à la nature des données qu'un Etat partie devrait fournir à l'appui de sa demande d'assistance. Ils se sont laissés guider dans leurs considérations par le document

de travail soumis par l’Afrique du Sud lors de la Réunion des experts sur l’Assistance, l’intervention et la préparation³.

14. Dans le TTX, Pannotia déclenchait l’Article VII en soumettant une demande formelle d’assistance au CSNU via sa mission aux Nations Unies à New York. Les preuves à l’appui de sa demande comportaient les résultats du laboratoire de référence de Laurussia et les différents cas index. De plus, Pannotia se déclarait ouverte à l’accueil d’une équipe d’enquêteurs du SGNU au cas où subsisteraient parmi les membres du CSNU des doutes sur l’origine de l’épidémie. Elle soulignait aussi qu’elle soumettait la demande au CSNU de sorte que le CSNU puisse renforcer les normes relatives à la non-utilisation des armes biologiques, principal objectif de la CIAB.

Recommandations pour le document de travail sud-africain

15. Afin de guider leurs délibérations, les différents groupes ont reçu le document de travail sud-africain. Dans la quatrième partie, il leur était demandé de conseiller leur gouvernement sur des propositions concrètes pour la Réunion des experts de 2019, comprenant d’éventuelles recommandations pour compléter ou modifier les propositions du document de travail Sud-africain :
 - i. Ajouter des informations sur la sécurité dans la zone affectée par l’épidémie.
 - ii. Etendre les possibilités d’assistance du simple champ humanitaire au soutien des enquêtes, incluant les enquêtes nationales, et à l’assistance au soutien de telles enquêtes nationales (la recommandation ne mentionnait pas spécifiquement le SGNUM, et au cours du TTX d’autres options d’investigation ont été envisagées, comme précédemment indiqué).
 - iii. Indiquer les options possibles en matière d’assistance logistique en appui aux équipes de terrain.
 - iv. Spécifier la nécessité de se coordonner avec les États fournissant déjà une assistance.
 - v. Spécifier au sous-paragraphe 11(g) la nécessité de préciser si la maladie est endémique dans la région et si des cas index (distincts) ont été découverts.
 - vi. Modifier les sous-paragraphe 11(i) et (j) pour y inclure la nature de l’assistance déjà fournie.
 - vii. Si possible, modifier le sous-paragraphe 11(n) pour permettre le partage des résultats de ces investigations.
 - viii. Inclure des lignes directrices claires pour un Etat Partie requérant une assistance.
 - ix. Organiser un TTX afin de tester la chaîne de propositions mise en avant au paragraphe 11.

³ Afrique du Sud, Implementation of Article VII (BWC/MSP/2018/MX.4/WP.3), 26 juillet 2018. <https://undocs.org/en/BWC/MSP/2018/MX.4/WP.3> (voir Annexe 3 – traduction de courtoisie)

- x. Plusieurs commentaires ont porté sur l'assistance visant à appuyer la préparation médicale et sur l'assistance juridique pour mettre en place les cadres de coordination nécessaires.

Conclusions

16. Les recommandations et aspects à approfondir évoqués se résument comme suit :

- i. Il faudrait évaluer soigneusement les options dont disposent les États parties dans le cadre de la CIAB afin de répondre à une crise de santé publique.
- ii. Les États parties devraient se montrer plus clairs sur la relation entre l'assistance humanitaire discutée dans le cadre de l'Article VII et le contexte de l'utilisation d'armes biologiques que cette disposition implique.
- iii. Tout devrait être fait pour éviter une escalade de la crise. Il conviendrait de trouver des solutions pour fournir une assistance par le biais de consultations entre les États parties, en se gardant d'accuser d'autres États parties. Dans ce contexte, les participants ont aussi demandé si les États parties à la CIAB pourraient dissocier la fourniture de l'assistance d'urgence de la détermination du caractère délibérée de l'incident.
- iv. Dans les groupes de discussion, et quel que soit le pays envisagé, l'équilibre incertain entre les avantages et les inconvénients résultant de l'activation de l'Article VII a particulièrement retenu l'attention. Cette incertitude résultait d'une part de l'existence de mécanismes bilatéraux ou internationaux extérieurs à la CIAB et à l'efficacité démontrée, et d'autre part des implications d'un usage délibéré associées à l'Article VII. L'Article VII gagnerait à ce qu'il existe une plus grande clarté procédurale. Toutefois, même avec beaucoup plus de précisions, les participants ont eu le sentiment que la suspicion d'un usage délibéré ou d'une violation du traité immanquablement associée à l'Article VII pèseraient toujours beaucoup politiquement sur la prise de décision.
- v. L'Article VII peut fournir le cadre d'une assistance ciblée et d'une coopération à des fins pacifiques (en vertu de l'Article X de la CIAB ?) s'agissant de la préparation, y compris en ce qui concerne les infrastructures pour recevoir l'assistance d'urgence, les diagnostics et les capacités de réponse (locales et régionales). La fourniture d'une assistance légale dans la mise en place de cadres pour la réponse, la coordination nationale et la coopération transfrontalière est également importante pour les intervenants. Les offres (et demandes) d'assistance pourraient être répertoriées dans une base de données gérée par l'Unité d'appui à la CIAB, pour le compte des États parties.
- vi. Après l'activation de l'Article VII, les efforts d'assistance des organisations internationales seront-ils dupliqués ou d'autres types d'assistance sont-ils envisagés ?

Scénario du TTX

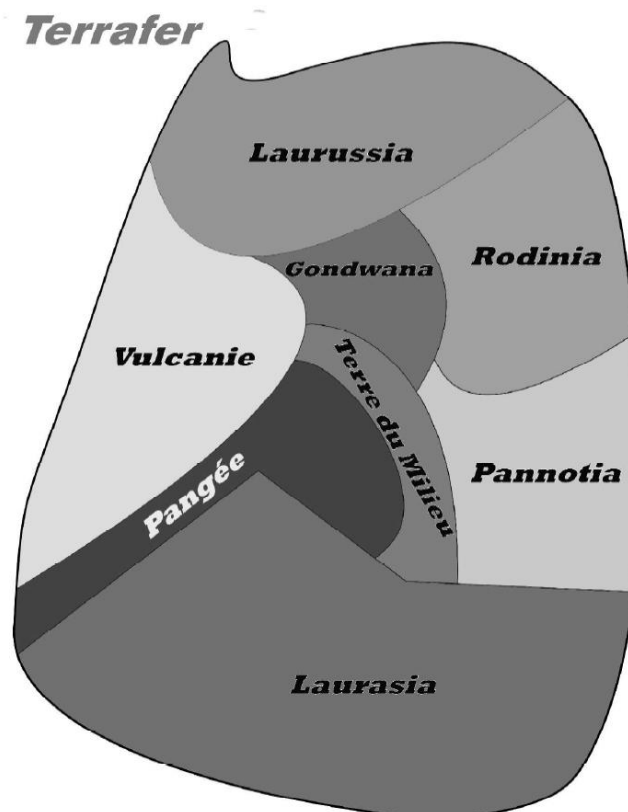
Contexte général

Terrafer est un continent comprenant 8 pays, de grandes tailles ou de tailles moyennes : Pannotia, Gondwana, Terre du Milieu, Laurussia, Pangée, Rodinia, Laurasia et Vulcanie.

Ce scénario est principalement axé sur Terre du Milieu et Pannotia.

Terre du Milieu est un pays enclavé qui partage des frontières avec Gondwana au Nord, Vulcanie et Pangée à l'ouest, Pannotia à l'Est et Laurasia au Sud. Du fait de l'instabilité régionale à l'Est de l'Occident, Terre du Milieu souffre d'une baisse des investissements étrangers. La pauvreté augmente et exacerbe les tensions et les frictions ethniques et religieuses avec ses voisins.

A l'Est de Terre du Milieu se trouve Pannotia, une société multiculturelle. Ce pays est relativement riche, avec une économie fondée sur l'agriculture à l'Est et l'industrie lourde au Nord-Ouest. Sa santé économique dépend fortement des exportations agricoles et industrielles, mais le secteur des services est en train de devenir progressivement le plus important contributeur au PIB. Pannotia partage une courte frontière avec Gondwana au Nord-Ouest et de longues frontières avec Rodinia au Nord, Terre du Milieu à l'Ouest et Laurasia au Sud.



Géopolitique

Terrafer est un continent essentiellement pacifié, à l'exception de sa partie centre-Est. Depuis plusieurs décennies, Terre du Milieu est devenue indépendante de Pannotia et les tensions ethniques, religieuses et culturelles contribuent aux tensions frontalières et aux accrochages permanents. Après la séparation, Terre du Milieu a perdu la majeure partie de l'industrie lourde, qui est maintenant concentrée dans les régions frontalières du Nord-Ouest de Pannotia, près de Gondwana et Rodinia.

Terre du Milieu a des liens ethniques et culturels avec Rodinia mais est maintenant séparée géographiquement par Pannotia. Rodinia soutient traditionnellement Terre du Milieu dans son conflit avec Pannotia.

Tous les États de Terrafer sont parties à la Convention sur l'interdiction des armes biologiques ou à toxines (CIAB). Terre du Milieu, cependant, ne participe dans l'ensemble pas aux réunions à Genève ou aux séminaires régionaux. Bien qu'elle ne respecte pas bon nombre de ses obligations politiques - elle doit encore soumettre sa déclaration initiale sur la législation nationale au Comité 1540 en vertu de la résolution 1540 (2004) du Conseil de sécurité des Nations Unies –, peu d'éléments laissent à penser qu'elle ne respecte pas les interdictions générales de la CIAB.

