

# Humanitaires

N°22 **en mouvement**

MARS 2021



© Tim Dennell

**2020 : LES SOLIDARITÉS  
À L'ÉPREUVE DE LA PANDÉMIE**



# — sommaire

**2** « RETEX COVID-19 » : ce qui s'est passé, ce que nous avons appris  
*François Grünewald*

**10** COVID-19 : surmonter les controverses et parvenir à une gestion de crise plus prédictive  
*Jean-Luc Poncelet*

**20**  **rencontre**  
avec Marie Cougoureux,  
*Cheffe de service de la Halte humanitaire*

**26** Comment la pandémie remet en cause l'aide humanitaire  
*Cécile Aptel*

**33** Leçons tirées de la réponse au COVID-19 : le cas du Disasters Emergency Committee  
*Véronique de Geoffroy, François Grünewald, Charlotte Heward, Laurent Saillard*

**40**  **point de vue**  
De l'aide à l'entraide...  
*Xavier Ricard-Lanata*

**46** Aide humanitaire : changer de paradigme, vivre avec le trouble  
*Marie Bécue, Laurent Denis, Demba Diack, Daouda Diouf, Pascal Revault*

**52** Les impacts différenciés du COVID-19 selon une perspective genre  
*Marie Bécue*

**58** L'Observatoire COVID-19 du Groupe URD

**60**  **bibliographie**





NUMÉRO SPÉCIAL

## 2020 : les solidarités à l'épreuve de la pandémie

**L**a pandémie de COVID-19 a révélé en 2020 une certaine impuissance du secteur humanitaire face à une crise globale et systémique. Celle-ci a en effet soumis les acteurs internationaux à de fortes contraintes, limitant leurs possibilités d'action à cause des restrictions des déplacements, mais aussi de la stigmatisation des personnels, de la méfiance des populations et d'un système globalement peu agile. Malgré ces difficultés, les organisations humanitaires ont su faire preuve d'une grande adaptabilité pour poursuivre leurs programmes et déployer des actions « spécial-COVID ». Dans tous les cas pourtant, la pandémie est venue rappeler aux organisations internationales combien leur rôle ne peut être que marginal face à une crise (multisectorielle) d'une telle ampleur.

**D**e leur côté, les acteurs nationaux et locaux ont souvent été les mieux placés pour accéder et s'adresser aux populations, en particulier pour diffuser des informations de santé publique et de prévention, identifier les publics prioritaires et leur apporter un soutien vital. En outre, malgré toutes les contraintes, de nouvelles formes d'activisme et de mobilisation citoyenne ont « fleuri » à travers le monde pour insuffler du changement ou exprimer des solidarités.

**L**a crise sanitaire et ses effets secondaires ont également joué un rôle de révélateur des défaillances et des inégalités en tous genres, dans les pays du Sud comme au Nord, engendrant parfois des situations de réelle crise

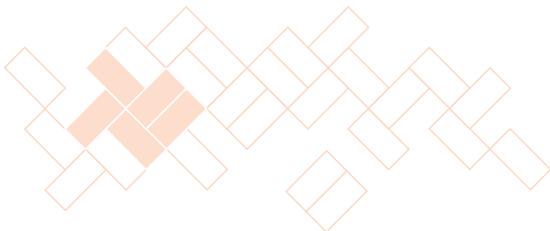
# édito

par Valérie Léon

humanitaire et sociale. Dans le même temps, la pandémie a aussi accéléré une prise de conscience et la mise en œuvre de tendances dont le secteur de l'aide parle depuis plusieurs années (montée en puissance des acteurs locaux, empreinte environnementale de l'aide, intégration des risques climatiques dans la conception des interventions, etc.).

**L**a crise globale liée au COVID-19 apparaît donc également comme une opportunité et un moment décisif pour réorienter les approches de l'action humanitaire. En interrogeant les postures et les modalités d'intervention, elle pousse en effet le secteur à repenser le rôle des différents acteurs et le fonctionnement de l'aide internationale. Des enjeux d'autant plus importants que la crise actuelle pourrait constituer un simple « avant-goût » des crises à répétition causées par le dérèglement climatique et ses multiples conséquences.

**D**u 22 au 24 septembre 2020, les Universités d'automne de l'humanitaire (UAH) ont pu être organisées « en présentiel » au siège du Groupe URD, réunissant une trentaine de personnes dans le respect des gestes barrières. À l'aune de travaux récents du Groupe URD (Observatoire COVID-19), ces journées ont pointé l'impératif de repenser et réinventer les modes opératoires d'une solidarité internationale toujours aussi nécessaire pour faire face aux défis à venir et contrer le repli des sociétés, sur tous les terrains où surviendront des crises, au Nord comme au Sud.



## « RETEX COVID-19 » : ce qui s'est passé, ce que nous avons appris

par François Grünewald

Sur la base d'un exercice de type « retour d'expérience » (RETEX) organisé à partir de la méthodologie participative de l'espace ouvert, les Universités d'automne de l'humanitaire ont abordé les nombreuses facettes de la crise COVID-19 et de sa gestion. La première partie de l'exercice consistait à établir une base commune de faits placés sur une ligne des temps validée collectivement. Cet atelier s'est articulé autour de trois dates repères (avant le 15 mars 2020, du 15 mars au 31 mai, et enfin à partir du 1<sup>er</sup> juin 2020) et de trois axes stratégiques (les faits, les mesures prises et actions entreprises, les leçons apprises). Le présent article tente d'explicitier cette « ligne des temps ».

### **1** / AVANT LE 15 MARS 2020

#### **Les faits**

Si un certain nombre d'éléments semblent indiquer que le virus SARS-CoV-2 circulait déjà en Europe durant les derniers mois de 2019, tout s'est accéléré début janvier 2020 quand la Chine a déclenché l'alerte après la découverte d'une pneumonie d'origine inconnue. À partir du 22 janvier, le confi-

nement de la province du Wuhan place plus de 6 millions de personnes « sous cloche », mais des personnes contaminées avaient déjà commencé à répandre le virus sur tous les continents. L'apparition de plusieurs foyers hors Asie (Italie, Iran...) commence rapidement à inquiéter et le 24 janvier, trois premiers cas sont annoncés en France, tous liés à des personnes revenant de Chine. Mais c'est seulement le 30 janvier que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) déclare l'épidémie de COVID-19 comme « urgence de santé publique de portée internationale ».

Après cette période marquée par l'absence de mesure de la situation, un premier Cluster massif est identifié mi-février en Italie, puis un autre en France, et bientôt en Espagne. Après une période de doute sur la gravité du problème, des systèmes de suivi sont mis en place début mars. Ils permettent de repérer assez vite la hausse de l'épidémie en Europe tandis que les États-Unis, qui semblaient encore épargnés, voient la situation se dégrader subitement. L'OMS déclare officiellement l'état de pandémie le 11 mars tandis que des cas de contamination apparaissent en Afrique, en général liés à des retours de Chine ou d'Europe.



Dans le même temps, l'épidémie semble progressivement sous contrôle en Asie et beaucoup regardent avec étonnement l'aide chinoise arriver en Italie. De fait, il faudra attendre la quasi-généralisation des confinements pour que l'Europe et la majeure partie du monde prennent réellement la mesure de la situation : à la fois l'impact de la pandémie sur la santé, mais aussi et peut-être surtout celui des mesures de contrôle des mouvements des hommes et des biens progressivement mis en place pour freiner la pandémie.

### ***Les mesures prises et actions entreprises***

Très vite, les alertes commencent à être émises par de nombreuses sources. Recommandations et protocoles commencent à être envoyés au terrain, notamment aux équipes aux Moyen-Orient et en Afrique. Après l'alerte interne déclenchée le 20 janvier, Médecins du Monde produit des notes COVID à partir du 6 février. Des Task Force COVID se mettent également en place (mi-février pour le Comité international de la Croix-Rouge, mi-mars à Coordination Sud, à la même période pour OCHA). En France, le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères met en place une Cellule de crise pour conseiller les ambassades et commencer à organiser les rapatriements des Français qui le désirent.

### ***Les leçons apprises***

Début mars, de nombreux acteurs commencent à visualiser qu'un changement majeur est en cours. Il faut dès lors réfléchir aux possibles retraits de personnes clés dans les équipes, développer des plans de continuité, identifier des mécanismes et outils permettant la réadaptation des activités à distance. Il faut également protéger les équipes, ce qui se fait grâce aux premières mobilisations des financements d'urgence. Certains acteurs (notamment Action contre la faim et Médecins sans frontières) mettent en place des cellules de crise permettant le suivi épidémiologique et le déclenchement des premières réponses.

À ce stade, on ne constate pas encore d'enjeux d'approvisionnement en matériel et les experts sont peu mobilisés. La réponse passe par les équipes présentes sur le terrain. Dans les pays riches, la lutte contre le virus se fait majoritairement grâce aux femmes – aides-soignantes, infirmières, couturières, assistantes maternelles, femmes de ménage, auxiliaires de vie... – qui travaillent souvent sans protection. Émergent deux enjeux principaux : celui de l'anticipation-préparation, et celui de la protection des soignants.



**2 / DU 15 MARS  
AU 31 MAI 2020**

---

### **Les faits**

À cause de la rapide saturation des systèmes de santé, le confinement est décidé en Italie puis en France, et de façon assez disparate dans d'autres pays. Le 13 mars, l'Europe devient l'épicentre de la crise qui se déplacera à partir du 11 avril vers les États-Unis, en particulier dans l'État de New York. Les voyages en Europe et internationaux sont interrompus, les aéroports ferment pour la plupart. C'est le début des confinements qui vont, sous diverses formes, concerner à peu près toute la planète.

Il devient par ailleurs de plus en plus évident que la crise COVID-19 sera aussi une crise sociale. Les mesures de restriction touchent en effet particulièrement les plus précaires qui ne peuvent pas télétravailler. De plus, les écoles ferment, ce qui entraîne notamment des risques de déscolarisation. La situation devient ainsi de plus en plus difficile pour toutes les populations privées de travail, mais aussi d'accès à la nourriture du fait des confinements et des ralentissements des flux internationaux et locaux de produits. Face à ces enjeux, une nouvelle catégorie apparaît : celle des « premiers de corvée » (personnels soignants et d'entretien, acteurs du secteur de l'alimentation, de la gestion

des ordures, des approvisionnements en eau, électricité, etc.), souvent peu visibles mais indispensables au fonctionnement des sociétés modernes.

