« Smart Defence » Contribution médicale

V. Denux

Résumé

Le concept de « Smart Defence » ou « défense intelligente » est nouveau et évolutif. Le secrétaire général de l'OTAN a mentionné le terme pour la première fois en février 2011. Les trois piliers de la « Smart Defence » constituent aujourd'hui la base du travail de la transformation de l'OTAN. *La coopération* dirige l'innovation multinationale ; *la priorisation* conduit l'innovation vers une meilleure utilisation des ressources ; et *la spécialisation* facilite l'innovation par l'utilisation des expertises nationales et des niches capacitaires. La branche médicale d'ACT, en relation avec ACO et le COMEDS, a conduit des initiatives pour chacun de ces piliers : pour améliorer la coopération, un concept sur l'approche multinationale du soutien santé et un outil d'assistance et de collaboration ouvert à la communauté médicale internationale ; pour favoriser la priorisation de l'utilisation des ressources, un concept sur la contractualisation d'une partie du soutien santé et une étude menée conjointement par le *Joint Analysis and Lessons Learned Centre* (JALLC) et l'université de Harvard portant sur l'implication des capacités santé militaires dans la gestion des crises ; et pour soutenir la spécialisation, l'approche modulaire du soutien santé. Toutes ces initiatives sont intriquées avec des effets bénéfiques pour chacune et le même objectif pour toutes : développer la contribution médicale à la « Smart Defence ».

Mots-clés : Approche multinationale. Approche modulaire. Contractualisation. « Smart Defence » ou défense intelligente. Soutien médical.

Abstract
« SMART DEFENCE » THE MEDICAL CONTRIBUTION.

The concept of Smart Defence is new and in constant evolution. NATO's Secretary General first mentioned the term in February 2011. The 3 axes of Smart Defense constitute the basis for NATO's transformational work: *Cooperation* leading to innovation from multinational cooperation; *Prioritization* driving innovation to make better use of resources, and *Specialization* enabling innovation through the use of national expertise and niche capability. ACT Medical, in conjunction with ACO and COMEDS, has managed the initiatives in each of these areas aimed at facilitating better cooperation (a Multinational Approach to Military Healthcare and a Medical Assistance & Collaboration Tool open to the international medical community), enabled a prioritized use of resources (Contracted Operational Medical Support concept and the collaborative JALLC-Harvard study related to Military Healthcare commitment in crisis management), and supported targeted specialization (a Modular Approach to Medical Support). All these initiatives are interconnected, with beneficial effects on each other, and with the common objective to develop the medical contribution to Smart Defense.

Keywords: Contracting. Medical support. Modular Approach. Multinational Approach. Smart Defence.

Introduction

Le sommet de Chicago, qui a réuni les chefs d'État des pays de l'OTAN et leurs partenaires en mai 2012, a confirmé la volonté de l'Organisation, et des nations qui la composent, de mettre en place une défense optimisée et rationalisée, une « défense intelligente » (« Smart Defence » sera le terme utilisé pour la suite de l'article car le plus usité). Ce concept avait été évoqué pour la première fois par le secrétaire général de l'OTAN, Monsieur Rasmussen, lors de la conférence de sécurité organisée à Munich le 4 février 2011. « Je sais que dans cette période d'austérité nous ne pouvons pas dépenser plus. Mais nous ne pouvons pas non plus dépenser moins. La solution est donc de dépenser mieux et d'obtenir une meilleure qualité à prix égal. Le but est d'aider les nations à préserver leurs capacités et à en acquérir de nouvelles. Cela signifie que nous devons prioriser, spécialiser et chercher des solutions internationales. Tous ensemble, c'est ce que j'appelle la « Smart Defence » ».