Pannotia, en revanche, s'intéresse aux travaux de la CIAB et a tendance à régulièrement envoyer un représentant assister aux réunions. Toutefois, alors que le pays est confronté à des enjeux nationaux tels qu'une instabilité persistante dans le Nord-Ouest du pays, les recommandations en provenance de Genève ne font guère l'objet d'un suivi.

Conflit

L'année précédente, un conflit majeur a éclaté entre les deux antagonistes, les Terriens du Milieu voulant reprendre le contrôle de la région industrielle du nord-ouest de Pannotia. Cependant, la guerre s'est enlisée avec des pertes croissantes parmi les militaires des deux camps et les civils pannotiens.

Les autres puissances du continent ont pu négocier un cessez-le-feu entre les factions belligérantes après plusieurs mois de conflit et ont envoyé une force multilatérale pour maintenir une paix précaire. Il y a encore des escarmouches occasionnelles et des bombardements transfrontaliers.

Une autre conséquence du conflit latent entre les deux États est l'affaiblissement de des infrastructures sanitaires dans le Nord-Ouest du pays. La région a toujours été sujette aux épidémies saisonnières. Les échanges régionaux de population permettent à l'infection de se propager au-delà des frontières poreuses de Gondwana, de Rodinia et de Terre du Milieu. Cependant, Terre du Milieu et Pannotia disposent toutes deux d'un réseau de petits centres de santé le long de leur frontière commune. Le réseau s'étendait également le long des frontières de Pannotia avec Gondwana et Rodinia. Ce réseau a également été configuré afin de servir en tant que système de détection précoce des épidémies. Grâce à une bonne

coordination et à une remontée d'information effective des centres de surveillance vers les ministères de la Santé respectifs, les pays de centre-Est ont jusque-là réussi dans l'ensemble à contenir les épidémies dans leurs premiers stades. Ces États avaient également tendance à permettre aux professionnels de santé des organisations régionales et internationales, ainsi qu'aux associations humanitaires internationales non gouvernementales, d'accéder librement à la région. L'éloignement relatif de la région par rapport aux principaux centres de population a également contribué jusqu'à présent à contenir les flambées épidémiques.

A l'heure actuelle, le réseau des établissements de santé n'existe plus que sur le papier. Plus important encore, la communication entre les professionnels de santé des deux côtés de la frontière est maintenant pratiquement inexistante et de nombreuses organisations internationales ont retiré ou considérablement réduit leur personnel dans la région frontalière.

Trame générale du scénario

Au début de l'exercice de simulation, les participants ont été informés de la situation géopolitique générale sur le continent imaginaire de Terrafer. Les participants ont formé trois groupes de discussion représentant les pays suivants : Pannotia, la Terre du Milieu et Laurussia. Pannotia était le pays où l'épidémie a été constatée pour la première fois ; la Terre du Milieu celui soupçonné d'avoir délibérément disséminé l'agent pathogène et Laurussia, un État partie neutre de la CIAB, prêt à offrir une assistance d'urgence. Les participants ont été invités à jouer le rôle d'une commission de conseil auprès de leurs gouvernements respectifs et à préparer des options pour la prise de décision. Ils devaient identifier et justifier les options privilégiées, et expliquer pourquoi ils avaient renoncé aux autres alternatives envisagées par le groupe.

L'exercice prévoyait trois étapes de prise de décision distinctes, après communication aux participants d'une version actualisée de la situation de l'épidémie et des réponses nationales et internationales. Après chaque briefing, chaque groupe de discussion recevait une série de questions à traiter.

Lors de la quatrième (et dernière) séance de discussion, chaque groupe a été invité à examiner son processus de prise de décision, à évaluer quels instruments (législation, accords internationaux, infrastructures, etc.) devraient idéalement être en place pour faire face à l'urgence et à l'épidémie, ainsi qu'à commenter et possiblement suggérer des amendements au document de travail soumis par l'Afrique du Sud à la réunion d'experts sur l'assistance, la réaction et la préparation.

Déroulement de l'exercice de simulation

Le scénario a commencé avec des informations portant sur un hôpital local et deux centres de santé situés dans le sud de Pannotia et ayant reçu chacun plusieurs patients présentant des signes cliniques tels que des toux, expectorations, augmentation de la douleur thoracique, dyspnée, hypoxie et hémoptysie. L'enquête a montré l'apparition soudaine de frissons, fièvre, maux de tête, douleurs généralisées, affaiblissements et gêne thoracique.

Le personnel soignant émet des doutes sur la nature de la maladie. Au départ, ils ne sont pas avertis des cas reçus dans l'hôpital et l'autre centre de santé. Ils soupçonnent d'abord une pneumonie communautaire d'origine bactérienne ou virale. Cependant, la forme fulminante de la maladie et les éléments de contexte (absence de déplacements, patients auparavant en bonne santé, etc.) ne semblent pas appuyer ce diagnostic. Dès lors, certains commencent donc à suspecter un charbon d'inhalation ou une peste pulmonaire. Cependant, le manque d'équipements de diagnostic de pointe signifie que ces hypothèses ne peuvent pas être confirmées ou exclues. De plus, professionnel n'a d'expérience de ces deux maladies.

En 72 heures, le nombre de patients explose pour atteindre 83. Beaucoup succombent rapidement à l'infection. Dans le même temps, 37 cas sont enregistrés dans des pays voisins. Les soutiens locaux sont rapidement dépassés.

L'hôpital et les centres de santé alertent le ministère de la Santé sur le nombre inhabituel de patients reçus présentant des symptômes pulmonaires. Selon eux, il s'agit très probablement de la peste pulmonaire. En effet, les premières autopsies ont révélé des complications pulmonaires telles que des zones localisées de nécrose et des cavitations, une pleurésie avec un épanchement majeur et un syndrome de détresse respiratoire de l'adulte. Les échantillons ont été envoyés pour analyse au laboratoire de référence le plus proche à Laurussia.

Pendant ce temps, le taux de mortalité augmente et les victimes meurent rapidement. Les patients ayant reçu des antibiotiques dans les heures qui suivent l'apparition des symptômes ne semblent pas bien réagir au traitement. De même, les médicaments administrés en prophylaxie ne semblent pas protéger les personnes en contact avec les patients. Cela amène certaines personnes à douter de l'origine bactérienne de l'infection.

Première session de groupe : *Évaluation de la situation épidémiologique*

Prise de décision

Instruction pour la Terre du Milieu, Pannotia et Laurussia

Votre tâche consiste à préparer une évaluation initiale de la situation à partir des informations disponibles relatives à l'épidémie, en identifiant les possibles besoins futurs en matière de prise de décision, les options politiques et possibilités d'action. Voici quelques questions que vous pourriez décider d'envisager :

- Lors de l'évaluation des informations disponibles à ce stade de l'épidémie, quel type de mesures votre pays prendrait-il systématiquement ?
- Quels acteurs seraient impliqués dans cette phase de l'épidémie et quels seraient leurs rôles ? Qui coordonne et dirige la réponse ?
- Quelles sont les mesures qui seraient systématiquement prises à l'égard des acteurs extérieurs (pays voisins, organisations régionales, OMS, autres) ? Dans quels cadres juridiques/procéduraux ces mesures seraient-elles prises ?
- Auriez-vous besoin d'informations supplémentaires pour évaluer la situation épidémiologique, et le cas échéant, comment vous y prendriez-vous pour les obtenir ? Quels sont les acteurs qui seraient impliqués dans la collecte d'informations supplémentaires (nationales, régionales, internationales ?) et quels seraient leurs rôles ?
- Y a-t-il des mesures que vous envisageriez de prendre sur la base des informations disponibles à ce jour et qui iraient au-delà des mesures de routine ? Dans l'affirmative, quelles seraient ces mesures (par exemple, enquête [quels mécanismes envisageriez-vous d'activer ?], demandes d'échange d'information) ?

Lors de la préparation de cette évaluation, envisageriez-vous déjà d'utiliser la CIAB comme cadre d'action possible ? Précisez le cas échéant les mesures spécifiques que vous envisageriez de prendre et pourquoi (par exemple, consultations avec d'autres États parties au titre de l'article V ; préparation des étapes suivantes conformément aux articles VI ou VII). Dans le cas contraire, veuillez indiquer les raisons pour lesquelles vous rejeteriez cette option.

Veuillez préparer une évaluation interministérielle de l'intérêt d'utiliser le cadre de la CIAB en réponse à l'épidémie et de la manière de le faire, sous la forme d'une évaluation de la situation destinée aux dirigeants du pays.

Réponse de Pannotia

Pannotia a traité l'épidémie de la même manière que pour toute crise sanitaire, notamment en activant le comité ministériel national de coordination sous l'autorité du Premier ministre et les mécanismes de liaison multisectoriels impliquant la société civile et les organisations

professionnelles. Elle a également intensifié ses activités de surveillance des maladies et a envoyé des équipes d'enquêteurs dans les régions touchées pour déterminer la source de l'épidémie. Le personnel de santé, y compris le personnel en première ligne, ont reçu des directives. Leurs moyens et leurs équipements de protection ont été renforcés. Enfin, un plan efficace de communication publique a été mis en place pour éviter la panique.

En second lieu, le comité de coordination a décidé de notifier l'OMS par l'intermédiaire du ministère de la santé, qui est le centre de liaison selon le Règlement Sanitaire International (RSI). Le ministère des Affaires étrangères a informé les gouvernements des pays voisins et les forces militaires multinationales dans la région. En parallèle, les équipes d'enquête ont également contacté des agences des pays voisins et des ONG humanitaires pour obtenir plus d'informations sur la nature et les sources des infections, d'éventuels cas similaires de maladies avec lesquelles elles auraient été en contact et savoir comment elles ont été diagnostiquées. Le comité de coordination a également décidé d'organiser une réunion transfrontalière pour échanger des informations et solliciter de l'aide.