Vers la mi-mai, le confinement est levé dans un certain nombre de pays, dont la France, mais la mobilité limitée reste la consigne. Si l'on observe au même moment une aggravation dramatique dans les Amériques (Brésil, Pérou, États-Unis...), l'Afrique reste encore peu touchée malgré les craintes initiales justifiées par la très faible capacité de nombreux systèmes de santé africains à gérer des épidémies. Enfin, la communauté internationale commence à recevoir des informations plus détaillées sur la réalité de la pandémie en Chine, ce qui vaut à l'OMS d'essayer une attaque très virulente du Président Donald Trump.

---

### **Les mesures prises et actions entreprises**

Alors que les débats sur les traitements et modes de transmission agitent une partie du monde médical et des médias, les acteurs de l'aide - confinés eux aussi - commencent à revisiter leurs stratégies. La protection du personnel médical est l'une des premières priorités, mais le retrait des équipes expatriées soulève de nombreuses questions sur les capacités locales et leurs articulations avec les expatriés. La mise en place de systèmes de suivi des cas



et des situations dans les pays d'intervention (cartes par pays) se systématisent au sein des organisations. Avec l'arrêt des visites des sièges et l'inquiétude sur les risques pour les équipes, les enjeux d'identification des personnes à risque prennent de l'importance et les acteurs sur le terrain s'efforcent de définir leur « due diligence » (vérifications nécessaires). Alors qu'il faut mettre en place des systèmes de protection des équipes, notamment médicales (et équiper les agents des ministères de la santé), de nombreuses questions se posent sur les approvisionnements en équipements de protection individuelle (PPE) qui deviennent l'objet d'une véritable compétition internationale. Ainsi, on constate globalement en avril une rupture des stocks de PPE, y compris pour les masques FFP2, entraînant parfois leur réquisition par les autorités. De plus, la multiplication des com-

mandes auprès de la Chine montre l'état d'impréparation de nombreux pays, y compris des pays riches, face au risque pandémique et ceci malgré les nombreuses alertes de ces dernières années.

Dans le même temps, les acteurs de l'aide internationale commencent à détecter des cas positifs au sein de leurs missions, ce qui conduit à un resserrement des protocoles de confinement. De ce fait, les équipes deviennent de plus en plus dépendantes des outils de travail et d'échange à distance, tels que Zoom, WebEx, Teams, Skype, etc. : le début d'une longue période...

La définition des stratégies de réponse pose quant à elle des questions importantes sur les enjeux de priorisation dans le secteur santé (COVID-19 vs. le reste des problèmes médicaux), mais



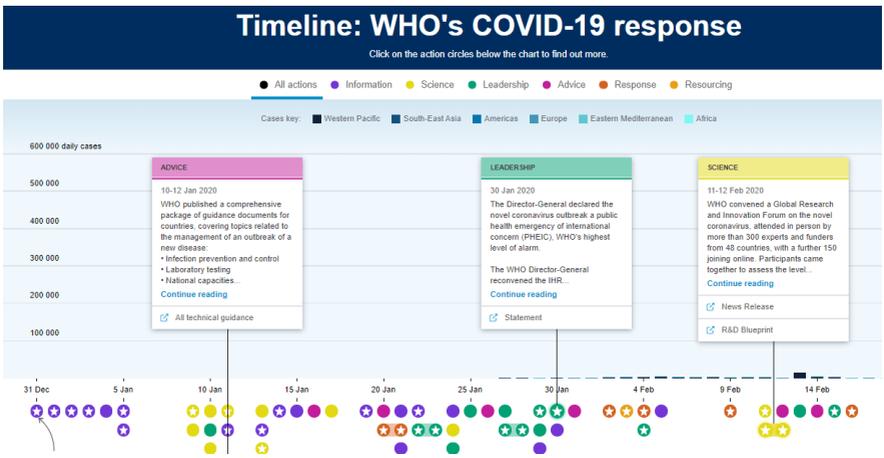
Exercice RETEX (« Ligne des temps ») © Groupe URD



aussi sur l'importance à donner à l'aide sociale, voire alimentaire. On voit ainsi se multiplier les efforts de mobilisation financière pour gérer la crise COVID-19 (26 mars : appel conjoint Croix-Rouge et Croissant-Rouge ; appel de l'ONU), la production d'un corpus très riche de notes techniques (par l'OMS, le Cluster WASH, le projet Sphère, USAID, etc.) et l'implication de *think tanks* et du milieu universitaire (fin mars, lancement de l'Observatoire COVID-19 du Groupe URD, de celui du CERAH à Genève, du portail COVID-19 d'ALNAP, etc.).

À partir de la mi-mars et en raison des nouvelles conditions de travail, le renforcement des plans de continuité opérationnelle devient l'une des priorités des acteurs humanitaires : il faut adapter les ressources humaines, réfléchir sur les rapatriements, envoyer des missions de

relais, identifier les activités nécessaires à maintenir... Il faut aussi faire face aux contraintes d'approvisionnement et certains se lancent donc dans l'appui à la fabrication locale de masques et à la définition de projets capables d'assurer une protection sociale réactive aux chocs. Tandis que la mise aux normes des protections des équipes, partenaires et usagers des projets se finalise dans la plupart des cas fin mars – courant avril, la plupart des grands bailleurs humanitaires mais aussi de développement donnent leur accord pour des adaptations de programmes en termes de contenu (répondre aux différentes facettes de la crise COVID-19) et de modalité (télétravail, suivi à distance, localisation). Dans certains cas, une solidarité locale entre acteurs se développe, avec mise en commun des compétences.



Chronologie de la réponse de l'OMS au COVID-19 © OMS



Sur la base de l'expérience d'Ebola, la compétition pour trouver un vaccin s'intensifie, avec des enjeux d'accès pour tous face aux risques de préemption par certains États riches (Oxfam lance sa campagne « Free vaccines for all ») et des enjeux liés au temps nécessaire pour que tout vaccin franchisse les nombreux filtres de sécurité sanitaire avant d'être disponible sur le marché. Fin avril, l'OMS lance le COVID Tools Accelerator (ACT), un effort de collaboration internationale visant à accélérer le développement, la production et le partage équitable aux moyens de diagnostic, de traitement et de vaccination, pour lutter plus efficacement contre la pandémie.

### — **Les leçons apprises**

Cette crise liée à une maladie est désormais une crise globale, et pas seulement de santé publique. Le plaidoyer sur les questions économiques et sociales s'accroît, de même que sur la nécessité d'une réponse d'ampleur. Ces demandes commencent à recevoir un accueil favorable auprès des grandes institutions financières internationales avec la mise en place de fonds COVID-19 spécifiques. En termes de réponse opérationnelle, de nombreux programmes d'urgence alimentaire via transfert monétaire (« cash ») sont lancés fin avril – début mai.

C'est aussi à cette période qu'apparaissent les premières réflexions sur le

monde d'après la pandémie. Les articulations entre risques pandémiques et dégradation de l'environnement commencent à être mieux comprises et à prendre une place importante dans le débat public.

## **3 / À PARTIR DE MAI 2020 ET APRÈS...**

### — **Les faits**

À partir du 22 mai, l'épicentre de la pandémie balance entre l'Amérique latine et l'Inde. L'Europe navigue entre optimisme (liberté de déplacement et une activité économique retrouvées) et reconfinement dans certains territoires (notamment en Espagne). Les cas n'augmentent toujours pas de façon évidente en Afrique, même si la situation est très différente selon les zones. De plus, la détérioration de la situation économique est visible dans de nombreux contextes, au sud comme au nord, et l'accroissement des inégalités est massif.

Par ailleurs, face au phénomène d'*infodémie*, voire d'*infoxication*, il devient difficile de comprendre l'évolution de la situation. Une multiplication des rumeurs et des fausses nouvelles qui a des conséquences dramatiques : au 15 août, plus de 600 incidents violents contre des soignants/structures ont ainsi été recensés dans 40 pays.



## **Les mesures prises et actions entreprises**

À partir de mai se met en place une initiative originale : le Pont aérien humanitaire, qui implique un réseau d'ONG, le Réseau Logistique Humanitaire et deux bailleurs (DG ECHO et le CDCS). Cette action permet en quelques semaines de ramener sur le terrain plus de 1000 personnes et de transporter entre mai et août 785 000 tonnes de matériel. Tandis que les retours au bureau se font progressivement, tant dans les sièges (le plan « Back to office » du CICR se met en place en août) que sur le terrain, on observe une fatigue généralisée qui touche tous les niveaux des institutions. Par ailleurs, l'annulation d'événements internationaux (Global Cluster, etc.), propres aux ONG (semaine des missions, PAD/Intégration au siège, etc.) et leur remplacement par des visioconférences continuent d'impacter le système. De fait, le confinement des missions a eu des impacts au-delà des activités et l'épuisement des équipes fait peser des risques psychosociaux : il faut gérer cette fatigue, renforcer résilience et bienveillance, mettre en place des accompagnements psychologiques pour ceux qui en ont besoin... De même, il faut prévoir le renouvellement des équipes, les prises de congés et les difficultés financières à venir : autant de mesures d'accompagnement qui coûtent cher et ne sont pas financées par les bailleurs. En

France, la préparation d'un plaidoyer par Coordination Sud sur les impacts structurels de la crise sur les ONG en 2021 fait ressortir l'épuisement des fonds propres, conséquence conjuguée de l'annulation des événements de collecte et de nouvelles dépenses liées à la pandémie.

Dans certains contextes encore difficiles ou incertains, des alternatives au confinement sont explorées (notamment par ACF en RDC et au Liban). De plus, avec le recul des mois déjà passés, les directives internationales commencent à évoluer à différents niveaux (masques, définition des cas, cash assistance...). Le 3 juin, une note des Nations unies relative à l'accès COVID (MEDEVAC ou EVASAN) est envoyée aux personnels des ONG.

