



POTENTIEL 3.0

Projet de création d'un Réseau oncologique Santé environnementale.

« R.O.S.E »



**Canton Una Sana
Bosnie et Herzégovine**



Mai 2021

Bosnie et Herzégovine

Le canton Una Sana est en grande difficulté sanitaire



Avec une volonté collaborative de la communauté internationale la situation compliquée restera complexe mais simple !

Le temps de l'action est venu.

Plus de 25 ans de présence auprès des populations de Bosanska Krupa (Canton Una Sana – BIH), l'association Potentiel 3.0 lance un appel à la responsabilité internationale et à la France pour transformer la dynamique d'abandon et de pauvreté de ce Canton à celle de partage et de solidarité.

Il y a une urgence sanitaire à prendre en compte.

Même si le contexte reste complexe et délicat l'inaction serait incompréhensible.

Sommaire

1- Le diagnostic de la situation

- 1.1 Le constat
- 1.2 Pourquoi ce projet
- 1-3 Etat environnemental du Canton Una Sana
- 1-4 La guerre a redessiné les frontières tout en déstructurant les systèmes organisés
- 1.5 Le projet avancé par Potentiel 3.0 s'appuie sur ce constat

2- Projet de santé environnementale et de réseau oncologique

- 2-1 Projet de santé environnementale
- 2-2 Projet d'un réseau oncologique
 - 2-2-1 Impact du projet
 - 2-2-2 Déclinaison du projet
 - a) Travailler sur le diagnostic du projet
 - b) Montage du projet
 - c) Etapes à traiter
 - d) Répondre aux besoins urgents
 - e) Projet à long terme
- 2-3 Dimension systémique du projet
- 2-4 Domaines principaux pour ce projet
 - a) Santé environnementale
 - b) Réseau oncologique
 - c) Management et suivi du projet
 - d) Supervision, contrôle, évaluation

3- Positionnement et organisation : Place et rôle de Potentiel 3.0 dans ce projet

3-1- Logique de réalisation et organisation d'un projet global

3-2 Les 4 briques du proposées :

3-2-1- La santé environnementale

3-2-2- Réseau oncologique

3-2-3- Management et suivi du projet

3-2-4- Supervision et planification du projet, les pôles de compétences, contrôles, évaluation

1 – Diagnostic de la situation

1-1 Le constat

Les accords de paix de Dayton ont eu pour effet d'isoler le Canton Una Sana, au Nord-Ouest de la Bosnie. Isolement global et rupture des dynamiques économiques, sanitaires et sociales. Loin de la capitale, cette zone sombre dans une régression dramatique pour la population.

Rappelons-nous que tous ces habitants ont été encerclés, enfermés, empoisonnés 1201 Jours, dans la « Poche de Bihac ». Ils étaient sous les bombes pendant quatre ans. Ils ont connu les pollutions volontaires de l'eau et de la nourriture, sans pouvoir sortir de cet enfer.

« Même s'il faut tourner la page on ne peut pas oublier ! »

1-2 Pourquoi ce projet ?

Septembre 2018, premier éveil sur l'enjeu sanitaire dans le Canton Una Sana, pour notre association.

Des sollicitations en grand nombre nous sont parvenues laissant apparaître une profonde détresse de la part des populations :

- 4 mois à vivre pour un jeune étudiant en cinquième année de médecine. Il est atteint d'un cancer très grave. Le challenge était clair : peut-on faire quelque chose ? Cette demande s'est transformée en actions : accueil en France du patient, rencontre avec l'équipe de l'institut Paoli Calmette à Marseille, devis, recherche de fonds, traitements, opérations, hébergement chez un particulier, 25000 euros de financement à mettre en place. Deux ans après, le parcours de soin continue. Le patient est toujours en vie. Il a encore besoin de 35000 Euros.
- Un enfant a été également pris en charge par l'hôpital Roussy à Paris grâce à l'action de l'ambassade de France à Sarajevo.
- Des Italiens ont suivi l'évolution d'une enfant ayant perdu sa jambe pendant la guerre pour adapter sa prothèse au fil des ans.

Ces trois exemples soulignent une réalité qui est bien plus importante et diversifiée. Les enquêtes aléatoires faites avec les acteurs sanitaires locaux, en 2020, font ressortir une situation de maladie très grave (cancer principalement) dans presque chaque maison ou appartement de Bosanska Krupa, Bihac.....

Dans la période de décembre 2020 à 20 janvier 2021, seulement sur Bosanska Krupa, nous avons eu la grande tristesse d'apprendre les décès, dus au cancer, de plus de 20 personnes. La radio locale a du mal à avoir une pensée positive en diffusant quotidiennement de telles informations.

Sans capacité technique fiable, sans formation à ces pathologies extrêmes, sans moyens, l'état sanitaire du canton connaît un retard considérable qui fait dire à certains docteurs que la situation est plus mauvaise que dans les années 1960, pour certains services !

Les conséquences de la guerre, l'effondrement de l'économie, les derniers tremblements de terre sont des facteurs déterminants qui déclenchent les raisons légitimes de ce projet.