Cette approche a été validée par les gouvernements comme clé de la transformation de l'outil de défense des pays de l'OTAN, dans un contexte de nouveaux défis lancés par des crises de plus en plus complexes et par une situation économique et financière difficile pour les pays de l'Occident. Cependant, les grands principes conçus

V. DENUX, médecin en chef.
Correspondance : V. DENUX, Direction centrale du Service de santé des armées, Division Performance, Synthèse, bureau Études et Prospective, Fort Neuf de Vincennes, Cours des Maréchaux – 75614 Paris Cedex 12.
E-mail : valerie.denux@sante.defense.gouv.fr

par l'Alliance doivent tenir compte de la diversité des nations, de leurs stratégies, de leurs intérêts et de leurs organisations propres. Pour construire ensemble de façon intelligente tout en respectant les spécificités de chacun, l'Alliance doit offrir des solutions flexibles autorisant différents niveaux de participation. Quel que soit le niveau d'implication, plus les nations adhéreront au concept, plus les opportunités d'améliorer l'efficacité de l'outil de défense sera grand. La situation actuelle, très difficile, est peut-être à ce titre paradoxalement une opportunité intéressante car elle encourage les nations à trouver des solutions collectives, à mettre en place de solides réseaux, à définir leurs priorités et leurs spécialités en accord avec leur propre stratégie et le niveau d'ambition de l'Alliance qu'elles composent.

La communauté médicale de l'OTAN est affectée par des faiblesses capacitaires opérationnelles de long terme dans un contexte de pression budgétaire militaire qui la touche tout autant. Le domaine médical doit ainsi trouver des solutions innovantes et efficaces pour combler ses déficits, assurer la pérennité de ses capacités « cœur de métier » déjà existantes et en créer de nouvelles pour assurer aux patients le meilleur soutien médical sur tout le spectre des missions actuelles et futures. L'initiative « défense intelligente » donne ainsi l'occasion à la communauté médicale de l'OTAN, mais aussi par imbibition de l'Union Européenne, de lancer des projets pour transformer, reformer et préparer les services de santé des armées occidentaux aux défis futurs lancés par des crises de plus en plus complexes, dans un monde de plus en plus globalisé. La communauté médicale de l'Alliance, à travers le comité des chefs des services de santé des armées de l'OTAN (*COMEDS – Committee of the Chiefs of the Military Medical Services in NATO. Le COMEDS est présidé par l'ancien directeur central du service de santé des armées à compter de novembre 2012 et pour une durée de 3 ans*), a lancé un plan d'actions incluant différentes initiatives complémentaires.

Les Services de santé des armées des pays de l'OTAN et de ses partenaires ont ainsi la possibilité de développer des projets communs selon les trois piliers de la « Smart Défence ». Ceux-ci sont la « coopération » qui promeut l'innovation multinationale, la « priorisation » qui conduit l'innovation vers la recherche de l'optimisation des ressources et enfin la « spécialisation » qui met en exergue l'innovation à travers les pôles d'excellence de chaque nation. Dans ce cadre, la branche médicale d'ACT (*Allied Command Transformation*) a pris plusieurs types d'initiatives selon les trois axes précédents. L'objet de cet article est de décrire chacune de ces initiatives afin de bien les cerner pour y prendre part, mais aussi de les utiliser comme points d'appui pour développer de nouvelles initiatives visant à contribuer à la « Smart Defence » dans le domaine santé.

La coopération

Le soutien santé des opérations de l'OTAN est historiquement une responsabilité nationale mais ces dernières années, l'expérience montre que c'est de moins en moins le cas et que le soutien santé multinational devient une réalité comme ce fut le cas timidement au Kosovo puis de façon plus systématique en Afghanistan et en Libye. Les opérations de l'Union Européenne sont évidemment sur le même mode, comme par exemple lors de l'opération « Atalante ». Les nations s'allient en coalitions pour résoudre les crises et autant que possible regroupent leurs capacités de soutien santé, surtout face aux faiblesses capacitaires et à leurs contraintes budgétaires auxquelles elles sont confrontées actuellement. Ce n'est pourtant pas si simple, il est nécessaire d'établir des lignes directrices, des standards et des processus communs pour que les services de santé parlent le même langage et soient à même de faire des choix. C'est la raison pour laquelle la branche médicale d'ACT a rédigé, en étroite collaboration avec les nations, un nouveau concept pour formaliser le soutien santé multinational des opérations de l'OTAN. Il a été adopté par le Comité militaire de l'OTAN en juillet 2012. Ce papier a été développé pour promouvoir une compréhension commune et servir de base au développement d'une doctrine qui favorisera l'intégration entre les services de santé de l'Alliance. Il décrit un modèle basé sur deux principes clés : la flexibilité et la réversibilité de la multi-nationalité. Il représente un guide pour que les Services de santé puissent intégrer l'approche multinationale dans leur travail de transformation. Il est important de noter à ce stade que ce document n'a pas pour objectif la perte d'autonomie mais bien le renforcement de l'inter-opérabilité et, donc de la liberté de choix d'agir avec les autres ou non. C'est une invitation des nations à partager le fardeau du soutien tout en respectant leur stratégie et leur capacité. Chaque nation peut choisir son niveau d'implication ; depuis la simple coexistence où seul un dialogue de base sera entamé avec les autres présents sur le terrain, en passant par la coopération et la coordination où les liens entre les participants se renforcent, jusqu'à la pleine intégration qui représente un montage harmonieux d'un groupe santé à partir de modules fournis par différentes nations. L'OTAN et les nations qui la composent ont l'opportunité aujourd'hui de construire, sur cette base, un soutien santé commun pour les futures opérations en intégrant les leçons des dernières missions et en stimulant la transformation nationale.