À partir d'août, les premiers résultats d'études portant sur le traitement médical du COVID-19 sont publiés, suscitant débats et polémiques, notamment dans le cas de la chloroquine : seule l'efficacité des corticoïdes semble reconnue. En outre, les cas graves commencent à être mieux pris en charge dans les pays qui ont des structures de santé adéquates, ce qui raccourcit la durée des séjours à l'hôpital et fait baisser la tension sur les services d'urgence.

L'agenda de la vaccination devient de plus en plus prégnant avec l'appel Gavi à la mise en place d'un fonds pour la vaccination. Pour autant, la



lutte entre les grands laboratoires pharmaceutiques devient de plus en plus féroce, malgré le discours affiché de la collaboration internationale.

Une des craintes émergentes concerne l'impact économique de la crise COVID-19 sur les budgets du développement, crainte aggravée par les annonces de réduction de l'aide britannique. Oxfam lance donc sa campagne pour la redistribution des ressources par les multinationales qui se sont enrichies pendant la crise.

### Les leçons apprises

Sur le plan stratégique, la prise en compte des leçons tirées des crises sanitaires du passé s'est avérée clé dans de nombreux contextes. À l'inverse,

dès que l'on a fait l'économie de ces bilans, la situation est devenue difficile à gérer. Les études sur l'impact social du COVID-19 (économie, genre, exils...) commencent à produire leurs résultats alors que, dans le même temps, les inégalités se révèlent de plus en plus évidentes, reposant la question cruciale de l'importance de la protection sociale. Enfin, beaucoup d'acteurs de l'aide commencent à voir la nécessité d'intégrer le COVID-19 et l'émergence de crises sanitaires probables dans le fonctionnement « normal » des terrains et des sièges. ✂

François Grünewald

Directeur veille et prospective  
du Groupe URD

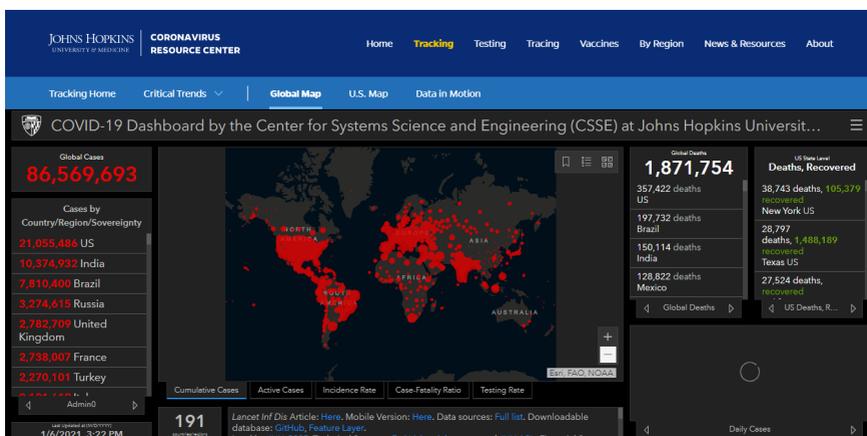
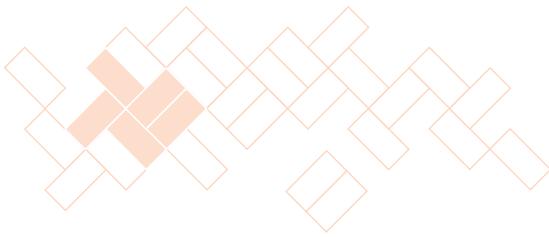


Tableau de bord COVID-19 de l'Université John Hopkins



# COVID-19 : surmonter les controverses et parvenir à une gestion de crise plus prédictive

par Jean-Luc Poncelet

*Cet article trouve son origine dans les recherches réalisées au sein de l'Observatoire COVID-19<sup>1</sup> mis en place par le Groupe URD et les conclusions des Universités d'automne de l'humanitaire. Il essaie d'identifier quelques-uns des principaux facteurs qui font perdurer la crise et ses effets pervers aux quatre coins de la planète, l'objectif n'étant pas bien sûr d'arrêter la pandémie mais de mieux la contrôler en transformant la gestion de crise en une gestion prédictive.*

Douze mois après le début de l'épidémie de COVID-19<sup>2</sup>, l'isolement de centaines de millions de personnes et l'investissement de milliards de dollars dans la réponse<sup>3 4</sup>, nous aurions pu espérer voir un début de sortie de crise, au moins dans les pays du Nord a priori avantagés par leurs plus grandes ressources financières et matérielles. Pourtant, le nombre de pays confinant à nouveau leurs populations aujourd'hui indique le contraire. Le COVID-19 reste quotidiennement à la une des journaux, les controverses continuent d'animer réseaux sociaux et médias en tous genres, et les décisions gouvernementales de la plupart des pays changent continuellement. Un vrai

désastre pour beaucoup... Aussi, face à une confusion aussi globale et à certaines mesures de contrôle jusque-là réservées aux dictatures ou aux pays en guerre, l'exaspération du public et la politisation des mesures se comprennent bien.

## **D**ES CONTROVERSES MULTIPLES ET DE DIVERSES NATURES

Avant de discuter des actions spécifiques qui permettraient une gestion plus ordonnée de la réponse, il convient d'analyser l'entrave à l'établissement d'un plan d'action consensuel qu'ont provoquée les mille et une controverses surgies des informations qui ont circulé. Cette problématique, nouvelle par son intensité, est décrite comme une « infodémie », terme résultant de la contraction des mots « information » et « épidémie » qui décrit une propagation rapide et profonde d'informations à la fois précises et inexactes sur un sujet, et notamment une maladie. Car, au fur et à mesure que les faits, les rumeurs et les peurs se mélangent et se dispersent, il devient difficile d'obtenir des informations uniquement fiables sur un problème. Cinq principaux facteurs causaux ressortent à ce jour :



1. Un premier groupe de controverses est lié aux **informations** qui sont originellement **fausses**. Les erreurs, les mensonges, les tromperies - institutionnelles ou non - sont monnaie courante et existaient bien avant le COVID-19. Des procédés de contrôle existent pour s'en protéger. Cependant, l'envie de vouloir tout savoir tout de suite à propos de ce nouveau virus, désir exacerbé par l'hyper-connectivité et couplé à des intérêts de tout type, a battu en brèche plusieurs de ces procédés, soit de manière volontaire (par la désinformation<sup>5</sup>), soit par accident sous forme de mésinformation, et ceci même dans les bastions les plus sérieux de production d'informations techniques. Ainsi, à titre d'exemple, des revues scientifiques réputées se sont retrouvées malgré leurs procédures de vérification dans l'obligation de retirer des articles portant sur des sujets aussi polémiques que l'hydroxychloroquine<sup>6</sup>. Une situation similaire de production d'information a priori de haute crédibilité est venue d'un prix Nobel de médecine connu pour ses découvertes sur le sida : il affirmait en effet, sans suffisamment d'éléments pour le faire, que le COVID-19 était une fabrication de laboratoire, ce qui n'a pas manqué d'alimenter les discussions conspirationnistes<sup>7</sup>. Or, ces informations incorrectes sont d'autant plus toxiques que les algorithmes utilisés par les réseaux sociaux font que leurs utilisateurs sont principalement exposés aux informations qui confirment leurs croyances préexistantes,

donnant ainsi encore plus de poids à leurs convictions même pour les faits les plus invraisemblables. Des efforts louables existent pour y faire face comme certains sites de vérifications et autres logiciels permettant de classer les sources selon leurs qualités, ou encore des mesures correctives institutionnelles<sup>8</sup> ou légales<sup>9</sup>, mais leur impact reste très limité.

2. Un deuxième groupe de controverses provient des **informations exactes mais sorties de leurs contextes**. Ces données scientifiques deviennent alors seulement des chiffres prêtant le flanc aux interprétations attendues par un public qui espère désespérément connaître « LA » solution à ce virus meurtrier. Comme exemple de ce type de démarche, on peut citer le désormais célèbre documentaire *Hold-up*, tissu de contre-vérités qui est lui-même devenu viral grâce aux réseaux sociaux. Plusieurs journaux dont *Le Monde*<sup>10</sup> ont rapidement infirmé ses dires quant à une soi-disant histoire secrète de la pandémie mais, quoiqu'il en soit, le mal est déjà fait et les vérifications apportées mettent beaucoup de temps à se faire entendre. Il faut donc essayer d'intervenir avant qu'une mésinformation apparaisse. Ceci a par exemple été possible en coupant court à l'idée que le vaccin permettra de rapidement contrôler la pandémie. Des sources très différentes telles que des organismes internationaux, des virologues, des fondations privées finançant les vaccins ou encore



Sheffield, Grande-Bretagne © Tim Dennell

les entreprises pharmaceutiques, ont toutes fait part de l'impossibilité d'obtenir immédiatement un vaccin au vu de la complexité de sa production, distribution et administration. Jusqu'à présent et malgré le brouhaha, le concept est généralement admis. Ceci changera probablement quand la compétition entre les entreprises pharmaceutiques, d'une part, et les pays producteurs, d'autre part, sera trop grande pour être cantonnée aux seuls éditoriaux. Assurer des discussions scientifiquement correctes en dehors de leur contexte requiert en effet une action sur le long terme, comme l'éducation du public à l'esprit critique ainsi que des journalistes et des scientifiques aux sciences de la communication.

3. Les controverses liées à la **psychosociologie**. Un important groupe de population confronté à différentes sources d'informations préférera des promesses d'un rebouteux à des déclarations basées sur des faits vérifiés. En Afghanistan par exemple, les autorités ont eu énormément de mal à convaincre la population qu'il n'existait toujours aucun traitement direct du virus et que la cure miracle vendue par un prétendu guérisseur était une fraude. Le laboratoire a confirmé que la concoction contenait de l'opium, de la papavérine, de la codéine, de la morphine et des herbes<sup>11</sup>. En outre, ces réactions donnent lieu à un défi encore plus complexe lorsqu'elles sont exploitées par des groupes d'intérêt. Bien sûr, des propositions sont faites pour détecter et prévenir ces manipulations



mais elles restent encore à un niveau de code de bonnes pratiques applicable et sur une base volontaire comme, par exemple, Google, Facebook, Twitter ou plus récemment TikTok, qui ont signé le premier ensemble de normes d'autorégulation au monde pour lutter contre la désinformation<sup>12</sup>.