Un défi à relever, une responsabilité à assumer. Une population à sauver, à redynamiser et à intégrer dans la CEE.

1-3 Etat environnemental du Canton d'Una Sana

Pour comprendre le sens du projet Potentiel et sa dimension systémique, aborder la dimension environnementale s'impose. En effet il ne s'agit pas de tout mettre sur le dos de la guerre et de chercher des responsabilités.

Avant la guerre : l'activité économique était plus forte que maintenant. L'élevage intensif de poulets, des centrales à béton, des garages et principalement leurs actions de vulcanisation, des entreprises diverses polluantes déversaient leurs rejets dans la Una (rivière principale du canton et dans les cours d'eau adjacents). Dire cela c'est un peu revenir 60 ans en arrière en France. Nos hôpitaux constataient des cancers chez ces professionnels dont un grand nombre décédait dès 60 ans. Ce constat souligne un grave retard en santé environnementale, pour ce canton. La pollution vient de loin. Elle a un impact certain sur les populations.

Pendant la guerre : A une situation environnementale très dégradée, la guerre, sur le canton d'Una Sana a été particulièrement productrice de pollutions de l'air et de l'eau.

Les causes sont multiples :

- Les industries ont continué à utiliser les rivières pour leurs rejets nocifs
- Les bombardements intensifs sur ce canton ont contaminé l'air et l'eau. Le nombre de bombes qui a été déversé sur Bosanska Krupa, Bihac, Cazin, Vélika – Kladusa etc, suffit pour expliquer ces empoisonnements. Certaines bombes avaient du phosphore ou de l'uranium appauvri. Des cartouches éclairantes à base de phosphore étaient utilisées entre belligérants et sur la population. Les mines anti personnelles, déposées par milliers, ont contribué à cette détérioration environnementale.
- La population a été enfermée pendant **1201** jours avec la contrainte de boire et manger ce qui était disponible sur place. Bien évidemment c'était hors respect des conditions d'hygiène minimales.
- Des armées ont jeté leurs conserves qui dataient, pour certaines, de 1933. Les habitants se sont rués dessus pour s'alimenter.
- L'eau potable était difficilement accessible et les nappes phréatiques polluées.

- Un plan a été élaboré et exécuté par une armée pour empoisonner volontairement les populations assiégées. De la nourriture a ainsi été distribuée avec des produits nocifs aux habitants du canton (preuves et témoins à disposition).
- De nombreuses décharges sauvages (Au moins cinq rien que pour la ville de Bosanska Krupa) ont permis de jeter des armes démantelées après la guerre. Des déchets hospitaliers ont ainsi été déversés dans ces lieux. Il en était de même pour les médicaments périmés dont un grand nombre venait de la communauté internationale. On pouvait également y jeter des cadavres. En clair, dès la fin de la guerre ces lieux sauvages ont servi de poubelles aussi bien à la Bosnie qu'aux pays étrangers soucieux de se débarrasser de produits devenus inutiles et encombrants. Ces pollutions sont toujours présentes aujourd'hui. L'eau du robinet n'est pas recommandée à boire. Le 11 décembre 2020, la radio de Bihac diffusait encore une alerte quant à la qualité de l'eau ?

Après la Guerre : La situation environnementale reste grandement dégradée. Peu de moyens ont été affectés à l'assainissement de l'eau. Les décharges sauvages continuent de polluer, surtout après les périodes de pluie. Même si des subventions ont pu être accordées par l'ONU ou autres financeurs, le travail a été en dessous de ce qui aurait été nécessaire de faire. De nombreux exemples pourraient être mis en avant pour illustrer ces propos.

Conclusion :

Toutes ces pollutions, dont certaines sont toujours actives, expliquent, en très grande partie le nombre anormalement très élevé de cancers dans cette région.

Les leucémies chez les jeunes enfants sont en recrudescence. Les enfants de la guerre développent des cancers graves dès 26 ans. De nombreux militaires sont au bout du rouleau vers les 55 – 65 ans et la population, présente lors du siège de ce canton, ne se porte pas mieux.

Tout le monde sait cela sans prendre le problème à la hauteur de sa gravité ?

Le Déni produit l'immobilise qui installe des fonctionnements pervers.

C'est en termes de constat que ce projet s'élabore.

Quoique puisse être le passé il faut revenir sur l'ici et maintenant.

1-4 La guerre a redessiné les frontières tout en déstructurant les systèmes organisés !

Quand les accords de Dayton ont abouti à reconfigurer les limites des nouveaux pays de l'ex-Yougoslavie l'impact des décisions a produit certains effets négatifs. C'est particulièrement vrai pour le canton Una Sana. Il a vu son organisation sanitaire voler en éclat. Il est maintenant coupé de toute complémentarité hospitalière proche.

Avant la guerre ce canton était rattaché aux hôpitaux de Zagreb, Banja Luka et Belgrad.

Aujourd'hui ces réseaux ne sont plus accessibles. Banja Luka pourrait rester une alternative de faible niveau. Les rancœurs de la guerre créent une frontière psychologique qui ne permet pas d'envisager, à l'heure actuelle, de réciprocity objectives et positives entre ces différentes communautés.