Parmi les mesures préventives concrètes prises figuraient : l'activation du plan d'urgence national de santé et la distribution de kits d'hygiène ; des restrictions sur la circulation des personnes et des troupeaux ; des limitations sur les rassemblements de personnes ; et des contrôles renforcés aux passages aux frontières.

En l'absence d'informations indiquant que l'épidémie aurait pu être délibérée, le groupe n'a pas jugé opportun de déclencher l'Article VII de la CIAB.

Réponse de la Terre du Milieu

Le gouvernement de la Terre du Milieu a également activé son comité interministériel de coordination en cas de crise et a commencé à consulter les pays voisins sur l'évolution de l'épidémie. Il a également informé l'organisation régionale de santé de l'épidémie dans le but de créer un mécanisme de coordination régionale. En parallèle, il a également contacté l'OMS, l'UNICEF, le CICR et des ONG.

Dans un deuxième temps, il a chargé le service médical des forces armées d'enquêter sur les origines de l'épidémie. Ce dernier aurait également la responsabilité de prendre en charge de potentiels patients et d'assurer leur mise en isolement. Le ministère de la santé a été chargé d'informer le public et de tenir les pays voisins informés des développements et des décisions prises par la Terre du Milieu. Il serait également en liaison avec l'OMS, des ONG et d'autres acteurs afin d'organiser l'assistance. Enfin, le comité de coordination a également décidé des mesures aux frontières sous la responsabilité du Ministère de l'Intérieur, en coordination avec le Ministère de la Santé.

Les autorités de la Terre du Milieu ont estimé qu'il existait des indications d'une possible intention délibérée, mais elles ont considéré qu'il était trop tôt pour déclencher l'article VII de la CIAB. Le comité de coordination a discuté de la possibilité de consultation en vertu de l'article V de la CIAB et d'une future requête dans le cadre de la Convention.

Réponse de Laurussia

Beaucoup plus éloignée de l'épicentre de l'épidémie, Laurussia a décidé d'activer le niveau 1 d'alerte de crise auprès du Ministère de la Santé responsable. Parmi les mesures prises, figurait l'activation d'une surveillance renforcée des maladies. Laurussia partagerait et recevrait des informations sur les développements via les comités locaux, d'une part, et l'OMS, d'autres organisations internationales et d'autres pays, d'autre part.

Laurussia a également indiqué sa volonté d'aider les pays touchés. En particulier, son laboratoire de référence pourrait analyser des échantillons afin d'aider à l'identification de l'agent pathogène.

Le gouvernement n'a pas pensé pas que l'article VII de la CIAB était pertinent compte tenu des informations disponibles. En effet, l'origine de l'épidémie n'était pas claire.

Deuxième session de groupe : *Élaborer des mesures stratégiques - Contingences*

Cadre général

Le laboratoire de référence de Laurussia a confirmé le diagnostic de la peste pneumonique, mais son origine reste inconnue. La peste n'est pas endémique dans la région. Tous les patients présentent des symptômes pulmonaires même si l'hôpital et les deux centres de santé sont très éloignés l'un de l'autre. Personne ne semble être au courant de transferts récents de patients ou de contacts entre les membres du personnel des établissements de santé.

Les décideurs politiques des capitales respectives se démènent pour évaluer la propagation rapide de l'épidémie et décider des mesures d'urgence à prendre pour l'endiguer.

Des cas secondaires sont identifiés parmi les cas contact et certains professionnels de santé sont contaminés en raison d'une formation insuffisante (aucune expérience antérieure de la maladie) et du manque d'équipement de protection adéquat. L'existence de stocks limités et de médicaments contrefaits entravent la réponse (prophylaxie des cas contact).

Vingt jours plus tard, le même schéma est observé puisque 227 cas de peste pulmonaire sont enregistrés dans tout le pays et quelques dizaines de cas sont découverts dans d'autres pays. L'investigation médico-légale initiale suggère l'existence de plusieurs patients zéro, ce qui signifie que l'agent infectieux peut avoir été libéré à différents endroits.

Les conséquences économiques et politiques sont maintenant évidentes. Le commerce s'effondre et des pénuries alimentaires surviennent dans les régions plus éloignées parce que le gouvernement a imposé des mesures de restriction des déplacements. Des écoles ont été fermées et des événements publics annulés.

Prise de décision

Chaque groupe de discussion doit étudier une série spécifique de questions.

Groupe 1 : Pannotia

Alors que de nouvelles informations deviennent disponibles, un groupe de travail interministériel a été établi afin d'étudier toutes les données disponibles et d'élaborer un document pour les décideurs au plus haut niveau décrivant les options politiques et les mesures à prendre.

Les mesures et options envisagées doivent couvrir la gestion de la crise dans son ensemble et les décisions stratégiques nécessaires. Il peut s'agir notamment des mesures suivantes :

- Réponse nationale de santé publique pour sauver des vies et contenir l'épidémie ;
- Mesures de maintien de l'ordre public et contrôles aux frontières ;

- Information et communication ;
- Mesures à adopter à l'égard d'autres États (par exemple, échange d'information, coordination avec les pays voisins des mesures de surveillance et de réponse, activation d'autres mesures de coopération) ;
- Mesures à adopter à l'égard des organisations régionales et internationales (par exemple, notifications, partage d'information, activation des mécanismes de réponse, activation des mécanismes d'enquête) ;
- Enquêtes nationales et/ou internationales visant à confirmer le caractère intentionnel de l'épidémie et, dans la mesure du possible, à identifier les personnes ou organisations responsables ;
- Mesures visant à détecter et prévenir toute nouvelle attaque, au cas où le caractère délibéré du foyer serait confirmé.

Au sein de ce groupe de travail interministériel, vous avez été chargés d'examiner les options prévues par la CIAB. Préparer une note de service interne indiquant si, pourquoi et comment les dispositions de l'Article VII relatives à l'assistance devraient être activées. Précisez également les principales implications d'une telle décision.

Groupe 2 : Terre du Milieu

Au vu de nouvelles informations, il semble de plus en plus probable que l'épidémie sévissant dans la zone frontalière avec Pannotia ait été causée par une dissémination aérienne intentionnelle de la peste en plusieurs endroits, dans les zones sous contrôle de Pannotia. La presse et les médias sociaux font état de soupçons selon lesquels votre pays serait à l'origine de ces incidents. Des informations transmises par la voie diplomatique indiquent que Pannotia envisage une série d'options, dont l'activation de mécanismes internationaux d'enquête ou d'assistance.

Un groupe de travail interministériel a été mis sur pied pour examiner toutes les informations disponibles et élaborer un document présentant aux décideurs au sommet du gouvernement les options politiques et possibilités d'action. Ce groupe de travail examine un éventail d'options, qui pourraient inclure, entre autres :

- Initier une approche bilatérale en direction de Pannotia pour clarifier la situation et tenter de la résoudre ;
- Utiliser comme intermédiaire une puissance régionale ou faire appel à des mécanismes régionaux pour désamorcer la situation ;
- Demander au Secrétaire général des Nations Unies de conduire une enquête sur l'utilisation présumée d'armes biologiques ;
- Demander à d'autres partenaires potentiels (par exemple, d'autres États, INTERPOL) d'aider pour l'enquête sur les allégations ;

- Utiliser des mécanismes régionaux ou internationaux pour demander de l'aide afin de venir en aide aux victimes de l'épidémie à Pannotia et à Terre du Milieu ;
- Utiliser un ou plusieurs des mécanismes prévus par la CIAB pour clarifier la situation ou organiser l'assistance.

Au sein de cette équipe spéciale interministérielle, vous avez été chargés d'examiner les options prévues par la CIAB, notamment en ce qui concerne la conduite d'une enquête sur l'emploi présumé d'armes biologiques, ainsi que la possibilité de présenter une demande d'assistance afin de soutenir les victimes de l'épidémie. Préparez une note de service interne qui décrit ces options et identifie les principales implications si votre pays devait avoir recours à l'un de ces mécanismes.

Groupe 3 : Laurussia

Au vu de nouvelles informations, il semble de plus en plus probable que l'épidémie sévissant dans la zone frontalière entre Pannotia et Terre du Milieu ait été causée par une dissémination délibérée de l'agent de la peste en plusieurs endroits dans les zones sous contrôle de Pannotia. La presse et les médias sociaux spéculent sur le fait que Terre du Milieu est peut-être à l'origine de ces incidents, mais aucune enquête indépendante n'a été menée. Des informations transmises par la voie diplomatique indiquent que Pannotia envisage une série d'options, dont l'activation de mécanismes internationaux d'enquête ou d'assistance.

Un groupe de travail interministériel a été mis sur pied pour examiner toutes les informations disponibles et élaborer un document présentant aux décideurs au sommet du gouvernement les options politiques et possibilités d'action. Le groupe de travail étudie notamment des questions telles que :

- Quelle assistance pourrait être mise à disposition en cas de demande officielle de Pannotia (ou de Terre du Milieu) ou du Conseil de sécurité des Nations Unies ?
- Quelles seraient les modalités d'envoi d'une telle assistance ?
- Avec quels partenaires (autres États, organisations régionales, organisations internationales, etc.) l'assistance devrait-elle être coordonnée (et quels cadres / procédures / dispositions pourraient être utilisés à cette fin) ?
- Quels sont les enjeux administratifs et logistiques qui devraient être précisés lors de la planification et de la mise en œuvre d'une telle assistance ?
- Quelles sont les mesures prioritaires à prendre dans l'attente d'une demande d'assistance imminente ?