Mais la coopération ne concerne pas seulement les services de santé des armées des pays de l'OTAN et de ses partenaires, cela va bien au-delà car il est devenu essentiel aujourd'hui d'impliquer la société civile face à des crises de plus en plus complexes et difficiles à résoudre. La coopération santé dans une défense qui se veut intelligente concerne toute la communauté médicale internationale dans son ensemble. C'est donc avec cette volonté d'approche globale que l'initiative MEDACTool (*Medical Assistance and Collaboration Tool*) a été lancée par la branche médicale d'ACT, en lien étroit avec l'industrie. MEDACTool est une interface internet qui a pour objectif de faciliter la coordination pratique des activités santé de tous les acteurs présents sur le terrain lors d'une crise donnée. Il facilite l'échange d'information afin d'améliorer la connaissance de la situation sanitaire, et il permet de visualiser la localisation

et les activités de chaque acteur, de disposer des points de contacts mais aussi d'échanger, de partager ou d'acquérir des ressources. Cet outil a été créé de manière très pragmatique, prenant en compte les avis et remarques d'acteurs de tous bords, civils et militaires. Il est unique en son genre car, au contraire de sites existants tels que Reliefweb ou OneResponse tournés vers l'information sur une situation donnée, MEDACTool se focalise sur les aspects pratiques de terrain (protocoles thérapeutiques, programmes médicaux locaux, localisation des acteurs, points de contact, échange de ressources, forum…). Il comprend cinq grandes fonctions : les « informations générales » (mais orientées pragmatique) sur le pays et la situation ; les « documents et forums » contenant les programmes et protocoles des acteurs souhaitant les partager et un espace de discussion ; la « photo instantanée santé » qui permet de visualiser sur une carte toutes les capacités du domaine santé (hôpitaux, cliniques, laboratoires, banques de sang, ravitaillement sanitaire, etc.) et les points d'intérêt médicaux (points d'eau et de nourriture, dangers, etc.) ; la « bourse d'échange » de ressources médicales (le nom des organisations et les détails des transactions n'apparaissent pas sur MEDACTool. L'outil sert seulement d'interface de mise en relation) ; et enfin les « liens » vers les sites des autres acteurs présents sur le terrain. Les deux premières fonctions et la dernière sont librement accessibles, les deux intermédiaires sont sécurisées et seulement accessibles par les utilisateurs enregistrés. Cet outil n'est encore actuellement qu'un prototype qui a cependant passé avec succès les expérimentations de laboratoire et qui est d'ores et déjà apprécié de ceux qui ont eu l'occasion de le tester. L'étape suivante est un déploiement expérimental de l'outil sur le terrain pour définir le modèle de gestion d'un tel outil, les options techniques et les ressources nécessaires à son déploiement. Les résultats devront être publiés début 2014. Comme l'a dit un représentant de l'OMS, « MEDACTool pourrait devenir le leader du marché » ; il est certainement le précurseur d'une nouvelle génération d'outils collaboratifs.