4. Les opinions divergentes provenant de la répartition des **responsabilités sectorielles**. La santé publique connaît bien l'efficacité relative des mesures proposées du point de vue médical mais n'a pas l'expertise pour mesurer les répercussions propres à chaque secteur de la société. À l'inverse, les responsables syndicaux et les secteurs financiers sont mieux placés, par exemple, pour déterminer l'impact de certaines mesures sur l'emploi ou les valeurs boursières mais n'ont pas

“

**L'« infodémie », terme résultant de la contraction des mots « information » et « épidémie », décrit une propagation rapide et profonde d'informations à la fois précises et inexactes sur un sujet, et notamment une maladie.**

”

l'expertise nécessaire pour juger de l'évolution d'une épidémie au court du temps. Ces recommandations sectorielles prises isolément apparaissent fréquemment comme contradictoires car elles répondent à des objectifs différents. Aussi, le public devrait être informé des synthèses de ces discussions et de leur raison d'être par rapport à l'impact spécifique des recommandations proposées sur chaque segment de la société. La composition multisectorielle des commissions nationales COVID-19 devrait mieux résoudre cette difficulté en formant mieux ses membres à la communication du risque car il existe toujours un élément d'apprentissage mutuel au cours du temps. En essayant de garder les mêmes représentants sectoriels, la compréhension s'améliore progressivement et permet au groupe de se concentrer sur des mesures de contrôle stables et prédictibles.

5. Le cinquième groupe de controverses provient d'un déplacement du centre de gravité de l'autorité. L'autorité institutionnelle, voire la confiance dans les systèmes même démocratiques, se voit en effet de plus en plus critiquée. Face à cela, l'individu se considère comme le meilleur juge, allant jusqu'à se croire plus fort que le virus et refusant de changer son comportement pour protéger les autres. Ce repli sur soi peut s'apprécier de manière très évidente dans des pays comme le Brésil ou les États-Unis qui ne parviennent toujours pas à établir une politique nationale. De



même, aucun grand mécanisme global n'a reçu l'aval nécessaire pour s'accorder au moins sur quelques grandes stratégies internationales. Le Conseil de sécurité des Nations unies, le G20, le G7 et autres instances de taille ont été activés très tardivement et n'ont pris aucune décision significative en ce sens. À ce sujet, plusieurs attaques contre l'OMS peuvent sans doute se justifier, mais vouloir saper l'existence d'une telle autorité neutre et globale sans proposer d'alternative maintient la pandémie à des niveaux catastrophiques. Seul un accord mondial pourrait en effet venir à bout ou, tout au moins, permettre une coexistence avec une maladie pouvant toucher tout le monde et dont la transmission repose sur les contacts entre les individus. Si ce

“

**En attendant que cette infodémie ne redescende à des niveaux plus acceptables, et cela prendra du temps, il existe dès aujourd'hui assez d'éléments pour rendre nettement plus efficace la gestion de cette crise COVID-19.**

”

n'est pour cette pandémie, ce sera pour une autre.

La multiplicité de facteurs générant des informations contradictoires ou conflictuelles, dont seulement certains sont mentionnés dans ce document, montre à quel point il est difficile d'assurer un accès de tous à une information véridique et rapidement disponible sans enfreindre les libertés individuelles, mais aussi de mieux diriger les énergies collectives vers une gestion efficace de la crise. Un problème mondial demande une solution globale et un financement important. Aussi, si le problème du COVID-19 est gigantesque, des solutions existent déjà mais sont encore très partielles. Il est donc fondamental d'évaluer les facteurs essentiels de cette infodémie et de déterminer les principes de base d'un mécanisme global visant à la prévenir et la traiter.

## **C**OMMENT AMÉLIORER LA GESTION DE CETTE CRISE ?

En attendant que cette infodémie ne redescende à des niveaux plus acceptables, et cela prendra du temps, il existe dès aujourd'hui assez d'éléments pour rendre nettement plus efficace la gestion de cette crise COVID-19 dont les effets secondaires - sociaux et économiques - deviennent aujourd'hui plus importants que l'impact direct du virus. Selon nous, la stratégie principale consiste à rendre la gestion plus prédic-



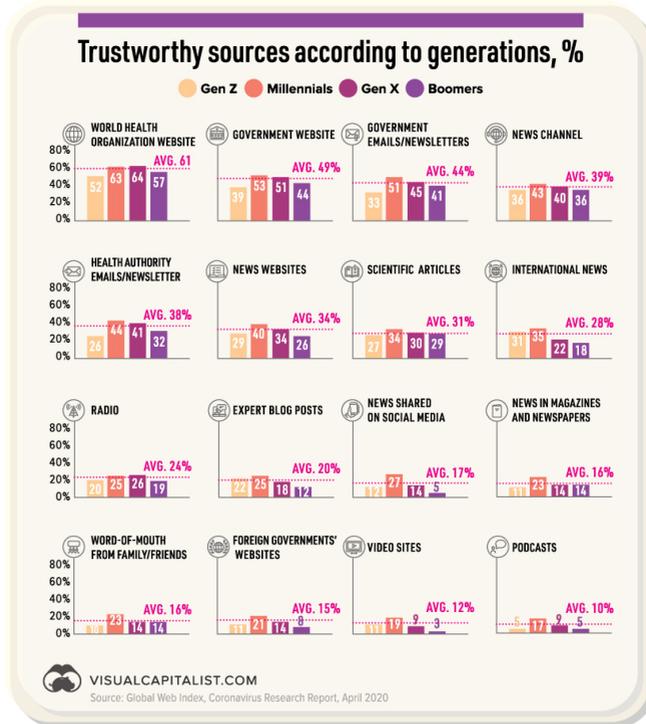
tible. Pour cela, trois grands axes nous semblent primordiaux :

**1. L'empathie.** Une approche empathique de l'autorité a été un facteur primordial dans les pays démocratiques pour arriver à contrôler la transmission du virus. Le pilier de cette attitude repose sur l'authenticité qui permet de gagner la confiance. Au sein de la population, la confiance s'est fortement érodée parce que le public - particulièrement dans les démocraties - a cru que les mesures demandées par les autorités permettraient rapidement un certain retour à la normale. Certes, jamais la science n'a été capable d'acquiescer autant de connaissances sur un nouveau virus en si peu de temps. Mais aussi grande que soit cette performance, les connaissances sont encore trop partielles même aujourd'hui pour permettre un véritable retour à la normale. Pour éviter ces quiproquos et éviter les faux espoirs, il conviendrait que les scientifiques, les journalistes et les politiques commencent systématiquement leurs interventions en prévenant le grand public du degré d'ignorance dans lequel les décisions sont prises. Cette humilité permettrait également d'éviter de relâcher trop vite des mesures tant que toutes les vérifications nécessaires n'ont pas permis d'assurer le « nouveau normal ». Pour la plus grande partie de la population, plus que les divers sacrifices liés au confinement, c'est l'apparente incohérence née du kaléidoscope d'informations de

chacun qui est insupportable. Montrer en toute transparence la part de certitude et d'incertitude au cœur des différentes décisions prises permettrait, au moins aux personnes de bonne volonté, d'adhérer à ces choix qui engagent les existences de chacun.

**2. Une approche « combo ».** Quelle que soit l'épidémie, une seule mesure de protection ne permet pas de l'arrêter, tout comme la construction d'un mur de rétention sur seulement trois côtés d'un champ ne permettra jamais de le protéger d'une inondation. De même, une maladie continuera à se transmettre tant qu'il y restera une seule faille. Les gestes barrières, discutés en détails depuis des mois, présentent tous une efficacité mais, sans être appliqués en syntonie, ils ouvrent la porte à l'augmentation de cas de nouveau observée fin 2020. La bonne nouvelle est que l'inverse est également vrai. Avec les connaissances actuelles et les outils existants, plusieurs pays avec des systèmes politiques et administratifs très différents les uns des autres ont montré la possibilité de contrôler cette deuxième vague en combinant quatre grands types de mesures<sup>13</sup> qui peuvent être résumées par les interventions suivantes :

a) *Limiter l'importation du virus.* Une mesure de contrôle appliquée isolément n'a jamais empêché l'importation d'un virus. Cependant, cette mesure s'avère très utile si d'autres la complètent. Dans



Les sources dignes de confiance selon les générations © Visualcapitalist.com

le cas d'îles, parfois de taille importante comme Taïwan ou la Nouvelle-Zélande, la mesure semble même être un facteur de succès très important. Cette frontière peut être celle d'un pays, d'une ville ou encore d'un campus universitaire.

b)  *limiter le nombre de contacts.* Sachant que ce virus ne sera arrêté que partiellement par la première barrière, il faut en ériger une deuxième en réduisant la possibilité qu'une personne non infectée se retrouve dans un endroit à

haute possibilité de transmission du virus. Pour cela, la stratégie demande tout d'abord d'interdire les événements à grande risque de transmission et de rester en contact avec un nombre limité de personnes et toujours les mêmes, ce qui est communément appelé « bulle de contact » ou « bulle sociale ». En effet, même si cela reste inexploité scientifiquement, il a été observé que seulement 10 à 20 % des personnes infectées sont responsables de 80 à 90 des transmissions.



c) **Réduire la contagiosité lors de rencontres.** Malheureusement, les deux premières barrières ne réduisent encore que partiellement le risque de transmission. Au vu du grand nombre de personnes asymptomatiques, il faut limiter la possibilité d'infecter ou d'être infecté en évitant d'émettre par voie respiratoire : éviter de parler fort, crier, réduire le temps de contact à moins de dix minutes, porter un masque, être à l'extérieur autant que possible ou ventiler, etc. La plupart de ces gestes sont acceptables s'ils sont bien négociés avec la population comme des gestes de prévention et non comme des gestes de protection individuelle. En effet, le trauma psychologique que représente la succession d'autorisations et d'interdictions est bien plus grand que le maintien d'une mesure préventive raisonnable sur le moyen terme. L'exemple du port de la ceinture de sécurité en voiture illustre parfaitement cette situation puisque tout le monde la porte désormais même en roulant à 30 km/h pour se rendre au magasin le plus proche.

d) Si une personne est contaminée, il faut **tracer ses contacts**, les **tester** et les **mettre en quarantaine**. C'est aujourd'hui la mesure qui manque le plus souvent, surtout dans les démocraties. Laisser quelques personnes libres d'en infecter d'autres met tout le système en péril et « ridiculise » tous ceux qui ont fait des sacrifices pour respecter toutes les autres mesures. En montrant à la

population les mécanismes qui peuvent protéger l'identité des personnes, cette mesure indispensable est applicable. Beaucoup de pays, même dans les sociétés les plus transparentes, n'ont pas encore de mécanismes indépendants installés (commissions composées de citoyens, de journalistes, d'informaticiens et de scientifiques) pouvant suffisamment rassurer les défenseurs de la vie privée.