Au sein de ce groupe de travail interministériel, vous avez été chargés d'examiner les besoins et options politiques et pratiques découlant d'une demande d'assistance présentée par Pannotia au titre de l'Article VII de la CIAB, si une telle demande devait être soumise. Veuillez préparer un jeu de recommandations et un argumentaire à cette fin.

Réponse de Pannotia

À ce stade, Pannotia a renforcé les mesures décidées précédemment. Les mouvements de personnes et de troupeaux sont devenus plus stricts et les contrôles aux frontières plus rigoureux. Dans ce cas, les températures des personnes entrant ou sortant du pays ont été prises et les cas suspects ont été isolés. Le gouvernement a également sollicité l'assistance des forces multinationales dans ces tâches. Les grands rassemblements de personnes ont été interdits. Les événements sportifs et culturels ont été annulés et les écoles fermées.

Le porte-parole du comité de crise a mis en place des points de presse réguliers et a commencé à utiliser tous les moyens de communication disponibles, y compris la télévision, la radio, la presse écrite et les réseaux sociaux. Les nouvelles mesures prises ont été annoncées et expliquées et la population a été informée des précautions de base à prendre pour prévenir l'infection. Le gouvernement a également annoncé un numéro de téléphone d'urgence pour signaler les cas suspects.

L'OMS a été informée de l'évolution de la situation et les échanges d'information avec les pays voisins ont été intensifiés. Le gouvernement a annoncé qu'il envisageait de fermer la frontière en coopération avec les pays voisins, ainsi que de prendre des mesures supplémentaires pour limiter les mouvements et isoler les cas suspects.

Compte tenu des indications selon lesquelles l'épidémie pourrait ne pas être naturelle, le comité de crise a également prêté une attention particulière à la détermination de la source de l'épidémie. Étant donné les moyens d'enquête limités de la Pannotia, elle a fait appel à l'assistance internationale, notamment à INTERPOL. Elle a également demandé aux pays voisins de l'informer sur les acteurs susceptibles de lancer une attaque biologique.

Le comité de crise a déterminé que la preuve définitive de la nature intentionnelle de l'épidémie faisait toujours défaut et que, par conséquent, le déclenchement de l'article VII de la CIAB était encore prématuré. Néanmoins, étant donné que l'agent pathogène n'était pas endémique dans la région, les multiples cas enregistrés à différents emplacements et le contexte général du conflit, le gouvernement a décidé de convoquer une réunion consultative en vertu de l'article V de la CIAB. Il a estimé que cette étape serait moins accusatrice, pourrait fournir des informations et des preuves supplémentaires, et pourrait déjà permettre de mobiliser l'assistance internationale pour endiguer l'épidémie. Le comité a également estimé que cette mobilisation pourrait dissuader de nouvelles attaques biologiques.

Réponse de la Terre du Milieu

Compte tenu des accusations selon lesquelles la Terre du Milieu pourrait être responsable de l'épidémie, le cadre d'action a changé. Le gouvernement a estimé que son pays était aussi victime de l'épidémie et a envisagé la possibilité que des terroristes soient responsables. Affirmant son innocence, il a décidé d'intensifier les échanges d'information avec Pannotia et a sollicité l'assistance d'une organisation régionale du Terrafer.

Le comité de crise a également envisagé de demander une enquête au Secrétaire général des Nations Unies sur l'usage allégué, mais a hésité devant les nombreuses incertitudes et les potentielles implications politiques. Il a donc recommandé de soumettre une demande à INTERPOL et d'envoyer des échantillons à un laboratoire de référence. En outre, il a demandé une assistance internationale, notamment celle de l'OMS, du CICR et d'ONG, pour aider à enrayer l'épidémie. D'autres demandes d'assistance ont porté sur les équipements de protection et le contrôle aux frontières.

À ce stade, le comité a jugé utile d'utiliser les outils disponibles dans le cadre de la CIAB. Il a estimé que des consultations en vertu de l'article V pourraient être utiles pour clarifier la situation dans les zones d'épidémies et obtenir plus d'informations de sources variées. L'article VI n'a pas été étudié en détail car le CSNU pourrait prendre des décisions fondées sur la Charte des Nations Unies avec d'importantes conséquences politiques pour la région. De plus, l'un des membres permanents pourrait émettre un veto. Il y a eu des hésitations quant au déclenchement de l'article VII. D'une part, Pannotia a eu bien plus de victimes que la Terre du Milieu. D'autre part, il a été jugé nécessaire d'avoir plus de preuves pour émettre la demande. Le comité a craint qu'une enquête permettant d'appuyer la demande ne prenne trop de temps. Malgré cela, le comité a estimé que l'un des avantages de la mise en œuvre de l'article VII était que le fait de porter la crise à un niveau politique élevé pourrait entraîner une réponse plus exhaustive de la part de la communauté internationale.

Réponse de Laurussia

Pour Laurussia, à ce stade, le principal objectif était l'intensification de différentes formes d'assistance dans le cadre des accords bilatéraux avec les pays concernés.

Elle a également envisagé les différents types de demande qui pourraient être présentées au CSNU, que ce soit en invoquant l'article VII ou non. Du point de vue de Laurussia, les différentes formes d'assistance qu'elle pourrait fournir étaient inexistantes. Toutefois, le pays pense que les organisations internationales (OMS, CICR, ONG) ont un rôle plus important à jouer au niveau de la coordination dans la situation précédente, ainsi qu'une plus grande implication des États et des organismes des Nations Unies suite à une requête en vertu de l'Article VII.

Troisième session de groupe : *Prise de décision critique*

Cadre général

Le séquençage de l'ADN montre que la même souche est impliquée dans chaque foyer épidémique et qu'elle peut avoir été génétiquement modifiée pour induire une résistance aux antibiotiques. Il est désormais pratiquement certain que l'épidémie est délibérée. Cependant, l'auteur - qu'il s'agisse d'un acteur étatique ou non étatique - reste inconnu. La méthode de dissémination n'a pas été déterminée.

Groupe 1 : *Pannotia*

Vos services de renseignement soupçonnent que des groupes armés associés aux forces militaires de la Terre du Milieu et bénéficiant de leur soutien sont responsables. Parmi les mesures à prendre, les dirigeants du pays ont décidé d'invoquer l'Article VII de la Convention sur l'interdiction des armes biologiques ou à toxines.

Veillez préparer une demande officielle d'assistance au titre de l'Article VII de la CIAB. Expliquez vos choix quant au contenu de la demande, précisez à qui vous aller envoyer la demande et la procédure à suivre pour la soumettre.

Groupe 2 : *Terre du Milieu*

Pannotia a officiellement requis l'assistance des États parties à la CIAB au titre de l'Article VII de la BTWC, faisant référence à une dissémination volontaire d'un agent biologique sur son territoire.

Veillez préparer un projet de réponse officielle à la demande de Pannotia et proposer aux dirigeants de votre pays des recommandations concernant les autres éléments de communications et déclarations officielles qui pourraient s'avérer nécessaires.

Groupe 3 : *Laurussia*

Pannotia a officiellement requis l'assistance des États parties à la CIAB au titre de l'Article VII de la BTWC, faisant référence à une dissémination volontaire d'un agent biologique sur son territoire.

Veillez préparer un projet de réponse officielle à la demande de Pannotia et proposer aux dirigeants de votre pays des recommandations concernant les autres éléments de communication et déclarations officielles qui pourraient s'avérer nécessaires.

Réponse de Pannotia

Le comité de crise a recommandé au ministère des Affaires étrangères d'ordonner au Représentant permanent auprès des Nations Unies à New York de remettre une lettre au président du CSNU demandant une assistance d'urgence en vertu de l'Article VII de la CIAB. La lettre spécifiait que Pannotia avait été exposée à un danger en raison d'une violation de la Convention. La demande devait être appuyée par les éléments suivants :

- La preuve du caractère délibéré de l'épidémie fondée sur des analyses effectuées par Laurussia. Les résultats indiquaient une manipulation génétique de l'agent pathogène compte tenu de sa résistance aux antibiotiques.
- Les multiples cas répertoriés à différents emplacements suggérant une attaque coordonnée.

Pendant le débat du CSNU, le Représentant permanent a également pu ajouter les éléments suivants à la demande :

- Les services de renseignements de pays alliés et d'INTERPOL ont confirmé les informations dont disposait Pannotia.
- En cas de doute persistant du CSNU quant aux allégations, une demande devrait être présentée pour activer le mécanisme du Secrétaire général.
- En acceptant la demande de Pannotia, le CSNU renforcerait la norme contre l'utilisation des armes biologiques, ce qui est le principal objectif de la CIAB.

Réponse de la Terre du Milieu

La Terre du Milieu a pris note de la demande de Pannotia en vertu de l'article VII de la CIAB et a décidé de renforcer l'assistance humanitaire et la coordination avec ses voisins. Le gouvernement a également estimé que la demande bénéficierait à la Terre du Milieu car elle était également victime de l'épidémie.

Le comité de crise a par ailleurs recommandé l'harmonisation des procédures entre les deux pays, notamment s'agissant des mouvements de populations dans la zone transfrontalière, ainsi qu'une coordination renforcée entre les experts médicaux des deux pays.

En termes de communication publique, le comité de crise a recommandé :

- Un communiqué sur les accusations d'utilisation d'armes biologiques.
- Un communiqué séparé concernant la demande au CSNU.
- Une déclaration sur les conclusions d'INTERPOL visant à clarifier la situation.
- Une expression de sa solidarité avec la Pannotia.

Réponse de Laurussia

Laurussia a pris note de la demande de Pannotia en vertu de l'article VII de la CIAB.