Alors que Zagreb est à 140 Km de Bihac c'est vers Sarajevo que les urgences sont maintenant dirigées. Le parcours est de 370 Km pour un temps de trajet de 5 à 6 heures ?

Une personne ayant eu un malaise chez lui est allée à l'hôpital de Bihac. Retour au domicile après une visite rapide et pas de moyens d'investigations approfondis. Quelques heures plus tard un autre malaise conduit à nouveau ce patient à l'hôpital de Bihac. Décision est prise de l'emmener en urgence à Sarajevo ? Au final, les conditions de prise en charge ont conduit au décès de la personne.

Cet exemple est le reflet de très nombreuses situations identiques liées à l'isolement sanitaire de ce canton. Aucuns moyens techniques et humains adéquates sont venus compenser cet isolement.

1-5 Le projet avancé par Potentiel s'appuie sur ce constat.

Pour les traitements itératifs lourds, en plus de Sarajevo, la ville de Tuzla est parfois sollicitée. C'est 310 KM et 5 h de route. Les patients souvent démunis doivent trouver leurs propres solutions, en termes de transports, de logement et de nourriture. Une chimio ou une radiothérapie devient un parcours du combattant préjudiciable à la qualité des soins. Ces propositions sont souvent incompatibles avec les capacités pécuniaires et l'état de santé des patients.

Entre pauvreté, coût élevé et difficultés d'accès aux structures des soins on comprend que le malade attende le dernier moment pour se faire soigner. Les médecins constatent cet état de fait et le déplorent. L'issue devient fatal pour un grand nombre de patients. Ils sont trop nombreux dans cette situation pour laisser perdurer un tel dispositif. La paix produit l'inverse de ce qui devrait être. C'est un vrai paradoxe.

Des familles sont parties à l'étranger. Elles arrivent tant bien que mal à être couvertes par les lois du pays d'accueil et ainsi se faire soigner. D'autres, restées sur la Canton, vendent leurs biens pour financer les soins. Un processus désespéré les conduit souvent vers une très grande pauvreté.

Un professeur de mathématique qui a enseigné pendant plus de 40 ans sur Bihac n'a plus le moyen de vivre correctement avec une toute petite retraite (400 KM soit 200 Euros par mois). Positif au Covid 19 il ne pouvait pas financer son besoin en oxygène. Un médecin, ancien élève de ce professeur l'a reconnu. Il a pris en charge ce problème. Le professeur a pu être soigné ! Voilà une triste réalité qui souligne l'urgence à reconfigurer un réseau sanitaire décent et juste.

En conclusion, l'isolement du Canton Una Sana d'un réseau de santé relativement pertinent, la pauvreté chronique dans laquelle se trouve une majorité d'habitants, l'état dégradé des infrastructures hospitalières et sanitaires et de la Santé environnementale font de ce canton une zone sinistrée qui ne pourra pas se sortir de cette situation sans l'aide internationale.

Tant que les difficultés de prise en charge de la santé restent à ce niveau élevé de gravité il est illusoire de penser à des stratégies de relance économique dans ce secteur.

Maslow a bien souligné la nécessaire réponse à faire pour satisfaire les besoins essentiels avant de penser à toute évolution de la population, de la société.

Pour l'heure, le système D, l'individualisme et les intérêts privés apportent des réponses insatisfaisantes et perverses.

Ce projet a la force nécessaire pour changer de paradigme et remettre en route un système de santé en péril. Il porte en lui tous les ingrédients nécessaires pour relancer une société sur une bonne route. Il redynamise l'espoir pour une population piégée par une « impuissance apprise ». Il répond à des logiques systémiques aptes à relancer l'économie plus globale.

C'est une opportunité à conséquences multiples qui a le privilège d'être hautement humaine. C'est une approche positive qui vise à changer le regard sur ce pays. Enfin c'est donner à un canton isolé la possibilité de devenir attractif pour les régions limitrophes et reprendre une influence salutaire pour réguler les relations entre villes et villages. Une approche gagnant-gagnant dont les effets militent plus pour la paix que le contraire.

2 - Projet de santé environnementale et réseau oncologique.

C'est de façon concomitante que ces deux dimensions du projet sont pensées. Le travail sur la santé environnementale peut démarrer sans tarder laissant au projet d'investissement, plus lourd, le temps de mûrir dans la concertation entre experts et responsables locaux. Les seules exigences, pour garantir une pertinence globale c'est d'affirmer que l'un ne va pas sans l'autre et que ces objectifs sont partagés. Un contrat de collaboration avec la France et ses régions, la CEE devrait être proposé aux responsables politiques de ce Canton (voire du pays) pour entamer une telle démarche.

2-1 Projet en santé environnementale

Un travail d'investigation s'impose pour aborder ce thème. La démarche devant s'inscrire dans le temps. Il ne s'agit pas de faire à la place mais de faire avec les forces locales disponibles.

Sans doute qu'une coordination préalable sera nécessaire pour évaluer la capacité locale à agir. En fonction de cette réalité des adaptations devront être proposées : Formation des acteurs, soutiens et accompagnements méthodologiques, pédagogiques et logistiques seront à développer.