### 3. Engager les autorités :

a) Les comités multisectoriels doivent produire des recommandations de consensus multisectoriel, promouvant l'application d'un même type de mesures sur le moyen et le long terme pour l'ensemble de la population en respectant les quatre grandes mesures de contrôle ;

b) Au niveau global, promouvoir le plus rapidement possible l'établissement d'un système multisectoriel. L'OMS, mais aussi des institutions économiques, sociales et de développement doivent en faire partie afin de garantir à la fois la réduction rapide de la transmission du virus et la préservation de la croissance économique.

c) Ces mêmes principes de coordination et de vision intégrées multisectorielles ont permis de protéger des communautés locales riches ou pauvres dans les pays où ni la coordination globale ni la coordination nationale ne pré-



valent (par exemple : gouvernements locaux, organisations communautaires, campus universitaires ou encore entreprises).

## CONCLUSION

Durant cette crise COVID-19, l'infodémie s'est donc révélée le frein le plus important à une gestion efficace de la réponse. Les discussions et controverses inutiles ont distrahit et continuent de distraire aussi bien la population que les acteurs de la réponse par rapport aux gestes à adopter et aux décisions à prendre.

Le confinement est une mesure extrême de dernier recours, seulement justifiable pour permettre aux gouvernements d'installer une réponse organisée connue de tous. Or, ce n'est toujours pas le cas, même dans les pays ne manquant pas de ressources économiques et scientifiques.

Comme plusieurs pays l'ont démontré, une approche « combo » - qui consiste à appliquer de manière simultanée et interdépendante quatre grands types de mesures - arrive à mettre la pandémie sous contrôle. Les négociations de ces mesures doivent être des plus stables, et assouplies uniquement lorsque la certitude est acquise que la situation ne replongera plus dans un état de crise.

Les nouveaux vaccins contre le COVID-19, même en procurant une meilleure immunité que ceux qui ont été produits pour d'autres virus, ne seront jamais qu'une des mesures additionnelles à rajouter à la liste des gestes barrières. Penser que l'arrivée du vaccin permettrait d'éviter l'installation d'une véritable coordination globale est un leurre pour la pandémie d'aujourd'hui mais également pour celles de demain. Il est donc urgent d'éviter de répéter les erreurs du passé en assurant que cette coordination globale qui devra s'établir prévoie également des plans de prévention pour les prochaines menaces.

À l'heure actuelle, les mesures prises ne sauvent pas assez de vies et ne protègent pas assez l'économie malgré les efforts de ceux qui respectent les gestes barrières et les milliards de dollars investis. Aussi, en attendant que les mécanismes nationaux et internationaux se consolident, commençons par les éléments locaux moins complexes à mettre en place. La pandémie est la responsabilité de toutes et tous. ❖

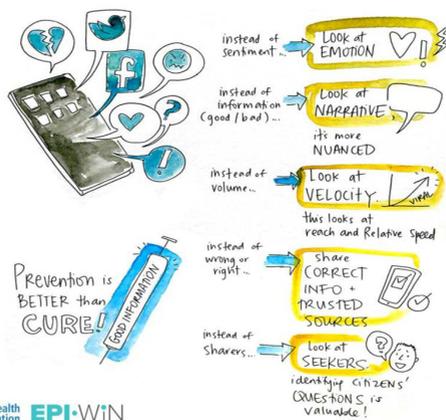
*Jean-Luc Poncelet*

*Conseiller en prévention  
et gestion des catastrophes,  
spécialiste en santé publique*



- 1 - <https://www.urd.org/fr/projet/observatoire-covid-19/>
- 2 - La première notification formelle des cas de pneumonie de Wuhan date de fin décembre 2019, et la déclaration officielle de pandémie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) du 11 mars 2020.
- 3 - <https://blogs.imf.org/2020/05/20/tracking-the-9-trillion-global-fiscal-support-to-fight-covid-19/>
- 4 - <https://www.covidmoneytracker.org/>
- 5 - Selon l'UNESCO, la désinformation sur le COVID-19 crée une confusion au niveau de la science médicale qui a un impact immédiat sur chaque personne dans le monde et sur toutes les sociétés. En cela, elle est plus toxique et plus meurtrière que la désinformation liée à d'autres sujets. C'est pour cette raison que nous employons ici le terme « désinfodémie » ([https://en.unesco.org/sites/default/files/disinfodemic\\_deciphering\\_covid19\\_disinformation\\_fr.pdf](https://en.unesco.org/sites/default/files/disinfodemic_deciphering_covid19_disinformation_fr.pdf)).
- 6 - [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31324-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31324-6/fulltext)
- 7 - <https://science.thewire.in/the-sciences/luc-montagnier-coronavirus-wuhan-lab-pseudoscience/>
- 8 - <https://www.foreignaffairs.com/articles/united-states/2020-11-19/how-defeat-disinformation>
- 9 - <https://scroll.in/article/929863/countries-around-the-world-are-criminalising-fake-news-why-is-that-bad-news>
- 10 - [https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/11/12/covid-19-les-contre-verites-de-hold-up-le-documentaire-a-succes-qui-pretend-devoiler-la-face-cachee-de-l-epidemie\\_6059526\\_4355770.html](https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/11/12/covid-19-les-contre-verites-de-hold-up-le-documentaire-a-succes-qui-pretend-devoiler-la-face-cachee-de-l-epidemie_6059526_4355770.html)
- 11 - <https://www.aljazeera.com/features/2020/9/3/the-afghan-herbalist-who-claims-to-have-a-cure-for-covid-19>
- 12 - <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/tackling-online-disinformation>
- 13 - <https://tomaspuoyo.medium.com/coronavirus-the-swiss-cheese-strategy-d6332b5939de>

## SOCIAL MEDIA LISTENING



À l'écoute des réseaux sociaux © OMS



# rencontre

avec Marie Cougoureux

Marie Cougoureux est cheffe de service de la Halte humanitaire à Paris pour la Fondation de l'Armée Du Salut. Elle a auparavant exercé diverses fonctions au sein d'organisations de l'aide internationale sur différents terrains (RDC, Liban).



***Peux-tu tout d'abord nous dire ce qu'est la Halte humanitaire et quelle est son histoire ?***

**Marie Cougoureux :** En juin 2018, la ville de Paris a appelé la Fondation de l'Armée du Salut (FADS) en lui proposant de faire une distribution de petits-déjeuners dans le quartier de la Chapelle (18<sup>e</sup> arrondissement). La Fondation était un acteur nouveau auprès des migrants, ce qui intéressait la Ville de Paris par rapport à des acteurs plus implantés (Emmaüs, Aurore...). En guise de réponse, nous leur avons proposé de mettre de la logistique à disposition des collectifs citoyens déjà présents pour distribuer quotidiennement des petits-déjeuners. Or, à cause du financement de la Ville, les collectifs ont été réticents. La FADS a donc dû recruter et former ses propres bénévoles pour assurer les distributions.

À partir de là, on a commencé à se faire notre réseau en rencontrant les associations et les collectifs. On a tous appris à se connaître. Le fait d'être nouveau nous a permis de ne pas être stigmatisé ou associé à quoique ce soit. Malgré la « faiblesse » née du financement de la ville de Paris, on a réussi à faire nos preuves même si, comme tout le monde, on a « galéré » sur le terrain. On a finalement gagné notre légitimité et Utopia 56, par exemple, s'est mise à diffuser l'information sur le petit-déjeuner. Bref, les choses se sont peu à peu mises en place.

En avril 2019, la situation se tend : de plus en plus de personnes se retrouvent à la rue, les campements s'agrandissent. La grogne enfle au sein des associations qui demandent à exercer leur droit de retrait et menacent de se mettre en grève. Face à cette fronde, la ville de Paris vient nous voir et nous parle d'un petit terrain disponible Porte de la Chapelle. Cette annonce fait baisser en partie la pression même si « l'interasso » militante refuse de mettre en œuvre des activités dans les locaux de la Ville parce qu'elle veut garder sa liberté et regarde d'un œil sceptique l'ouverture de cette Halte. Elle reproche également à ce lieu d'être encore une fois à côté du périphérique, ce qui ne contribue pas à rendre les migrants visibles alors que c'est, en partie, au cœur du problème et du plaidoyer. La FADS part donc toute seule dans le projet.



En mai 2019, la Halte ouvre dans le but premier d'apporter un accès à l'hygiène (toilettes, conteneur douche et buanderie) pour les campements du nord-est parisien (La Chapelle, mais aussi Saint-Denis et la Villette). La Halte humanitaire est alors un accueil de jour avec une salle de repos qui permet notamment un accès aux prises électriques pour que les migrants puissent recharger leurs téléphones. La salle est également mise à disposition des associations : d'abord, celles qui font de la maraude (pour qu'elles n'aient pas que la rue pour assurer leur appui). Il s'agit des infirmiers du Samu social et de l'association Ego, ainsi que d'intervenants sociaux de France Terre d'Asile qui travaillent sur l'accès aux droits. Il s'avère plus facile de commencer ce travail avec ces associations parce qu'elles sont financées par l'État et/ou la Ville. Dans

“

**La Halte répond à la fois aux besoins des migrants à la rue et à ceux des bénévoles puisqu'elle se révèle aussi un nouvel espace de dialogue inter-associatif.**

”

un deuxième temps, la salle accueille aussi des réunions de médecins : équipe médico-sociale de la ville de Paris, médecins du Samu Social et bénévoles de l'Association Médicale Adventiste de Langue Française (AMALF).