Elle a renouvelé l'assistance déjà fournie dans un cadre bilatéral, et a clarifié la nature et les modalités d'une telle assistance. Elle a également déclaré que l'assistance bilatérale se poursuivrait dans le cadre de la CIAB sur requête de Pannotia.

En prévision de la décision du CSNU, le comité de crise a recommandé au gouvernement de nommer un point focal pour la structure de coordination que le CSNU mettra en place et d'envisager les moyens par lesquels le pays pourrait apporter son aide aux régions affectées en tant que plateforme internationale pour la réception et la distribution de l'assistance aux régions affectées.

Quatrième session de groupe : *Évaluation*

Instructions pour Pannotia, la Terre du Milieu et Laurussia

Votre tâche consiste à analyser de manière critique le processus de prise de décision dans votre pays et à préparer une évaluation de la manière dont le processus pourrait être amélioré. Il faut considérer deux axes :

- Selon vous, quels types de préparation devraient idéalement être en place avant qu'une crise telle que celle décrite dans le scénario survienne ?
- Quels éléments recommanderiez-vous d'ajouter à la proposition sud-africaine pour déclencher l'application de l'Article VII de la Convention sur l'interdiction des armes biologiques ou à toxines ? lesquels devraient être modifiés ou ne sont pas nécessaires selon vous ?

Voici quelques-unes des questions que vous pourriez envisager :

- Quels accords, arrangements et mécanismes bilatéraux ou (sous-)régionaux devraient être mis en place pour faciliter la collecte et le partage d'informations, les enquêtes, le transport transfrontalier (de patients, d'échantillons, etc.) et les autres réponses internationales ? S'il existe déjà des accords, arrangements ou mécanismes, faut-il les revoir, les modifier ou les renégocier ?
- Pensez-vous qu'il faut disposer de certaines d'infrastructures pour répondre à une crise sanitaire (délibérée)?
- Au cours de l'exercice, avez-vous estimé que votre pays était suffisamment préparé pour faire face à la crise ? Quels éléments avez-vous jugés adéquats, lesquels étaient insuffisants ou manquants ?
- Dans le cadre de l'Article VII de la Convention, quelles sont les informations dont vous auriez besoin pour répondre à une demande d'assistance ? Étant donné qu'il s'agit d'une crise de santé progressant rapidement, quel degré de certitude devriez-vous avoir au sujet de cette information avant de répondre à la demande ?
- L'État partie à la Convention qui invoque l'Article VII devrait-il étayer sa demande par des éléments de preuve ? Si oui, quelles preuves exigeriez-vous ? Auriez-vous besoin d'une confirmation indépendante de cette preuve avant de répondre ? Si oui, qui devrait la fournir ?
- Dans quelles conditions seriez-vous prêt à fournir une telle assistance ?

Lors de la préparation de cette évaluation, envisageriez-vous déjà d'utiliser la CIAB comme cadre d'action possible ? Comment voyez-vous la relation entre l'Article VII de la CIAB et les autres cadres et mécanismes d'assistance ? Précisez le cas échéant les mesures spécifiques que vous envisageriez de prendre et pourquoi (par exemple, consultations avec d'autres États parties au titre de l'article V ; préparation des étapes suivantes conformément aux articles VI ou VII). Dans le cas contraire, veuillez indiquer les raisons pour lesquelles vous rejeteriez cette option. Veuillez suggérer des amendements à la proposition sud-africaine.

Veillez rédiger une note contenant un projet de lignes directrices à l'intention de la délégation de votre pays à Genève, dans la perspective de la réunion d'experts de la CIAB qui se tiendra du 29 juillet au 8 août 2019.

Réponse de Pannotia

[Les suggestions portant sur le document de travail soumis par l'Afrique du Sud ont été intégrées au chapitre « **Résumé des conclusions et recommandations** »].

Sur le plan international

En termes de prévention et de préparation, Pannotia a recommandé la mise en place d'accords et de mécanismes régionaux et subrégionaux en amont de la crise pour faciliter la collecte et le partage d'information ; les enquêtes ; le transport transfrontière des victimes, des échantillons, des marchandises, des équipements, etc. ; et d'autres formes d'assistance internationale. Tout accord et mécanisme existant devrait être adapté pour inclure la possibilité d'épidémie délibérément provoquée.

Sur le plan national

Pannotia a pris pleinement conscience de son manque de préparation au niveau national en cas de crises sanitaires, qu'elles soient naturelles ou provoquées. En conséquence, pour pouvoir faire face à l'éventualité d'une crise sanitaire survenant à la suite de la dissémination délibérée d'un agent pathogène, le comité de coordination de gestion de crise devrait préparer des plans sanitaires d'urgence qui devraient inclure les capacités de veille sanitaire, les moyens d'investigation et les mesures de réponse. Les plans devraient prévoir des exercices de simulation réguliers afin de tester l'efficacité de la réponse et de sa coordination, y compris en matière d'échanges d'information.

De l'utilisation de l'Article VII du BTWC

Pour tirer avantage de l'Article VII et vu la vitesse avec laquelle l'épidémie pourrait se propager, un minimum d'informations requises étayant la présomption de dissémination délibérée d'un agent pathogène ou un ensemble de preuves démontrant la nature intentionnelle de l'épidémie devraient suffire. Parmi les indicateurs importants figurent la nature non-endémique de l'agent pathogène, les multiples cas index et la résistance inhabituelle aux traitements standards.

Pannotia répondrait favorablement à une demande d'assistance d'urgence si un Etat partie de la CIAB assortissait cette demande de renseignements adéquats ou d'un faisceau de preuves. Une telle assistance serait apportée dans les limites de ses propres capacités pour des raisons humanitaires et procurée dans le cadre des accords de coopération existants. Si une enquête indépendante devait apporter des informations complémentaires à propos de la nature de la crise, Pannotia pourrait réviser sa position.

Réponse de la Terre du Milieu

[Les suggestions portant sur le document de travail soumis par l’Afrique du Sud ont été intégrées au chapitre « **Résumé des conclusions et recommandations** »].

Sur le plan national

La Terre du Milieu a conclu qu’elle n’était pas préparée à faire face au type d’épidémie auquel elle était confrontée. Son infrastructure sanitaire était dans l’incapacité de gérer la crise. Elle manquait de préparation. Elle n’avait ni plan ni stratégie pour répondre à une crise sanitaire faisant résultant de la dissémination intentionnelle d’un agent pathogène. En matière de renseignements, elle dépendait entièrement de sources étrangères, en particulier de pays voisins, et d’organisations internationales.

De l’utilisation de l’Article VII du BTWC

Pour répondre à une demande d’assistance en vertu de l’Article VII, la Terre du Milieu requerrait des informations épidémiologiques, des détails sur les besoins (expertise, traitements, etc.), et des accords pour faciliter le transfert transfrontalier de l’assistance.

Elle exigerait aussi la corroboration de l’allégation d’usage délibéré d’un agent pathogène. Une telle information pourrait être apportée par une enquête nationale. Si une confirmation de source indépendante n’est pas nécessairement requise pour la fourniture d’une assistance humanitaire, elle serait malgré tout utile.

Certains types d’assistance dépendraient des conditions de sécurité de la zone affectée. La sécurité du personnel et des équipements devrait être garantie. De plus, pour éviter la duplication des efforts d’assistance, il faudrait une coordination avec les autres pays ou sous les auspices d’organisations internationales.

Réponse de Laurussia

[Les suggestions portant sur le document de travail soumis par l’Afrique du Sud ont été intégrées au chapitre « **Résumé des conclusions et recommandations** »].

Sur le plan national

Laurussia a déclaré que, sur le plan national, elle était tout à fait prête à offrir une assistance en cas de crise sanitaire majeure au Terrafer. Son système de coordination interne fonctionnait bien et les accords bilatéraux facilitaient le transfert d’assistance. Son laboratoire de référence a contribué de façon significative à la confirmation que l’épidémie était délibérée.

Sur le plan international

Régionalement, le cadre de la fourniture de l’assistance réclame différentes améliorations. D’abord, une assistance efficace demande davantage d’accords à la fois bilatéraux et (sub)régionaux ; les accords existants doivent faire l’objet de révisions et de mises à jour suite au retour d’expérience. Il convient d’établir des centres de coordination aussi bien que des plateformes électroniques permettant les échanges d’information entre les pays du Terrafer.

De plus, l'entraînement conjoint des différents types de pourvoyeurs d'assistance de différents pays renforcerait la collaboration sur le terrain et à différents niveaux de coordination. De façon similaire, les procédures pourraient être harmonisées tandis que la normalisation des équipements faciliterait les opérations sur le terrain et la coordination internationale.

Selon Laurussia, la mise à disposition d'une infrastructure mobile qui peut être déployée rapidement dans les régions affectées améliorerait considérablement les capacités de réponse et la rapidité de mise en œuvre. Le problème majeur reste la disponibilité des ressources humaines, financières et matérielles.

De l'utilisation de l'Article VII du BTWC

Laurussia a déterminé qu'une information était nécessaire. Toutefois, la certitude absolue qu'une épidémie résulte de la dissémination délibérée d'un agent pathogène n'est pas nécessaire. Si le renseignement et d'autres rapports montrent que l'assistance humanitaire est garantie, alors l'intervention humanitaire devrait être mise en œuvre.

Cependant, l'activation de l'Article VII de la BTWC requiert une déclaration officielle du CSNU que la Convention a bien été violée. Il est important que l'Etat partie requérant fournisse des preuves scientifiques suffisantes pour permettre au CSNU de prendre sa décision.

Dans le contexte de l'Article VII, Laurussia accepterait de fournir une assistance si les preuves fournies par l'Etat partie étaient jugées crédibles, si les informations fournies pouvaient être croisés et si suffisamment de ressources étaient disponibles au niveau national.