L'ouverture vers les autres est la clé du succès de la gestion des crises actuelles et futures. Pour ce qui concerne l'efficacité des Services de santé militaires, celle-ci viendra de leur esprit d'innovation nourri par les idées de chacun, mais aussi de la vigueur des communautés médicales militaire et civile, capable d'échanger et de construire ensemble des solutions qui permettront, de pallier les faiblesses capacitaires et de répondre plus rapidement aux besoins de soutien.

La priorisation

La priorisation consiste à établir des priorités de développement capacitaire, pour l'OTAN selon les résultats du processus de planification de défense (*NDPP - NATO Defense Planning Process*), et à adapter la génération de force pour chaque mission en s'appuyant sur des indicateurs et des critères provenant du retour d'expérience.

Le travail de la communauté médicale de l'OTAN dans le domaine de la priorisation des ressources s'est focalisé tout d'abord sur la recherche de solutions pour répondre aux déficits capacitaires. L'idée est d'identifier les capacités « cœur de métier » et de demander aux nations de faire un effort sur celles-ci, mais aussi d'identifier les capacités moins fondatrices qu'il est possible de contractualiser dans le secteur privé. Dans les faits, la contractualisation d'éléments du soutien santé opérationnel existe déjà. Par exemple, la gestion des déchets médicaux, l'acquisition d'équipements tels que scanner ou IRM, la construction d'infrastructures hospitalières, les évacuations sanitaires stratégiques, le soutien médical du personnel sous contrat sont des moyens ou services qui ont déjà été contractualisés par les nations pour le soutien des missions de l'OTAN. Il est donc impossible d'ignorer cette tendance et il est devenu essentiel de la maîtriser. Cela signifie qu'il est vital de déterminer des critères, des standards et des conditions d'utilisation de ces capacités commerciales. Leur interopérabilité avec les moyens santé militaires est la clé de voûte pour assurer le succès d'une chaîne santé composée aujourd'hui de manière hybride (multinational et industrie). Les Services de santé des armées doivent être ceux qui énoncent les règles au secteur privé et non le contraire. C'est la raison pour laquelle, la branche médicale d'ACT et le directoire médical d'*Allied Command Operation* (ACO) ont rédigé conjointement un concept qui énonce les principes de la contractualisation de capacités santé pour les opérations de l'OTAN. Ces principes sont, dans les grandes lignes : le coût comparé à la valeur du service, l'efficacité, la fiabilité et l'à-propos. Un autre point est majeur : le positionnement de la contractualisation comme complément du soutien santé militaire. Ce dernier doit impérativement rester le cœur du système afin d'assurer un soutien, même réduit, dans tous les cas de figure et être présent dans des circonstances opérationnelles difficiles. Enfin les éléments acquis par contrat doivent respecter les standards et critères énoncés par l'OTAN et la nation cadre. C'est pourquoi, pour la communauté médicale de l'OTAN, l'étape suivant l'approbation du concept est la mise en place d'un cadre contenant les règles et processus de contractualisation afin de maîtriser l'utilisation des contrats. Les nations pourront aussi en bénéficier individuellement ou collectivement. L'Agence de soutien de l'OTAN (*NSPA - NATO Support Agency, anciennement NAMSA*) est en charge du développement de ce cadre qui permettra, par ailleurs, de formaliser les relations avec l'industrie.

S'il est important pour les Services de santé des armées d'identifier les capacités à développer en priorité, il est tout aussi essentiel d'identifier pour chaque mission le type de moyens à mettre en œuvre. Il s'agit d'une priorisation double : le type de capacité et l'usage de chaque capacité. La compréhension de l'environnement, du contexte et de l'articulation des relations entre chaque acteur participe à ce deuxième point. C'est pourquoi une étude conjointe entre l'université de Harvard et le *Joint Analysis Lessons Learned Centre* (JALLC) de l'OTAN a été lancée. Il s'agit d'analyser la participation des Services de santé militaires à la réponse globale de

renforcement du maillage santé des États faillis. L'étude comprend cinq cas : Haïti, Kosovo, Afghanistan, Libye et République Démocratique du Congo. Cela offrira un large spectre d'appréciation des situations de crises et des relations entre les acteurs médicaux dans ces différents contextes. Le cas d'Haïti a déjà été traité, produisant d'intéressantes conclusions sur la nécessité de mieux coordonner les moyens de secours et d'optimiser la gestion des ressources. Les cas suivants sont en cours et les résultats complets de l'étude sont attendus pour fin 2013. Les conclusions de cette étude produiront des indicateurs et des orientations d'une grande valeur pour l'OTAN en définissant le rôle des militaires pour la stabilisation et la reconstruction du secteur santé civil, en développant des outils de décision dans le cadre de l'approche globale et enfin en orientant la relation civilo-militaire pour la santé et la sécurité humaine.