La France et ses régions, la CEE ont d'excellents spécialistes en santé environnementale pour imaginer cette étape comme une formalité plus qu'un obstacle.

Il faut s'attendre à des conclusions sévères. Elles impacteront les savoir-faire, la réglementation environnementale et l'aide à la mise en conformité des entreprises et collectivités locales concernées. Cette mise en conformité devra intégrer les exigences environnementales européennes pour garder l'objectif final d'une entrée dans l'Europe de la Bosnie et Herzégovine, d'ici une dizaine d'années.

2-2 Projet d'un réseau oncologique

Si nous pensions à un centre oncologique sur Bihac, l'évolution des pratiques, les différents échanges avec des médecins et spécialistes oncologues nous conduisent à réfléchir en termes de réseau oncologique.

La médecine ambulatoire a grandement progressé. La médecine de ville apprend à construire des maillages pluridisciplinaires entre spécialités, entre villes, hôpitaux et patients.

Des algorithmes et logiciels permettent de suivre le parcours des patients de façon souple et toujours actualisée dans le respect des personnes.

Le patient partenaire de la démarche est acteur de son destin.

L'hôpital, hors des murs, réduit les coûts d'investissements et humanise la prise en charge dont certains actes peuvent se faire à domicile avec l'appui d'HAD, par exemple.

La télémédecine et la téléconsultation renforcent la souplesse des pratiques pour imaginer le projet avec de telles avancées.

Ces évolutions laissent entrevoir une répartition des plateaux techniques plus diversifiée et gradués. Plutôt qu'une logique centralisée sur Bihac c'est vers des aménagements répartis sur le canton qu'il faut réfléchir notamment sur Bihac, Bosanska- Krupa, Cazin et Kladusa. Il s'agit de faire du dépistage et de la prévention au plus près des populations.

Bihac resterait la tête de pont de ces logiques avec un plateau technique plus élaboré (salle opération, laboratoire de qualité et plateau technique pointu pour les situations les plus lourdes).

Pour avancer dans cette réflexion et soutenir les médecins du canton, l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, l'Institut Paoli Calmette à Marseille et sans doute l'hôpital Gustave Roussy à Paris sont prêts à apporter leurs soutiens à cet objectif. D'autres structures sont potentiellement disposées à participer à ce challenge qu'elles soient en Suisse, en Allemagne ou dans un autre pays de la CEE. La région Paca a des savoir-faire en matière oncologique qui sont reconnus mondialement. L'exportation de ceux-ci serait une belle opportunité pour encrer une dynamique sanitaire et économique entre ces deux régions.

Des entreprises informatiques nous ont fait savoir leur soutien en fournissant des licences pour exploiter des logiciels de gestion adaptés à ce projet. Une réponse à la demande de supervisions et de consultations d'experts oncologues, formulée par les médecins locaux est prête à être activée.

Une organisation française spécialisée dans la construction d'hôpitaux à l'étranger est en capacité à rentrer dans la danse autour de ce projet. Sans doute que l'Agence française de développement pourra apporter son expertise pour réguler, contrôler tout cela.

2-2-1 Impacts du projet

L'impact du projet sur les populations est multiple et aisé à comprendre.

Il est direct sur la qualité des prises en charge des patients. Il concerne l'individu mais aussi toute la collectivité. Il redonne de l'espoir.

Ces effets psychologiques, physiques, sociaux, économiques sont quasiment immédiats dès lors que ce projet ne devient pas un miroir aux alouettes.

Ce canton ainsi désenclavé, redeviendrait rayonnant et influent dans cette région de Bosnie et Herzégovine mais également pour les territoires croates mitoyens dans un rayon d'environ 170 Km.

2-2-2 Déclinaison du projet

Le dossier est complexe et très stratégique. L'ambition d'un tel programme demande 8 à 10 ans de travail. Il faut également se positionner face à l'urgence à agir au regard d'une situation dramatique. Il y a trop de décès, actuellement dans le canton Una Sana, dus à la pollution et aux cancers.

Sans définir avec précision la stratégie à mettre en place, quelques points seront à traiter.

a) Travailler sur le diagnostic du projet :

- Quelles technologies sont disponibles sur place ? (Etat des lieux des moyens techniques et humains et évaluation du besoin réel))
- Quels sont les niveaux de connaissance, de formation en rapport avec les cancers ?
- Quel est le dispositif de prise en charge des patients ? Vers quelles évolutions possibles on peut aller pour améliorer le système ?

b) Montage de projet

De façon concomitante au montage de projet, les rencontres et échanges auprès de personnes ressources, experts divers et politiques élus dans les organisations nationales et internationales devront être faits pour mettre ce projet sur les rails. Le parcours risque d'être long d'où l'importance de ne pas tarder pour le lancer.

La recherche sur le cancer va faire bouger les lignes dans les prochaines années. L'ambulatoire va prendre une place prépondérante dans l'avenir. La fluidité des informations va être à organiser en mettant le patient et sa participation au cœur du projet. Les pratiques vont faire appel à de fortes stratégies de réseaux, d'algorithmes puissants et protégés autour d'une organisation complémentaire et transversale. C'est un changement important de paradigme qu'il va falloir accompagner dans un pays particulièrement individualiste, peu enclin au travail en équipe et quelque peu déformé par des influences perverses qui devront être contournées.