Discussion et observations

Le scénario présenté à Lomé ressemblait à celui du TTX de Novembre 2016. Toutefois, deux facteurs importants étaient différents. Premièrement, les participants ont reçu des résumés détaillés écrits et oraux des résultats du précédent exercice et, deuxièmement, tous les experts d'États parties de la CIAB francophones d'Afrique de l'Ouest invités étaient gestionnaires de crise, intervenants de terrain, ou exerçaient dans un laboratoire et étaient familiers des questions de biosécurité. Beaucoup ont été impliqués d'une façon ou d'une autre dans la gestion de la crise Ebola des années 2013-2016. De plus, les participants ont reçu un exemplaire du document de travail de l'Afrique du Sud proposant une procédure à suivre par un Etat partie désireux de requérir une assistance sous couvert de l'Article VII (voir l'Annexe 3).

La présentation des résultats du précédent TTX et du document de travail sud-africain a influé de plusieurs façons sur la conduite de l'exercice de Lomé.

Premièrement, les experts d'Afrique de l'Ouest invités ont tous une expérience concrète des crises sanitaires à une échelle nationale ou subrégionale. Le briefing et le document de travail étaient axés sur le contexte plus vaste de la réponse et de la gestion de la crise au niveau international, ainsi que sur les implications politiques potentielles de leur expérience personnelle. Pour plusieurs intervenants, l'atelier a été leur première approche de la CIAB et de la relation de la Convention à leur propre travail.

Deuxièmement, le TTX de Novembre 2016 a mis en lumière un processus de prise de décision incertain s'agissant de l'activation de l'Article VII. Il y avait trop de voies envisageables, comme le montre le tableau de l'Annexe 2. Les participants de Lomé ont été capables d'évaluer et sélectionner différentes options en accord avec leur expérience de terrain.

Troisièmement, au cours des travaux de Novembre 2016, les participants ont hésité à invoquer l'Article VII du fait de l'incertitude s'agissant de la procédure, mais aussi à cause de l'incertitude en termes de conséquences induites par chaque prise de décision. Cela a conduit les trois pays du scénario à évoluer dans trois directions différentes. L'Etat victime a déclenché l'Article VII. Il a cependant hésité à le faire à cause des implications politiques potentielles. Quand il a plus tard décidé d'invoquer la disposition, il ne l'a fait qu'après avoir reçu confirmation que (1) la maladie n'était pas endémique **et** (2) que l'agent pathogène avait été génétiquement modifié. Le perpéteur supposé a appelé à ce qu'une enquête du SGNU soit réalisée pour confirmer la nature de l'épidémie et l'exonérer. Le pays tiers a accepté de fournir une assistance, mais pas dans le cadre de l'Article VII. L'assistance en vertu de l'Article VII dépendrait de la preuve d'une attaque délibérée.

Les participants de Lomé connaissaient ainsi à la fois les différentes options décisionnelles et les dilemmes posés par les prises de décision respectives. Ils étaient aussi conscients que ces dilemmes pouvaient différer en fonction du type de pays joué dans le scénario. Le document de travail sud-africain offrait un plan possible pour la prise de décision, proposant des ensembles de critères devant permettre d'invoquer l'Article VII.

Enfin, dans la dernière partie, il a été demandé aux participants de déterminer quelles mesures préparatoires devraient idéalement être mises en place au niveau national ou subrégional pour empêcher ou limiter les conséquences d'une épidémie majeure. Ils devaient présenter leurs

arguments sous la forme d'un projet de résumé que les diplomates de leurs pays hypothétiques respectifs présenteraient à la Réunion des experts de la CIAB de Novembre 2019. Les éléments suivants ont été mis en exergue :

- Durant tout le TTX, il a été clair pour tous les participants qu'il s'agissait essentiellement de caractériser et d'enrayer l'épidémie, ainsi que de fournir de l'assistance aux victimes. La crise ne pouvait pas se limiter à un seul pays, impliquant la nécessité d'une coopération internationale dès le départ.
- Les participants ont apprécié que la CIAB et son Article VII puissent fournir un cadre à l'assistance. Cependant, ils ont activé dans les deux premiers stades de l'exercice des mécanismes de réponse internationaux classiques impliquant l'OMS, d'autres organisations internationales et des ONG humanitaires. Pour les opérations d'assistance, ils ont tendu à se reposer sur les forces militaires déjà présentes dans la région.
- Quand les indices d'une éventuelle intention malveillante sous-jacente à l'épidémie se sont multipliés, les intervenants ont commencé à envisager les différentes options offertes par la CIAB, plus précisément l'Article V sur les consultations multilatérales, l'Article VI sur la possibilité de faire remonter directement la violation du traité au CSNU et sur l'Article VII relatif à la demande d'assistance d'urgence en cas de violation de la convention.

Personne n'a développé d'argumentaire s'agissant du recours à l'Article VI.

Les participants se sont intéressés à l'Article V. Etant donné que l'Article VII implique un acte délibéré, donc une violation majeure de la CIAB, ils se sont inquiétés que son déclenchement puisse accroître les hostilités dans une situation déjà volatile, ce qui par suite compliquerait les opérations pour contenir et maîtriser l'épidémie. L'Article V offre des possibilités (1) d'inscrire la crise dans le contexte du traité de désarmement, et plus spécifiquement sa norme contre l'usage d'armes biologiques, (2) d'informer tous les États parties de l'évolution de la situation et des actions possibles, (3) d'obtenir et évaluer les informations relatives à une éventuelle intention délibérée derrière l'épidémie, et (4) d'offrir à l'Etat soupçonné d'être responsable l'opportunité de présenter son point de vue sur la situation et de décrire les mesures qu'il serait prêt à prendre pour combattre l'épidémie. En cas de résultats décevants, alors l'Article VII pourrait être un outil de recours.

Toutefois, tout en notant la valeur potentielle de l'Article V, plusieurs participants se sont aussi demandé si ce processus ne prendrait pas trop de temps – à savoir des semaines voire des mois - avant d'aboutir à toute forme de conclusion, période durant laquelle l'épidémie pourrait continuer à s'étendre. Le cadre temporel de la réponse est resté un facteur critique durant tout ce TTX.

- Les participants ont trouvé de manière générale que l'Article VII présentait un intérêt. L'expression la plus concrète de sa pertinence a été faite par l'un des groupes selon lequel une décision affirmative du CSNU suite à la soumission d'une requête renforcerait la norme sur la non-utilisation des armes biologiques. Un second groupe a estimé que le déclenchement de l'article porterait la crise à un niveau politique supérieur, ce qui pourrait inciter les États à répondre plus massivement à la demande d'assistance. Cependant, personne n'a parlé de bénéfices concrets.

- Les participants ont exprimé quelques inquiétudes quant à l'impact de l'article sur les efforts en cours pour contenir la maladie et sur les opérations d'assistance.
 - Ils ont pensé que l'Article VII serait activé bien après le début de l'épidémie. Pendant le TTX, la CIAB et l'Article VII ont seulement acquis de la pertinence après que les indices d'une éventuelle intention malveillante se sont accumulés. Les participants n'ont envisagé une action concrète que lorsque les premiers indices sont devenus de forts soupçons et des preuves – avec d'abord, l'identification de nombreux cas index, ensuite la preuve établie par le laboratoire de référence d'un pays tiers montrant une possible manipulation génétique- et ont évoqué un acte délibéré. Cependant, même à ce stade, les participants ont continué à se demander dans quelle mesure, suite à l'invocation de l'Article VII, la réponse internationale pourrait interférer avec les opérations en cours. Ils se sont demandé si la démarche introduirait de nouvelles strates de prises de décisions (internationales) ou de coordination qui entraveraient ou ralentiraient la réponse à l'urgence sanitaire.
 - Ils n'ont pas identifié d'autres organisations pourraient se trouver impliquées dans la réponse en dehors de celles dont l'aide avait été sollicitées dès le départ.
 - Pendant toute la durée du TTX, les participants ont ressenti des contraintes de ressources pour gérer l'épidémie de façon adéquate. La coopération internationale et l'assistance entre pays voisins et au niveau (sub)régional figuraient déjà en bonne place des mesures de réponse initiées dès le début de la réponse. Toutefois, même s'ils ont volontiers accepté des ressources additionnelles, les incertitudes quant aux types d'assistance qui pourraient éventuellement être fournis dans le cadre de l'Article VII ont ajouté à leurs hésitations.
 - Au cours des discussions, certains intervenants ont évoqué la possibilité que le recours à l'Article VII puisse entraîner des enquêtes criminelles et des pressions pour attribuer la responsabilité de l'attaque biologique, ce qui dans les deux cas pourrait nuire aux opérations de gestion de la crise sanitaire, aux interventions humanitaires et à la coopération transfrontalière.
- Lorsque les groupes ont effectivement envisagé le déclenchement de l'Article VII, le souci majeur est devenu le niveau de preuves requis pour (1) soutenir la demande d'aide d'urgence et (2) procurer ou non une assistance à l'état requérant. Il est intéressant de constater que personne n'a jugé nécessaire d'avoir la preuve absolue du caractère délibéré. Leurs critères étaient bien moindres, allant de fortes suspicions fondées sur de multiples indices à des preuves plus tangibles, incluant celles issues de rapports scientifiques suite aux enquêtes internationales ou des enquêtes entreprises par des tiers (que ce soit un autre pays, des organisations internationales ou des ONG humanitaires). L'accent est avant tout resté sur la fourniture rapide et effective d'une aide d'urgence.
- Par suite, personne n'a réclamé une enquête du SGNU comme préalable au déclenchement de l'Article VII ou à la fourniture d'une assistance d'urgence sur une base bilatérale. Le pays le plus affecté par la crise a simplement déclaré sa volonté

de recevoir un groupe d'enquêteurs. En considérant la question de la mise en œuvre de l'Article VII, il a envisagé l'idée que si des doutes relatifs à l'allégation d'emploi subsistaient, le CSNU pourrait chercher à obtenir la confirmation via le mécanisme du SGNU.