Le choix des bonnes capacités à détenir et leur utilisation appropriée est une des clés de succès de la priorisation. Les priorités doivent, par ailleurs, être révisées régulièrement pour s'adapter en permanence au contexte fluctuant international et opérationnel.

La spécialisation

La spécialisation est sans doute la plus difficile des trois composantes de la « Smart Defence » à cause de la perception que les nations en ont. En effet, se spécialiser apparaît comme une perte de souveraineté et d'autonomie. Cela implique qu'une nation ou un groupe de nations a besoin de s'appuyer sur les autres pour un rôle ou une mission spécifique. Les reproches viennent, par ailleurs, du fait que la spécialisation se soit développée à partir d'un besoin « par défaut » pour pallier les faiblesses capacitaires. Cependant, aujourd'hui, il existe une véritable nécessité de mise en cohérence de cette spécialisation et d'optimisation de ses effets. Ceci nous amène à la spécialisation « par conception » qui permettrait une meilleure coordination, interopérabilité et efficacité. Il est essentiel pour que les nations y adhèrent, de développer un modèle suffisamment flexible pour que chacune puisse s'y reconnaître et s'impliquer en fonction de ses impératifs et de ses choix.

Dans le domaine santé, ce modèle prend la forme d'une approche modulaire des capacités de soutien. Un projet a été lancé par ACT, les nations (la France et l'Italie président le projet) et le groupe de travail *Military Medical Structures, Operations and Procedures* (MMSOP) du COMEDS afin de définir des modules prédéterminés en personnel et en équipements selon des standards qui faciliteront leur gestion, la planification des capacités mais aussi leur utilisation. L'OTAN mais aussi l'Union Européenne prévoient d'utiliser ce concept de « partage et mise en commun » des moyens santé afin de faire monter l'approche multinationale en puissance, de réduire les faiblesses capacitaires et d'augmenter l'efficacité du soutien. Le travail actuel porte sur la standardisation des modules et leur articulation, mais aussi sur la définition des niveaux de spécialisation tels que la nation cadre, le spécialiste capacitaire ou le fournisseur de module. La nation cadre fournira le cadre du groupe de soutien médical, basé sur ses propres capacités nationales tout en intégrant celles des autres. Les autres nations viendront en complément en fournissant des capacités complètes ou bien de simples modules composant une capacité. Cette approche transformera la contribution au *NATO Defence Planning Process* et pourra aussi servir de base pour les autres organisations internationales et non-gouvernementales mais aussi pour le secteur privé. Ce dernier pourrait être amené à fournir certains modules en complément, si cela est jugé acceptable et requis par la nation cadre et l'organisation responsable.

Pour que la spécialisation soit un succès, l'implication pleine et entière des nations est indispensable, sur la base d'un certain niveau de confiance tout comme l'acceptation d'un certain niveau de risque.

Conclusion

Les membres de l'OTAN soutenus par leurs partenaires partagent l'objectif d'assurer la continuité de la sécurité de l'Alliance à des coûts acceptables dans ces temps de crise économique et de défis sécuritaires globaux. La « Smart Defence » est une réponse à ce besoin à court, moyen mais aussi long terme en transformant l'approche des pays vis-à-vis de leurs partenaires de défense. Le domaine santé est en avance car il a déjà mis en place plusieurs initiatives complémentaires pour développer l'approche multinationale du soutien santé et la recherche de solutions à ses faiblesses capacitaires par des solutions hybrides militaires et civiles. Un travail important d'adaptation aux différents contextes opérationnels, de rationalisation et d'optimisation du soutien santé est en marche. Il est à noter que les choix d'aujourd'hui vont conditionner les Services de santé militaires de demain, c'est la raison pour laquelle la réflexion doit s'inscrire dans une défense « intelligente ».