Pour penser un tel projet il faut le concevoir avec une montée en puissance qui traite prioritairement de l'urgence à agir jusqu'à la réalisation finale.

Ce projet est subtil et hautement systémique. Il est autant économique, sanitaire, politique qu'humain. Il est dans un contexte international très perturbé, dans un environnement économique et social déprimé, anémié et dysfonctionnel.

L'art de la négociation devra être à son apogée.

L'intéressement des personnes pressenties, leurs engagements et leurs expertises seront déterminants pour la suite du processus.

Les valeurs et la finalité du projet ainsi que les conditions dans lesquelles on veut le réaliser devront être énoncées dès le départ. L'équipe locale devra s'appropriier le projet avec un réel désir d'aboutir. L'esprit collaboratif et

complémentaire s'impose dans une telle démarche, dès le départ. Il s'agit d'engagements réciproques.

c) Etapes à traiter :

Au préalable il est nécessaire d'écrire les règles du jeu et de s'assurer que les décisions prises soient suivies des faits.

Pour garantir, au long terme, la réalisation d'un tel programme il faut penser la forme organisationnelle et managériale du projet pour qu'il ne soit pas détourné ni spolié par des organisations malveillantes. (Structure internationale qui gère les fonds pendant et après la mise en œuvre du programme tant que les conditions d'un fonctionnement normal et conforme au projet ne sont pas atteintes).

Définir une méthodologie experte pour toutes ces négociations.

Phase diagnostic

- a) Réalité du terrain (Plan diagnostic à élaborer)
- b) Niveau des connaissances et des pratiques mobilisables en Bosnie et à l'étranger (groupe expert à créer)
- c) Capacité à interagir avec des acteurs étrangers (recherche de partenaires tels que Unicancer, IPC pour Marseille, mais aussi du côté de Paris AP-HP, Gustave Roussy, Montpellier, Lyon ou Bordeaux, Lausanne)
- d) Calibrage de la phase diagnostic avec une équipe experte et pluridisciplinaire mixte Europe, Suisse et BIH pour le canton Una Sana.
- e) Chiffrage de cette phase
- f) Etc.

d) Répondre aux besoins urgents.

- Comment répondre à l'urgence de la situation ?

Capacité à faire des diagnostics médicaux fiables et prendre en charge les cas extrêmes dans les hôpitaux européens (convention entre état/ Europe).

Pour mettre en place des diagnostic médicaux fiables il faut envisager une première étape d'investissements à installer dans des locaux existants sur Bihac : scanner, coloscopie, fibroscopie, coelioscopie autour d'un labo

performant (coût d'un bunker : environ 8 à 10 millions d'euros).

Sans doute qu'il faudra penser à l'accessibilité des médicaments efficaces avec le concours des gros labos (tarifs préférentiels et exclusifs pour ce programme, voire soutien de fondations etc.)

En attendant cette première étape d'investissements il faudrait mettre en place des conventions entre les hôpitaux spécialisés en oncologie, en Europe et la communauté médicales de Bosnie pour accueillir les situations très graves constatées (sur minimum trois ans). Des crédits de l'Etat français (ou autres) fléchés pour de la **coopération médicale internationale** pourraient être mobilisés

Au niveau Européen une enveloppe urgente pourrait être dégagée pour cet objectif. Le « Processus de Berlin » pourrait également s'engager comme pourraient le faire les USA, le Canada, l'Australie directement ou par le biais de leurs ambassades

- Penser et organiser le dépistage pour les personnes à risque (28–55 ans)

Politique à soutenir pour un tel programme (management, gestion et administration du projet, suivis des patients et rémunération des professionnels)

Préalablement il faudrait former des médecins référents locaux qui auront l'habilitation pour de telles actions. Si possible prévoir de les associer à des cycles de formation sur la prise en charge de cette maladie dans une logique de réseau.

Le chiffrage de ces étapes est nécessaire tant en investissements qu'en fonctionnement.

La réponse aux besoins urgents doit pouvoir s'étaler sur trois ans à partir du top départ du projet global.

e) Projet à long terme

Parallèlement à la première phase de réponse à l'urgence, le travail sur le long terme devrait être engagé.

Elaboration du projet :

- QQCOQP (qui, quoi, comment, où, quand, pourquoi et pour qui ...)

Evaluation des coûts :

- Coûts sur la faisabilité du programme et avant-projet sommaire en investissement et fonctionnement.
- Travail partagé pour créer un réseau oncologique dans un pays pauvre et en retard techniquement. (Equipe pluridisciplinaire et internationale)
- Calibrage du projet de base. Il devra être adaptable au fil du temps et des évolutions techniques, médicales et conjoncturelles.
- Budget prévisionnel et plan de financement pérenne (aide internationale + FMI + Banque Européenne + Fondations + Subventions, Dons, Legs, participation de la Bosnie ...).
- Dire les conditions de gestion et de suivi du projet et celles relatives à la rétrocession de celui-ci à la Bosnie après dix de fonctionnement « sous tutelle » voire plus si nécessaire, maximum 15 ans.