- Une déclaration officielle par le CSNU qu'il y a bien eu violation de la CIAB s'est avérée importante pour l'Etat tiers afin de mobiliser, dans le contexte de l'Article VII, des ressources additionnelles par rapport à celles déjà fournies dans un cadre bilatéral.
- Une autre considération qui a eu une incidence sur les positions sur l'Article VII a été le risque d'escalade dans le conflit. Les participants se sont inquiétés du fait qu'une demande d'assistance dans ce cadre spécifique impliquerait automatiquement une accusation majeure de violation de la CIAB. Ceci soulève dans la foulée la question de la culpabilité d'un Etat partie. L'identité de l'Etat partie pourrait influencer les considérations des membres du CSNU, et par suite, leur vote, même s'il ne s'agissait que de déterminer si la CIAB a été violée ou non.
- Des discussions sur les implications potentielles du déclenchement de l'Article VII ont amené la question de savoir si les États parties pourraient dissocier la question de la culpabilité de celle de la demande d'assistance. Cependant, il a aussi été souligné que toute demande relevant de l'Article VII se ferait dans le contexte d'un traité de désarmement. En d'autres termes, la violation du traité et son corollaire – une partie coupable - ne pourraient jamais être écartés des considérations. Une autre question posée par ailleurs a été de savoir s'il n'était pas possible d'insérer une étape entre l'intention de déclencher l'Article VII et la décision du CSNU, par exemple, des consultations conformément à l'Article V. A cette occasion, les États parties pourraient considérer les dimensions techniques et scientifiques de l'épidémie et recommander des pistes d'action. Dans ce cas de figure, les États parties pourraient non seulement considérer l'allégation à un degré de conséquence politique moindre, mais aussi décider de transmettre collectivement la demande d'aide au CSNU avec des recommandations spécifiques concernant les types d'assistance requis. Cette action collective atténuerait l'impact de la question potentiellement épineuse de la culpabilité, du moins jusqu'à ce que l'urgence sanitaire soit sous contrôle ou terminée.
- La communication des informations et les échanges de données ont joué un rôle majeur dans ce TTX. D'une part, les pays affectés par la crise se sont engagés dans un processus volontaire visant à fournir régulièrement à leurs populations respectives, par différents médias, des informations officielles concernant le développement de la crise sanitaire et les mesures qu'elles peuvent prendre pour se protéger. De plus, ils expliquaient pourquoi certaines mesures restrictives étaient prises. Ces mesures avaient pour objet de lutter contre la désinformation ou la désinformation qui pourraient contribuer à la panique ou à exacerber l'épidémie. D'autre part, la communication avec les pays voisins a été jugée comme extrêmement importante. Premièrement, elle a aidé à la collecte d'informations sur la nature et l'envergure de l'épidémie. Deuxièmement, elle a permis aux autorités d'apporter des explications au sujet de certaines contre-mesures nationales telles que la protection et la fermeture des frontières, afin d'écartier toute ambiguïté quant à leur finalité. Troisièmement, ces échanges ont jeté les fondations d'une action coordonnée entres

des équipes de différents pays, y compris pour l'évacuation des victimes et le transport des échantillons depuis les zones affectées. Dans la session d'évaluation finale, tous les groupes ont noté la nécessité de disposer de plus grandes capacités d'information et d'échange de données, ainsi que le besoin d'adopter ou de modifier les lois et les réglementations afin de faciliter de tels échanges.

- Pour finir, le pays le plus affecté par la crise a soumis directement sa requête au CSNU. Cette approche était conforme à la procédure proposée dans le document de travail de l'Afrique du Sud. Dans le TTX, cette décision strictement nationale a pris les autres pays de court étant donné qu'il n'y avait pas eu de consultation préalable au niveau régional (ce qui a été frappant vu l'insistance sur le partage de l'information) ou dans le contexte de la CIAB. La confusion qui en a résulté a conduit à différentes réponses des deux autres pays. Le deuxième pays affecté par l'épidémie a envisagé d'ajuster certaines de ses réponses dans l'optique de tirer aussi profit de la décision du CSNU (en dépit des allégations sur sa responsabilité dans l'épidémie). Le troisième pays a refusé de répondre à la requête jusqu'à ce que le CSNU produise la preuve tangible que la CIAB avait été violée. Pendant ce temps, il a prévu de continuer à assister les pays affectés par la crise. En d'autres termes, en considérant qu'un recours en vertu de l'Article VII surviendrait vraisemblablement tardivement après l'émergence de la crise sanitaire, une décision du CSNU allant dans un sens ou un autre n'affecterait pas la fourniture d'assistance déjà en cours, tandis qu'une décision affirmative ne clarifierait pas (du moins en l'état actuel de l'interprétation de l'Article VII) quelle assistance complémentaire - si nécessaire - serait réellement requise.

ANNEXE 1 - Agenda

Exercice sur table (TTX) Convention sur les armes biologiques (CIAB), art. VII

Mercredi 29 mai - jeudi 30 mai

United Nations Regional Centre for Peace and Disarmament In Africa (UNREC) / Centre Régional des Nations Unies pour la paix et le désarmement en Afrique (UNREC), Rue du Désarmement, Lomé, Togo

29 mai

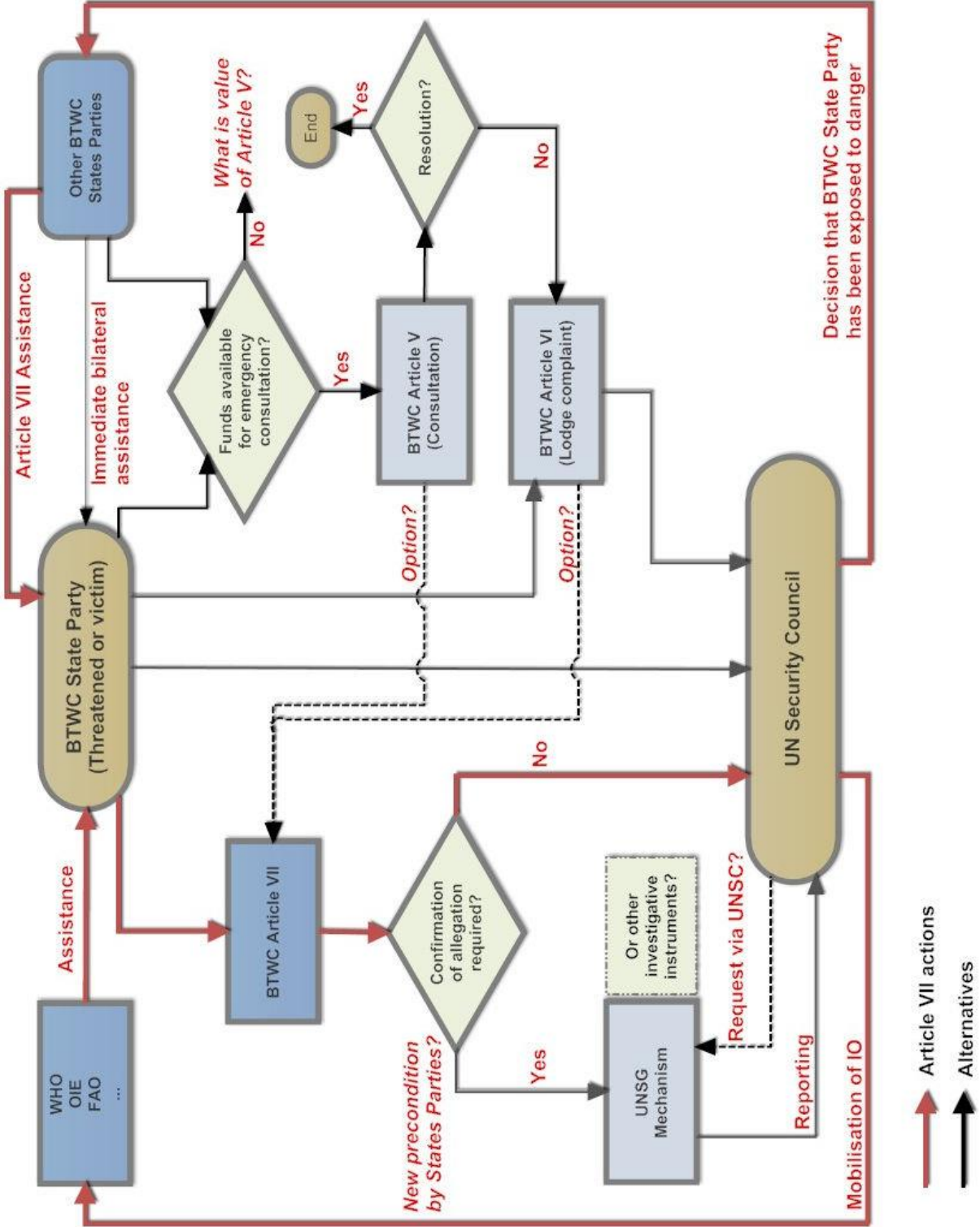
08:30 - 09:30	Accueil et enregistrement des participants
09:30 - 10:00	Séance d'ouverture
10:00 - 10:30	<i>Pause-café (photo de groupe)</i>
10:30 - 11:30	Introduction à la CIAB; Introduction à l'article VII
11:30 - 12:30	Introduction à la TTX
12:30 - 13:00	Instructions pour la phase 1 du TTX
13:00 - 14:00	<i>Déjeuner</i>
14:00 - 16:00	Séance de discussion en groupes
16:00 - 16:30	<i>Pause-café</i>
16:30 - 17:30	Discussion en plénière