Les activités se prolongent de mois en mois jusque fin septembre, sans visibilité, même si des partenariats commencent à se développer : avec une association de psychologues (Le chêne et l'hibiscus), des artistes pour un projet culturel et des professeurs de français (bénévoles de la Halte), etc. La Halte répond donc à la fois aux besoins des migrants à la rue et à ceux des bénévoles puisqu'elle se révèle aussi un nouvel espace de dialogue inter-associatif. Dans cette double logique, la décision est prise d'ouvrir le comité de pilotage mensuel aux acteurs extérieurs de la Halte (Médecins du Monde et Utopia 56), ce qui permet à la frange plus militante de l'interasso qui n'était pas dans la Halte humanitaire de « venir voir » et de discuter avec les différents acteurs, notamment les villes de Paris et de Saint-Denis. L'enjeu clé est la transparence autour de ce lieu très politique (notamment en raison de son affichage par la ville de Paris). L'ouverture du comité de pilotage est donc assez novatrice même si cela ne va pas toujours sans tensions.



—  
***Quel était le contexte quand le confinement est arrivé ? À quelles problématiques avez-vous alors été confronté ?***

**M. C. :** Au premier jour du confinement, les personnes dans les campements ont basculé dans une insécurité alimentaire totale. Ils n'avaient pas le droit de se déplacer, n'avaient plus accès à rien. Le gouvernement a alors clairement oublié les besoins de toutes les personnes qui étaient à la rue. Ils ont plutôt envoyé des policiers autour des campements pour bloquer les gens qui étaient en danger car sans accès à l'eau, à l'hygiène, etc. Sans oublier les violences sur le campement et un État qui ne protège pas les personnes. Bref, tout cela ressemblait à un contexte d'urgence humanitaire.

Dans le même temps, on a assisté à un effondrement du dispositif associatif (beaucoup de bénévoles, notamment

“

***On est clairement sur des questions humanitaires, toujours sur des problématiques d'accès : à l'eau, à l'hygiène, à l'alimentation, au droit, etc.***

”

âgés, ne venaient plus aider) et des services publics (administratifs et opérationnels) auxquels ont droit les migrants et qui leur permettent d'obtenir des papiers pour rester de façon légale sur le territoire. Tout ça était bloqué et il y a alors eu un vrai déploiement humanitaire d'ONG internationales, notamment Médecins du Monde, pour permettre l'accès à l'eau. La plus-value de ce renfort humanitaire a clairement été technique.

De notre côté, à la Fondation, on a travaillé avec la Chorba sur l'aide alimentaire en venant se greffer avec des camions sur ce déploiement humanitaire. De nouveaux collectifs citoyens sont arrivés et il a vite fallu savoir qui était encore actif et fonctionnel parmi les acteurs (collectifs, associations, ONG, etc.). Rapidement, des nouveaux partenariats ont été mis en place et on a travaillé différemment. La dynamique inter-associative s'est beaucoup renforcée et tout le monde s'est mis à faire un travail qu'il n'avait pas l'habitude de faire. Des salariés d'autres associations à l'arrêt sont venus en tant que bénévoles dans notre propre structure. Tout ça s'est fait très vite, on a dû s'adapter dans l'urgence. C'était à la fois « bricolé » et intuitif, très organique et horizontal. Une vraie synergie entre toutes les personnes disponibles aussi bien dans les sièges que sur le terrain.

La Halte est ensuite restée ouverte et est devenue un centre de référence pour



le médical (avec une jauge réduite à 100 personnes maximum sur site. La ville de Paris fournissait en médicaments les bénévoles d'AMALF. De leur côté, le Samu social, Médecins sans frontières et d'autres étaient déployés sur d'autres structures. Quant aux distributions alimentaires, elles ont explosé : du jour au lendemain, on s'est mis à distribuer 3 000 repas par jour.

### ***Comment s'est passé le deuxième confinement ?***

**M. C. :** Dans un premier temps, la consultation médicale était partiellement ouverte. Dans un second, nous avons pu ouvrir normalement. Nos activités ont alors été très médiatisées. Les partenaires étaient les mêmes que lors du premier confinement : MSF, l'Équipe Mobile de Santé de la Ville de Paris, l'AMALF et le Samu Social. On a également pu mettre en place une orientation vers des psychologues.

### ***Aujourd'hui, quels sont les principaux enjeux ?***

**M. C. :** Il s'agit aujourd'hui de faire entrer nos actions dans le droit commun et de ne plus faire le jeu de la substitution (ou le moins possible). Il y a par exemple 17 bains douches disponibles à l'heure actuelle sur Paris. Or, après avoir conduit des diagnostics, on s'est rendu compte qu'ils ne sont pas du tout

saturés. Maintenant, pour améliorer la connexion avec le droit commun, il nous faut mettre en place des équipes mobiles de médiateurs, travailler sur l'accompagnement physique, distribuer des tickets de métro...

Il faut également travailler sur la méfiance et la méconnaissance, l'enjeu étant clairement que les gens discutent beaucoup plus ensemble. On entend en effet aujourd'hui beaucoup de théories du « complot » autour des campements, a fortiori après des évacuations qui tournent mal comme celle de Saint-Denis, surtout de la part des collectifs très militants. Le problème vient des gens qui n'ont pas accès au « système ». Parce que, quand tu es dans le système, ou tout du moins que tu observes les faits de l'intérieur, tu as une finesse de compréhension qui est tout autre et tu te rends compte de la complexité des choses. Il faut donc mieux dialoguer entre acteurs et mieux communiquer vis-à-vis de l'extérieur.

### ***Avez-vous le sentiment de « faire de l'humanitaire » au sens classique du terme, c'est-à-dire comme à l'étranger ?***

**M. C. :** Oui, on est clairement sur des questions humanitaires, toujours sur des problématiques d'accès : à l'eau, à l'hygiène, à l'alimentation, au droit, etc. Pour la FADS, c'était tout à fait nouveau de faire ça. On m'a mis en quelque



sorte la casquette humanitaire, en gros celle qui sait tout faire, alors que je n'avais jamais fait de « pure urgence ». Je travaillais avant pour MSF sur un programme VIH de plusieurs années en RDC auprès des communautés. Toujours est-il que mon expérience a rassuré les associations autant que la ville de Paris. Ma « casquette » humanitaire a plu car il a fallu initier une distribution dans un contexte hyper insécure.

---

***Quelle est la plus-value des acteurs humanitaires qui travaillent avec vous ?***

**M. C. :** Elle relève principalement de l'appui à l'ingénierie de projet et à la conduite d'étude pour une meilleure connaissance des publics. Le partenariat avec Action contre la faim s'inscrit dans cette logique de complémentarité. ACF nous permet d'observer la pratique grâce à des études approfondies qui nous font comprendre quel est vraiment le public. Parce qu'une asso, aujourd'hui, on va lui demander de faire une distribution alimentaire et elle aura juste le temps et les moyens pour exécuter sa tâche. Elle vient et repart, répond simplement à la commande politique qui utilise les assos pour faire de la gestion de crise. Alors que moi, j'ai besoin de comprendre et ce n'est pas ce qu'on demande aux associations. Donc ACF, aujourd'hui, nous appuie vraiment en termes d'ingénierie de projet. Et ça, tu ne peux

pas demander à des bénévoles de le faire. La Ville devrait le faire mais elle ne le fait pas, ou ne nous le partage pas. ACF nous permet donc de prendre du recul par rapport à la simple exécution de la commande publique. Mais ce

“

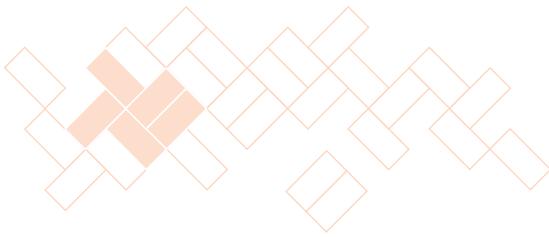
**Ce n'est pas à telle ou telle organisation humanitaire que je fais confiance. C'est à telle ou telle personne, parisienne, française, qui connaît bien le contexte.**

”

n'est pas à ACF en tant qu'organisation humanitaire que je fais confiance. C'est à telle ou telle personne, parisienne, française, qui connaît bien le contexte. Si c'était un allemand qui débarquait et qu'il me fallait cinq mois à lui expliquer la situation pour qu'il reparte dans six mois, ça ferait longtemps que j'aurais décidé de ne pas travailler avec des humanitaires. Là, c'est différent. Tout le monde, à sa manière, est militant. On en revient en quelque sorte à l'engagement originel de la conviction humanitaire. ✎



Livraison de denrées alimentaires © Fondation de l'Armée du Salut



# Comment la pandémie remet en cause l'aide humanitaire

par Cécile Aptel

Début 2020, face à la pandémie de COVID-19, la quasi-totalité des États se sont vite retranchés derrière leur souveraineté, fermant leurs frontières et restreignant la liberté de mouvement de leurs populations dans le vain espoir d'arrêter la propagation du coronavirus. Si le virus n'a pas été stoppé, d'autres l'ont été en revanche, et notamment les sans-frontiéristes : l'élan international des organisations non gouvernementales humanitaires a en effet été fortement ralenti<sup>1</sup>.

Début 2021, force est de constater que les conséquences de la pandémie sont lourdes pour le secteur de l'aide humanitaire. Parmi les nombreux défis auxquels ce secteur fait face aujourd'hui, j'en soulignerai deux - la « localisation » de l'aide humanitaire et la pérennité de son financement - avant de conclure sur l'urgence, pour les acteurs humanitaires, de faire face à un autre grand défi de notre temps : le dérèglement climatique et environnemental.

## **L** A « LOCALISATION » DE L'AIDE HUMANITAIRE

Amorcée depuis plusieurs décennies, la « localisation » de l'aide humanitaire a franchi une grande étape en 2016 lorsque le Sommet humanitaire mondial d'Istanbul l'a érigée comme l'un

des axes de réforme prioritaires pour le secteur, prônant une aide « aussi locale que possible et aussi internationale que nécessaire »<sup>2</sup>. Toutefois, à quelques exceptions près, les déclarations d'intention des grands bailleurs de fonds n'ont pas nécessairement été suivies de véritable effet<sup>3</sup> avant que la pandémie ne vienne bouleverser la donne en 2020 et n'accorde une place résolument centrale aux organisations locales.