A ce stade de la démarche il est difficile d'aller plus loin sans avoir fait les premiers pas de sensibilisation, d'adhésion au programme de la part des acteurs pressentis.

Pour minimiser les coûts, les 90 Millions évalués seront à répartir sur 10 ans. Soit 9 millions d'Euros par an (en linéaire) pour l'Europe avec 26 pays ce qui correspond à un effort de 346 154 Euros annuels par pays. Si on ajoute la participation des Etats Unis, du Canada, de l'Australie, du FMI et de certaines grosses fondations mondiales le coût sera encore réduit.

Les effets seront multiples pour les habitants du canton Una Sana, pour la modernisation des pratiques locales, pour la solidarité sanitaire entre pays, pour la stabilité des populations et leur survie, pour le respect des peuples.

2-3 Dimension systémique du projet

Le projet d'un centre oncologique à Bihac, dans le canton d'Una Sana a des incidences hautement systémiques qui pourraient redonner à la France et à l'Europe plus d'influences dans ce pays. Une nécessité pour prendre le chemin d'une paix durable.

C'est aussi une voie supérieure qui ferait voler en éclats les comportements binaires et symétriques déclencheurs de conflits. Ce serait une façon d'unifier plus que d'entretenir et favoriser les risques de conflits.

Cela pourrait ralentir les processus de déstabilisations que des grandes puissances extérieures tentent de créer pour des intérêts divergents :

- La Chine divise la région pour privilégier son projet de route moderne de la soie via les Balkans
- La Serbie souhaite récupérer le Monténégro avec le soutien, on le comprend, de la Russie.
- La Turquie, la Syrie, l'Arabie Saoudite et d'autres pays qui hébergent l'intégrisme aimeraient se servir de la Bosnie comme base avancée vers l'Europe
- Les Etats Unis attendent un faux-pas des Serbes de Bosnie pour légitimer un renforcement de leur présence dans les Balkans. C'est une façon, pour eux, de freiner les ambitions russes et chinoises tout en méprisant le rôle que l'Europe devrait avoir dans ce secteur hautement sensible. Ils jouent avec le feu en Grèce pour contrer la Chine et promouvoir leur projet de pipe -line (TAP).
- Les flux migratoires dans tous les pays des Balkans et en Grèce sont également des opportunités de déstabilisations, de pressions et d'enjeux politiques au mépris des drames humains.
- L'absence d'autorité forte, dans ces régions, favorise les pouvoirs parallèles, les comportements déviants, les détournements de fonds à grande échelle. Les ingrédients pour qu'une guerre hybride embrase tout ce secteur sont en place.
- Etc.

Le projet, proposé par l'association Potentiel 3.0, n'est pas qu'un simple investissement. Il pourrait, par ses méthodes de travail, restructurer le fonctionnement et l'organisation d'un système de santé à la dérive. Il aiderait les responsables économiques, politiques et ceux de la filière santé à changer de paradigme.

L'efficacité d'une action bien pensée, qui se protège des comportements déviants permet l'inclusion de nouvelles pratiques, relations, gouvernances et management au travers de son organisation sanitaire.

C'est cette visée systémique qui doit propulser ce projet dans une perspective de changements globaux pour rejoindre les valeurs de l'Europe puis l'Europe.

Ce projet humanitaire, sanitaire et social enverrait un signe fort de compréhension et de soutien à une population incapable de s'en sortir sans un étayage signifiant, alors qu'elle a de vraies compétences cachées ou bridées. Il faut se rappeler que la Bosnie et Herzégovine avait des collaborations fortes

avec la France, la région SUD, notamment avec une usine de sous-traitance d'Eurocopter à Mostar.

Derrière ce réseau médical centré sur l'oncologie il y a toute la dimension ambulatoire qui sera à développer. On stimule de la sorte un vrai système d'interventions entre l'hôpital et la médecine de ville.

Les effets systèmes sont évidents quant à l'économie locale : travail pour les entreprises, création d'emploi, stabilisation de la population, formation des acteurs de la filière santé, capacité à prendre en charge, en situations extrêmes, la partie sanitaire des migrants et surtout sauver des vies humaines

Une façon d'installer la confiance pour envisager d'autres briques de collaborations plus économiques, commerciales visant à renforcer la capacité de la Bosnie à devenir un partenaire de l'Europe, de la France et ses régions.

La pandémie mondiale du coronavirus invite les responsables politiques à rééquilibrer l'humain dans les relations internationales en réduisant les visées essentiellement économiques. Ce projet est une réelle porte d'entrée sur un processus de paix.

Voilà succinctement le pourquoi de l'engagement de l'association qui cible cette deuxième vague de victimes après la guerre en Bosnie de 1992 à 1996. Elles paient le prix des intoxications, empoisonnements, pollutions, contaminations dont la communauté internationale ne peut pas s'en dédouaner par l'oubli.

Comme on peut le voir ce dossier complexe mérite une stratégie globale, fine, subtile et déterminée.