Barbecue offert par le Directeur de l'UNREC

30 mai

09:00 - 09:30	Instructions pour la phase 2 du TTX
09:30 - 10:30	Séance de discussion en groupes
10:30 - 11:15	Discussion en plénière
11:15 - 11:45	<i>Pause-café</i>
11:45 - 12:15	Instructions pour la phase 3 du TTX
12:15 - 13:00	Séance de discussion en groupes
13:00 - 14:00	<i>Déjeuner</i>
14:00 - 14:45	Discussion en plénière
14:45 - 15:15	Instructions pour la phase 4 (considérations relatives à la préparation)
15:15 - 16:00	Séance de discussion en groupes
16:00 - 16:30	<i>Pause-café</i>
16:30 - 17:00	Discussion en plénière
17:00 - 17:30	Synthèse des discussions et conclusion

ANNEXE 2 – Options envisageables en cas de menace ou d'emploi avéré ou suspecté d'armes biologiques contre un Etat partie à la Convention



ANNEXE 3 – Document de travail soumis par l’Afrique du Sud

(Traduction non officielle)

BWC/CONF.VIII/WP.34
8^{ème} Conférence d’examen
10 novembre 2016

Mise en œuvre de l'article VII

Soumis par l'Afrique du Sud

I. Introduction

1. En 2014 et 2015, l'Afrique du Sud a soumis un document comportant des propositions et des observations sur la mise en œuvre de l'Article VII. Le document a été continuellement affiné pour tenir compte des observations formulées par les États parties.

II. Discussion

2. L'Article VII de la Convention sur l'interdiction des armes biologiques ou à toxines fait obligation aux États parties de " s'engage à fournir une assistance, conformément à la Charte des Nations Unies, à toute Partie à la Convention qui en fait la demande, si le Conseil de sécurité décide que cette Partie a été exposée à un danger par suite d'une violation de la Convention, ou à faciliter l'assistance fournie à ladite Partie".

Objectif

3. L'objectif premier de l'Article VII est de fournir une assistance à un État partie qui a été exposé en raison d'une violation de la Convention. Par conséquent, l'aide fournie au titre de cet article devrait avoir un caractère exclusivement humanitaire.

4. Les prescriptions de l'article VII permettent de déduire ce qui suit :

a) L'article exige que la demande d'assistance soit transmise au Conseil de sécurité des Nations Unies (CSNU) et la fourniture de l'assistance dépendrait d'une décision du Conseil de sécurité

b) L'article ne précise pas si cette décision serait fondée sur une enquête ou sur la crédibilité des informations fournies au CSNU dans la demande d'assistance

c) Toute question liée à une enquête ne rentrerait pas dans le champ de cette Article. S'il est admis qu'une enquête doit être menée conformément aux dispositions concernant l'assistance, l'enquête ne serait pas initiée par cet article, mais par l'article VI.

Options pour les États parties

5. Un État partie devrait avoir trois options pour obtenir une assistance lorsqu'il a été soumis à l'utilisation alléguée d'armes biologiques. Les États parties devraient être en mesure d'utiliser autant de ces options qu'ils le jugent nécessaires. L'État partie peut :

a) Obtenir une assistance bilatérale d'autres États parties, d'autres États ou de d'organisations internationales (OMS, OIE, FAO) sans invoquer l'Article VII de la Convention ;

b) Demander l'assistance d'autres États parties sans invoquer l'Article VII de la Convention. Les États parties qui sont en mesure de le faire peuvent fournir une assistance sans l'approbation du l'UNSC. Il serait nécessaire d'avoir un accord des États partie à l'occasion de la Conférence d'examen

c) Demander l'assistance du Conseil de sécurité des Nations unies conformément à l'Article VII de la Convention, la demande est approuvée par le Conseil de sécurité des Nations Unies, les États parties seront tenus de procurer l'assistance.

Proposition

6. Il est proposé d'inclure dans le document final de la Conférence d'examen le texte suivant :

7. Les États parties sont convenus qu'un État partie peut :

a) Obtenir une assistance bilatérale d'autres États parties, d'autres États ou d'organisations internationales (OMS, OIE, FAO) sans invoquer l'Article VII de la Convention ;

b) Requérir l'assistance d'autres États parties. Les États parties qui sont capables de la faire peuvent fournir cette assistance sans l'approbation du Conseil de sécurité des Nations Unies ; ou

c) Requérir l'assistance du Conseil de sécurité des Nations unies conformément à l'article VII de la Charte des Nations unies, si la demande est approuvée par le Conseil de sécurité des Nations Unies, les États parties doivent fournir une assistance à l'Etat partie affecté.

III. Demande d'assistance

8. Bien qu'il soit admis qu'une enquête sur l'utilisation alléguée devrait suivre la fourniture d'assistance, cela ne doit pas entraver l'objectif humanitaire du présent article. De plus, une enquête sur une allégation d'utilisation peut prendre tellement de temps qu'il sera trop tard lorsque l'aide sera finalement approuvée.

Lignes directrices

9. Les informations accompagnant la demande d'assistance seront utiles aux États parties lorsqu'ils se prépareront à fournir de l'assistance, bien que cette information ne doive pas être une condition préalable à la fourniture d'une telle assistance.

10. Dans le cas où une assistance est demandée par le Conseil de sécurité des Nations Unies, les informations fournies au CSNU avec la demande d'assistance joueront un rôle crucial en aidant le Conseil de sécurité de l'ONU à prendre une décision rapide. Plus la décision est prise rapidement, plus l'aide sera fournie rapidement. Le processus de demande d'assistance, de même que les informations fournies en vue d'étayer la demande, sont la prérogative de l'Etat partie requérant de l'aide.

11. Les informations suivantes pourraient être utiles :

a) Nom de l'État partie.

b) Point de contact national de l'État partie.

c) Date et lieu du premier cas signalé. S'il y a eu un événement connexe, une description de l'événement. Dans la mesure du possible, la date et l'heure à laquelle le ou les événements allégués se sont produits et/ou sont devenus évidents pour l'État partie requérant et, si possible, la durée de l'événement ou des événements allégués.

d) La gravité de l'événement. Nombre de cas et nombre de décès, le cas échéant.

- (e) Symptômes et signes - diagnostic si possible. Informations sur le traitement initial et résultats préliminaires du traitement de la maladie.
- f) Une description de la zone concernée.
- g) Toutes les informations épidémiologiques disponibles.
- h) Mesures prises pour gérer l'épidémie.
- i) Organisations internationales déjà impliquées dans la fourniture d'une assistance.
- j) États qui fournissent déjà une assistance.
- k) Indications expliquant pourquoi l'épidémie est considérée comme le résultat d'une attaque biologique.
- l) Caractéristiques de l'agent concerné, si elles sont disponibles.
- m) Types et portée de l'assistance requise.
- n) Indication de toute enquête menée ou en cours
- o) Coordonnées pour la coordination de l'assistance, si elles sont différentes de celles du point de contact national.
- p) Exigences en matière d'accréditation des personnels de santé et mesures adoptées pour y répondre.
- q) Procédure d'immigration pour le personnel et le matériel dans le contexte de l'assistance.

IV. Commandement et contrôle

Principe

12. L'Etat partie reste le principal responsable de la santé de sa population et, par conséquent, il devrait avoir le contrôle global de toutes les activités dans le cadre de la réponse.

Lignes directrices s'agissant des niveaux de réponse

13. Le niveau d'intervention dépendra de la nature de la maladie, de la zone géographique où l'épidémie s'est déclarée, de l'état du système de santé publique national et des effets internationaux potentiels. D'une manière générale, il est possible d'admettre que les systèmes de santé (humains, vétérinaires et végétaux) de l'État constitueront toujours la première ligne de réponse. Les réponses des États voisins et des acteurs régionaux et internationaux seront déterminées par les facteurs énumérés ci-dessus. Les organisations internationales, en particulier l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), interviendront à un stade précoce en raison de leur présence et de leur implication auprès des États. Dans la plupart des cas, l'assistance prévue au titre de l'article VII viendra s'ajouter et suivra l'assistance fournie par les organisations internationales. L'Etat peut à tout moment demander à une organisation internationale (OMS, OIE) ou à un autre Etat d'assumer le commandement en son nom.

Accréditation du personnel médical

14. L'État partie requérant devrait délivrer des accréditations temporaires aux professionnels de santé à leur arrivée, si nécessaire.

V. Échantillons de laboratoire

Ligne directrice

15. Les procédures existantes pour la manipulation des échantillons devraient être utilisées dans le cadre de l'assistance au titre de l'article VII. L'Etat partie reste propriétaire de tous les échantillons collectés dans le contexte de l'assistance.

VI. Conclusion

16. Il est proposé qu'un ensemble de directives soit élaboré et mis à jour au sein de l'Unité d'appui à la Convention (ISU) en vue d'aider un État partie, si nécessaire, à demander et à mettre en œuvre une assistance en cas d'emploi présumé d'armes biologiques contre lui.

17. Les lignes directrices ci-dessus pourraient être utiles à cet égard. Les lignes directrices pourraient être mises à jour au besoin pour les rendre plus pertinentes.

VII. VII Proposition

18. Le texte ci-après est proposé pour inclusion dans le document final de la Conférence d'examen :

Les États parties sont convenus qu'un ensemble de directives pour l'application et la mise en œuvre de l'assistance sera élaboré et mis à jour par l'ISU en vue d'un emploi par les États parties en cas de nécessité.