Les premiers pays les plus touchés par le COVID-19 ont été la Chine, l'Iran et l'Italie, mais aucun de ces trois pays n'est une terre « fertile » pour les humanitaires « internationaux » ; la Chine et l'Iran, ancrés sur le principe de leur souveraineté, refusent même généralement l'accès à leurs territoires aux organisations humanitaires, y compris aux agences de l'ONU<sup>4</sup>. Ces trois pays ont privilégié l'utilisation de leurs propres ressources et organisations, notamment leur société nationale respective de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge, alors que les organisations humanitaires sises hors de ces pays restaient pour l'essentiel incapables d'aider, faute d'accès aux pays<sup>5</sup>.



Face à la propagation du virus, la majorité des États ont rapidement fermé leurs frontières, réduisant drastiquement la circulation des personnes, dont celle des experts humanitaires habitués à se « déployer en mission internationale ». Alors même que la force de frappe, les compétences et l'expertise humanitaires, notamment médicales, étaient particulièrement requises et nécessaires partout en même temps, la fermeture généralisée des frontières et l'arrêt brutal des déplacements internationaux ont soudainement remis en cause le « sans-frontiérisme », ce mode d'intervention international né dans les années 70<sup>6</sup>. Chacun a été sommé de faire de son mieux, là où il se trouvait, avec les moyens du bord car, non seulement les hommes et femmes ne pouvaient se déplacer, mais les fournitures les plus essentielles, en commençant par les équipements de protection (dont les fameux masques), sont vite venues à manquer à l'échelle mondiale. Aussi, tandis que de nombreuses ONG sans-frontiéristes se retrouvaient bloquées, les organisations locales - surtout les plus établies - ont souvent rapidement bénéficié d'une reconnaissance d'utilité publique et été exemptées des restrictions de mouvement appliquées à leurs homologues internationales.

Cette situation sans précédent de pandémie a-t-elle donc sonné le

glas de l'aide humanitaire internationale ? Probablement pas – et ce serait dommage, mais elle a sans doute accéléré le mouvement déjà perceptible et formalisé à Istanbul qui souligne les énormes avantages des organisations locales dans le domaine humanitaire.

On sait en effet que, dans la plupart des crises, notamment les catastrophes ou les déplacements massifs de population, les premières heures sont cruciales - d'où l'importance de la réponse beaucoup plus rapide que peuvent fournir les organisations locales, déjà présentes sur place avant même que les problèmes n'éclatent<sup>7</sup>. De plus, connaissant de l'intérieur la culture dans laquelle ils opèrent, les langues et dialectes vernaculaires locaux, ainsi que le terrain et ses aléas, et enfin les véritables besoins des populations, les humanitaires « locaux » sont particulièrement efficaces et permettent d'éviter de nombreux coûts (de voyage, de traduction, etc.), donc d'allouer davantage les ressources là où elles aident et sauvent des vies. Enfin, même l'expertise la plus pointue est aujourd'hui très bien partagée : au Sud comme au Nord, on trouve désormais médecins urgentistes, ingénieurs, logisticiens et comptables. Dès lors, comment justifier - tant financièrement que moralement - de déployer ce personnel en mission internationale plutôt que d'utiliser l'expertise locale ?



Mettre en exergue les organisations plus « locales » est aussi dans l'air du temps, qui voudrait que chacun puisse répondre à ses besoins de façon autonome, une idée sous-tendue par l'insistance toujours plus pressante de respecter la souveraineté des États sur le territoire desquels se déroulent les opérations. Mais il ne faudrait pas être naïf : la « localisation » de l'aide humanitaire n'est pas une panacée et les acteurs locaux risquent souvent plus que leurs homologues internationaux de se trouver pris au piège des exigences des politiciens nationaux ou locaux. Demander une aide plus locale n'est

“

**Avec cette pandémie, les acteurs humanitaires locaux ont indéniablement le vent en poupe. Et il est fort probable que cette situation perdure, non seulement parce qu'elle reflète le repli général sur la souveraineté nationale, mais aussi en raison de leur coût financier souvent moindre qui va sans doute persister.**

”

donc pas dénué d'intérêts politiques, et même géopolitiques (surtout dans des pays déchirés par des conflits), et éventuellement aussi d'intérêts financiers.

Quoi qu'il en soit, avec cette pandémie, les acteurs humanitaires locaux ont indéniablement le vent en poupe. Et il est fort probable que cette situation perdure, non seulement parce qu'elle reflète le repli général sur la souveraineté nationale, mais aussi parce que le coût financier souvent moindre des organisations humanitaires locales mesuré à celui de leurs homologues « internationaux » leur donne un avantage comparatif qui va sans doute persister.

## **L A MISE EN CAUSE DE LA PÉRENNITÉ DU FINANCEMENT DE L'AIDE HUMANITAIRE INTERNATIONALE**

Le coût global de l'aide humanitaire et le fait qu'il est si inégalement porté par un petit nombre d'États et d'organisations régionales mettent en question la pérennité de son modèle de financement. En effet, comment un équilibre pourrait-il être trouvé entre des besoins qui vont croissant et des ressources qui tarissent ? Car il est clair que les besoins humanitaires explosent : de l'Afghanistan au Yémen, en passant par le Mozambique, la Syrie et le Venezuela, c'est une litanie de crises, d'urgences et de besoins plus poignants les uns



que les autres, allant des catastrophes dites naturelles aux conflits armés, couvrant de nouveaux affrontements et aussi des situations enlisées depuis des années. Pour ne prendre qu'un seul exemple : au Yémen, il est estimé que 24,3 millions de personnes ont actuellement besoin d'aide<sup>8</sup>. Ce conflit - qui dure maintenant depuis six ans - a exacerbé une situation déjà très difficile, dévastant des structures de santé fragiles et menant une grande partie de la population à la famine. Or, à ces besoins déjà immenses se sont ajoutées en 2020 non seulement la pandémie, mais aussi des pluies diluviennes et la menace des criquets pèlerins. Pour le seul Yémen, l'appel de fonds de l'ONU s'élève aujourd'hui à 3,4 milliards de dollars américains<sup>9</sup>.

Au total, ce sont ainsi plus de 168 millions de personnes qui ont besoin d'aide humanitaire dans le monde en cette fin 2020 : un chiffre qui a presque doublé en cinq ans. Et les projections sont effroyables, puisque l'ONU estime que 235 millions de personnes seront dans le besoin en 2021<sup>10</sup>. Malheureusement, les projections en termes d'accroissement des besoins ne s'arrêtent pas là : la Banque mondiale estime que 100 millions de personnes supplémentaires risquent de basculer cette année dans l'extrême pauvreté du fait de la pandémie<sup>11</sup>. Or, comme deux tiers des personnes extrêmement pauvres dans le monde vivront d'ici 2030 dans des pays touchés par

la fragilité, les conflits et la violence<sup>12</sup>, il est prévisible que les demandes en assistance humanitaire continuent à croître terriblement.

Dans le même temps, il est fort peu probable que les budgets dévoués à l'aide humanitaire internationale croissent en proportion. Ils risquent même de diminuer puisque les bailleurs de fonds institutionnels - comme les États-Unis, pays le plus impacté par la crise sanitaire, et l'Union européenne, premier bailleur mondial, dont les États membres sont fortement affectés - font eux-mêmes face à des difficultés budgétaires, voire à des restrictions. La pandémie a anéanti des décennies de progrès économique et même des pans entiers de certaines économies, presque partout dans le monde. Confrontés sur leurs propres territoires à de nombreux défis dont des besoins sociaux fortement accrus, les États qui ont traditionnellement financé l'aide humanitaire ne seront sans doute pas enclins à accroître les budgets de l'aide internationale - quand bien même ils seraient en mesure de le faire. Ainsi, face à une augmentation des demandes et une stagnation (voire une diminution) des ressources, le secteur humanitaire va sans doute rapidement connaître de profonds bouleversements.



## **C**ONCLUSION : DE LA PANDÉMIE AU DÉRÈGLEMENT CLIMATIQUE ET ENVIRONNEMENTAL

Cette pandémie n'est donc pas seulement une énième crise à traverser pour les humanitaires : elle remet en cause le fonctionnement, le financement et la pérennité du secteur humanitaire. Cependant, le COVID-19 permet aussi une prise de conscience collective de la fragilité de nos sociétés et de la vulnérabilité de l'humanité. Cette période pourrait enfin fournir aux acteurs humanitaires l'opportunité de faire résolument face à l'autre grand défi global concomitant : le dérèglement climatique et environnemental<sup>13</sup>.

“

***Cette période  
pourrait fournir aux  
acteurs humanitaires  
l'opportunité de faire  
résolument face à  
l'autre grand défi  
global concomitant : le  
dérèglement climatique et  
environnemental.***

”

Les organisations humanitaires qui interviennent dans la préparation et la gestion des catastrophes comprennent déjà bien que la dégradation de l'environnement et les changements climatiques ne sont pas seulement des problèmes auxquels il faudrait éventuellement se préparer, mais qu'ils ont déjà, aujourd'hui même, de très graves conséquences humanitaires. Ils accélèrent en effet la survenue de catastrophes, tant en fréquence qu'en gravité de leurs conséquences sur les sociétés, et rendent les réponses plus périlleuses et difficiles. Les sécheresses, feux incontrôlables, pics extrêmes de chaleur, inondations, ouragans et autres tsunamis ont clairement augmenté ces dernières années et sont devenus plus meurtriers<sup>14</sup>. Ces phénomènes causent l'érosion et l'appauvrissement des sols, perturbant l'agriculture, de même qu'ils entraînent des déplacements de populations et de graves crises alimentaires car les plus pauvres et les plus vulnérables sont toujours les plus touchés. En d'autres termes : les crises environnementales et l'urgence climatique provoquent d'ores et déjà des crises humanitaires<sup>15</sup>.