Si l'intérêt évident de ce projet obtient un avis favorable, il serait urgent de pouvoir débloquer 200 000 Euros pour financer l'étude de faisabilité et son avant-projet sommaire (150 000 Euro).

A ces études et vu l'urgence à agir, la mise en place de téléconsultations/supervisions entre les médecins bosniens et français serait pertinente (50000 Euro/an sur 3 ans minimum).

En rappel, les 80- 90 millions sollicités pour la totalité du projet seraient à étaler sur cinq ans soit 16 à 18 millions par an, dérisoire à l'échelle Européenne !

Ce projet est le fruit de plus de 28 ans de présence de l'association sur ce secteur de la Bosnie. Il vise à redonner de la santé à une population, à relancer des enjeux technologiques sur un territoire tout en passant d'une logique de santé à une logique d'économique. En effet ce projet peut développer des

richesses, des savoirs sur les métiers de demain aussi bien en santé qu'en hôtellerie, en constructions en gestion des fluides, de l'information autour des nouvelles technologies environnementales, anti sismique et d'autonomie énergétique...

2-4 domaines principaux pour ce projet :

A – Santé Environnementale

B – Réseau Oncologique

C – Management et suivi du projet

D – Supervision, Contrôle, Evaluation

3 – Positionnement et organisation.

Place et rôle de Potentiel 3.0 dans ce projet.

Ce projet est particulièrement complexe. Il est hautement humain et stratégique pour la France et l'Europe sur les plans sanitaire, environnemental, économique, social, politique et éthique.

L'association **Potentiel 3.0** et son homologue bosnien **Potencijal Una Sana** se positionnent clairement. Notre connaissance du terrain et des hommes s'est construite depuis près de 30 ans. La confiance est en place et notre légitimité est acquise comme acteurs capables de faire bouger les lignes et susciter de l'aide de la communauté internationale.

La structure même de l'association Potentiel 3.0 ne répond pas au modèle des ONG traditionnelles dont les organigrammes montrent une intention pérenne de faire des actions humanitaires, en se spécialisant plus ou moins autour de thèmes spécifiques (enfants, nourriture, alphabétisation, droits de l'homme, santé, migrants, environnement etc.). Ces grosses associations ont des chargés de missions, des administratifs, des chefs de projet, des délégations diverses délocalisées. Elles sont dans des logiques financières qui les obligent à courir après des subventions, des contrats et projets thématiques afin d'assurer leur fonctionnement. Elles suivent les flux financiers et arrêtent souvent leurs actions dès l'épuisement des crédits alloués par les bailleurs. Elles consomment beaucoup de moyens pour leurs frais de structures ce qui n'est pas le cas de

Potentiel 3.0 (+ de 25 ans d'actions humanitaires et de coopérations sans subvention, sans permanent et pourtant les choses ont été faites au plus près des populations). 100 % des moyens mobilisés sont allés à la réalisation des projets sans frais autres que des frais d'hébergements et de déplacements.

Potentiel 3.0 soulève une réalité humaine catastrophique dans une région de Bosnie (Le Canton Una Sana ou Poche de Bihac). Elle identifie le problème. Elle justifie ses démarches après avoir obtenu les preuves du drame sanitaire et environnemental (pollutions industrielles, des armes nocives, empoisonnements volontaires de l'eau et de la nourriture etc.) dont les habitants de ce Canton ont été et sont toujours victimes.

Potentiel 3.0 est sur cette problématique et arrêtera son engagement au terme de ce projet.

A ce jour la présentation du projet à l'**ambassade de France** à Sarajevo, à la **Région SUD**, à l'**institut Paoli Calmette** à Marseille, à des personnalités expertes telles que Madame la **Ministre de la Santé du Canton Una Sana** (BIH) ; à messieurs **François Crémieux**, directeur général adjoint de l'AP-HP ; **J F Penciolelli** spécialiste des réseaux informatiques type Smart-city, hôpital, médecine de ville, financeurs et patients ; à **Nermin Halkic** chef de service chirurgie à l'hôpital universitaire de Lausanne (Suisse) ; au **directeur de l'hôpital de Bihac** (BIH), au docteur Mirsada Avdagic Terzic, endocrinologue, docteur de recherche et à une vingtaine de **médecins du Canton Una Sana**, a été reconnue comme pertinente, nécessaire, urgente et hautement utile. Le soutien de ces acteurs a été exprimé en soulignant un vif intérêt pour cette proposition. Des relais en Hollande, en Australie, au Québec suivent également ce projet. Des groupes experts en santé, en environnement, en organisation et en réalisation se dessinent suite au travail accompli par l'association Potentiel 3.0

Le cabinet de monsieur le Président de la République E. Macron a transmis notre demande à son ministre de l'Europe et des affaires étrangères. Ce dernier, par l'intermédiaire de son directeur de la direction de l'Europe Continentale nous encourage et soutien nos démarches. Le ministère de la Santé a été informé des intentions de notre association et travaille en coordination avec le ministère des affaires étrangères. L'ambassade de France intervient sur ce projet à partir de Sarajevo en concertation avec son ministère de tutelle. Elle est en contact avec l'AFD (agence française de développement) et des financeurs étrangers. L'AFD est en train de passer des accords avec la Bosnie pour développer des collaborations. De nombreux contacts d'experts sont planifiés et devraient enrichir nos démarches tout en renforçant la qualité du projet.

3-1 Logique de réalisation et d'organisation d'un projet global

L'association, porteuse du projet, garde la position de chef de file pour le mener à terme.

Nous proposons une démarche moderne avec une organisation souple et adaptée où le partage des compétences reste le garant de la réussite du projet.

Pour cela nous suggérons de créer un **projet collaboratif** dont Potentiel 3.0 assurerait l'animation. Son action serait cantonnée à l'**intermédiation**, la supervision, le contrôle et l'évaluation des étapes du projet et de rendre compte aux bailleurs de l'avancée du programme et de la gestion financière de celui-ci.

Compte tenu de la complexité de ce dossier, nous proposons de le diviser en 4 briques essentielles. Elles seront à l'origine de **pôles de compétences** différents selon le caractère de ces briques.

Dans sa fonction d'intermédiation l'association a la responsabilité de créer ces pôles de compétences, de construire chaque tour de table correspondant à ces pôles avec les personnes et les entreprises pertinentes, de les suivre, d'en assumer la coordination, la supervision, le contrôle et l'évaluation.

Il appartiendra à l'association et à son homologue Bosnien de proposer les contrats divers garantissant le bon déroulement du projet (contrat avec les financeurs, marchés avec les acteurs, règles fonctionnelles pour les pôles de compétences, règles comptables pour sécuriser la conformité et le financement des programmes etc.). Des cabinets experts pourront venir en soutien pour épauler Potentiel 3.0 dans ces démarches.

Les entreprises françaises ont des savoir-faire reconnus mondialement. Ce projet est une ouverture supplémentaire pour elles. C'est une opportunité de valoriser cette excellence française. Le caractère collaboratif de ce programme est le garant d'une intégration des dispositifs bosniens à ces démarches.

Cette approche participative et intégrative porte la dynamique d'un renouveau significatif de santé environnementale dans ce canton Una Sana.

C'est un préalable important pour asseoir le projet de réseau oncologique attendu par la population et les dirigeants sanitaires, économiques et politiques de cette région.

3-2 Les 4 briques du projet proposées sont :

Préalable : Un groupe expert international et bosnien, transdisciplinaire définira le cadre de ce projet global et l'avant-projet sommaire. Il couvrira les champs de santé environnementale, de réseau oncologique. Il suivra toutes les étapes du projet. Il aura, notamment, la responsabilité des points 3 et 4.

3-2-1 - Santé Environnementale :

- a) - Etat des lieux, préconisations et plan d'actions
- b) - Mise en œuvre des mesures d'amélioration environnementales autour d'un plan d'actions et d'une évaluation avec les acteurs locaux.

3.2.2 - Réseau Oncologique :

a) Dimension clinique :

- Formations de tous les intervenants (moyens et contenus)
- Téléconsultation et télémédecine. Supervisions cliniques sur place ou par des accueils sous forme de séminaires ou stages dans les établissements et services en France.

b) L'investissement : Il correspond aux études, financement et réalisation sur :

- Le bâti
- Les plateaux techniques et équipements associés

c) L'e-management :

- En interne à l'hôpital (administratif, matériel médical etc.)
- Avec la médecine de ville, les laboratoires, les financeurs des soins.
- Autour du patient, son parcours et son dossier protégé et partagé.
- Cohérence de l'ensemble des systèmes informatiques et interconnexion.

3.2.3- Management et suivi du projet

- a) - organisation et animation
- b) - Intermédiation
- c) - gestion des pôles de compétences

3.2.4- Supervision du projet, sa planification, les pôles de compétences, contrôles, évaluation.

Cette proposition est représentative des intentions de **Potentiel 3.0** et de **Potencial Una Sana**. Cela nécessitera des développements plus fins lors du démarrage du processus, brique par brique. L'objectif est de rester souple et adaptatif dans un cadre rigoureux et exigeant.

L'enjeu est de donner à la France et à ses régions la capacité de mettre en œuvre ses souhaits de réinvestir les Balkans occidentaux et d'exporter le savoir-faire français dans une zone délaissée qui a vocation à rentrer dans l'Europe d'ici 10 à 15 ans.

Les 4 briques ne sont pas hiérarchisées et la numérotation proposée n'a pas de caractère chronologique. La démarche est essentiellement systémique et contrainte par l'arrivée décalée des financements.

Le financement de Potentiel 3.0 serait fonction des financements obtenus. Le rôle d'intermédiation pourrait élargir à hauteur de 4%. 1% des budgets engagés irait pour les frais de siège. (Proposition à négocier mais c'est une base qui permettra de mettre en place un chef de projet et assurer la gestion financière des opérations)

L'impact de ce projet est énorme sur les plans humain, sanitaire, environnemental, économique et social aussi bien pour l'Europe, la France que pour la Bosnie i Herzégovine et son canton Una Sana

« Les gens ne meurent pas de maladie mais de manque de soins, dans un environnement dégradé ! »