Les acteurs humanitaires peuvent et doivent donc mieux relever ces défis, tout d'abord en s'assurant que leurs propres actions n'exacerbent pas les problèmes. En accord avec les principes de « ne pas nuire » et leur responsabilité sociétale, les organisations humanitaires doivent rapidement



adopter un comportement plus responsable. Cela commence par des efforts pour minimiser l'empreinte écologique et l'impact carbone de l'humanitaire, avec moins de déplacements (et le remplacement des gros 4x4 diesel !). Mais cela va bien au-delà : c'est la planification et la conduite même des activités humanitaires qui doivent être repensées. Pour ne prendre qu'un seul exemple, l'impact écologique des camps de personnes déplacées est bien connu : des camps créés dans l'urgence dans des endroits inappropriés restent en place durant des années, comme à Cox's Bazaar au Bangladesh. Cela cause des problèmes de gestion des déchets, épuise les ressources locales en eau potable et en bois, et accélère l'érosion des sols, ce qui augmente les risques que les

camps soient plus fréquemment et dangereusement inondés. Mais surtout, les acteurs humanitaires peuvent jouer un rôle crucial en développant de meilleures mesures d'adaptation suite aux catastrophes, en s'assurant que les aides apportées aujourd'hui permettent de reconstruire de façon plus durable et renforcent systématiquement la résilience de ceux qui les reçoivent, afin de mieux se préparer aux crises qui ne manqueront pas de survenir demain. ✂

*Cécile Aptel,*

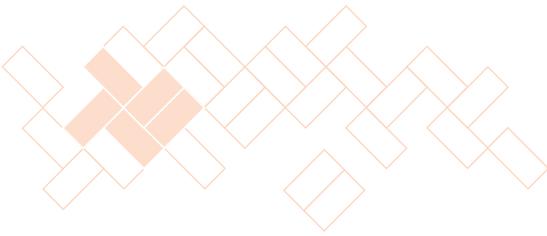
*Enseignante à Harvard et à la Fletcher School, ex-Secrétaire générale adjointe de la FICR*



Atelier de sensibilisation (Maputo, avril 2020) © Matheus Bizarria / IFRC



- 1 - Voir Virginie Troit, « Entre local et global, les organisations humanitaires face aux crises sanitaires mondiales », Alternatives Économiques, No 87, 2020/3. Toutefois, elle a noté, s'agissant des ONG internationales, que : « En quelques jours, elles ont adapté leurs missions dans leur pays d'origine, tout en restant en alerte sur leurs pays d'intervention en Afrique ou au Moyen-Orient. La limitation sévère de leur mobilité a été partiellement contournée par la mise en place de ponts aériens pour livrer masques et matériel médical ».
- 2 - Le concept de « localisation » fait référence au souhait d'une aide qui serait autant que possible entreprise au niveau des acteurs humanitaires locaux : menée par des organisations locales et les communautés concernées, mais aussi dirigée par celles-ci plutôt qu'orchestrée par des entités étrangères. Cette notion fait partie des accords du « Grand Bargain » passés entre les représentants des 30 principaux bailleurs de fonds et organisations d'aide humanitaire lors de ce même Sommet d'Istanbul.
- 3 - Comme l'a noté Loïc Gustin dans *La localisation de l'aide humanitaire : Révolution en vue ?* (UniverSud-Liège) : « [...] sans amendement du système prenant en compte les logiques internes et les enjeux propres à ses acteurs, espérer le respect des principes de la localisation de manière non-contraignante semble naïf » (<http://www.universud.ulg.ac.be/la-localisation-de-laide-humanitaire-revolution-en-vue>).
- 4 - Mis à part la situation particulière de l'aide fournie en Méditerranée aux migrants cherchant à entrer dans les eaux territoriales italiennes.
- 5 - C'est donc tout naturellement que, parmi d'autres, la Croix-Rouge chinoise, le Croissant-Rouge iranien et la Croix-Rouge italienne ont joué leur rôle d'auxiliaire de leurs autorités nationales respectives dans la gestion de la pandémie.
- 6 - Voir Groupe URD, *Des solutions locales à la pandémie globale : des voies d'avenir ?* Note de réflexion n°11, 2020 (<https://www.urd.org/fr/publication/des-solutions-locales-a-la-pandemie-globale-des-voies-davenir-note-de-reflexion-n11-2020>).
- 7 - Voir notamment FICR, *World Disasters Report 2015* (<http://ifrc-media.org/interactive/world-disasters-report-2015>).
- 8 - ONU, OCHA, *Middle East and North Africa, Global Humanitarian Overview* (<https://gho.unocha.org/inter-agency-appeals/middle-east-and-north-africa>).
- 9 - Ibid.
- 10 - *Global Humanitarian Overview 2021, Press Release* ([https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GHO2021\\_Press%20Release\\_EN.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GHO2021_Press%20Release_EN.pdf))
- 11 - Banque mondiale, *Rapport Annuel 2020* (<https://www.banquemonde.org/fr/about/annual-report>).
- 12 - Ibid.
- 13 - Voir notamment les débats des UAH 2019 sur « Enjeux climatiques, multiplication des crises et effondrement » (<https://www.urd.org/fr/actualite/les-debats-des-uah-2019-sur-enjeux-climatiques-multiplication-des-crises-et-effondrement-desormais-en-image>).
- 14 - Voir notamment *The Cost of Doing Nothing: The humanitarian price of climate change and how it can be avoided* (<https://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/sites/5/2019/09/2019-IFRC-CODN-EN.pdf>)
- 15 - Voir "The future is now: time to scale up climate mitigation and adaptation measures", *Humanitarian Law & Policy Blog | Humanitarian Law & Policy Blog* (<https://blogs.icrc.org/law-and-policy/2020/02/06/future-now-climate-crisis/>)



## Leçons tirées de la réponse au COVID-19 : le cas du Disasters Emergency Committee

par Véronique de Geoffroy, François Grünewald, Charlotte Heward, Laurent Saillard

Le Disasters Emergency Committee<sup>1</sup> (DEC) a lancé un appel spécifique lié au COVID-19 le 14 juillet 2020. Fin août 2020, cette campagne de collecte de fonds avait permis de récolter plus de 22,5 millions de livres sterling (25,5 millions d'euros) dont la moitié auprès du grand public, l'autre moitié provenant du gouvernement britannique grâce au mécanisme « UK Aid Match »<sup>2</sup>.

Contrairement aux appels du DEC en réponse à des situations d'urgence déjà en cours et à des besoins déjà connus, cet appel a adopté une approche proactive, fondée sur l'idée que répondre le plus tôt possible par des mesures préventives était le moyen le plus efficace d'agir face à la pandémie. La sélection des pays - sur la base des conséquences humanitaires prévisibles qu'engendrerait l'épidémie de COVID-19 - a été difficile. Les décisions ont été prises à partir d'hypothèses et d'informations incomplètes.

Les ressources mobilisées par l'appel COVID-19 ont été allouées aux 14 membres du DEC, déjà actifs dans

les 7 pays retenus – en Asie (Afghanistan et Bangladesh pour la crise des réfugiés Rohingya), au Moyen-Orient (Yémen et Syrie) et en Afrique (République démocratique du Congo, Somalie et Soudan du Sud) –, tous identifiés comme pays prioritaires confrontés à une situation critique exacerbée par la crise COVID-19.

Fortement engagé en faveur de la transparence, de l'apprentissage continu et de la responsabilité, le DEC a sélectionné le Groupe URD

pour le soutenir dans la réalisation d'une revue en temps réel (RTR). Cette revue poursuivait trois objectifs : 1. Comprendre les impacts de la pandémie sur les contextes d'intervention ; 2. Analyser les ajustements déjà réalisés et ceux restant à mettre en œuvre pour répondre aux besoins et enjeux opérationnels ; 3. Stimuler l'apprentissage et l'amélioration continue des pratiques humanitaires et de la réponse en cours. Le processus d'apprentissage, lancé en octobre 2020, s'est appuyé sur des équipes mixtes de consultants nationaux et internationaux pour la collecte et l'analyse d'informations ainsi que l'animation d'une série d'ateliers nationaux.



## IMPACTS DU COVID-19 SUR LES CONTEXTES HUMANITAIRES

Après plusieurs mois d'incertitude, force est de constater que l'impact sanitaire de la pandémie concerne principalement les pays développés, et en particulier des groupes spécifiques de population : personnes âgées et personnes souffrant de comorbidité. Le graphique ci-dessous illustre très clairement ce constat : c'est en Amérique et en Europe que la grande majorité des décès sont enregistrés.

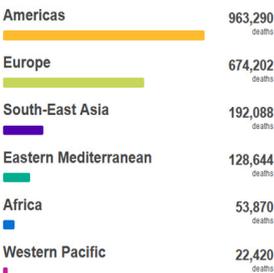
Il faut cependant préciser que, dans de nombreux pays, les chiffres ne sont pas précis et que l'impact du virus y est donc silencieux. C'est notamment le cas en Afghanistan, en Syrie et au Yémen où les travailleurs humanitaires et les communautés font part d'une hausse significative des décès que les

chiffres officiels ne reflètent pas. Une étude réalisée à Aden (Yémen) à l'aide de la technique d'analyse géospatiale sur les cimetières montre par exemple une augmentation de l'activité d'inhumation de 230 % par rapport aux années précédentes<sup>3</sup>.

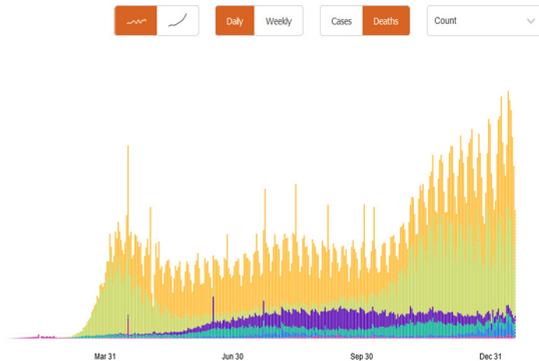
En Afrique sub-saharienne, la situation semble différente. Pour le moment, les études contrefactuelles n'indiquent pas une hausse significative du nombre de décès pour des raisons qui restent à élucider. La démographie, la jeunesse de la population ou une meilleure préparation à la gestion d'une pandémie constituent de possibles explications aux faibles taux de mortalité liés au COVID-19.

Pour autant, l'impact du COVID-19 sur les contextes humanitaires, au-delà du nombre de morts, est considérable.

### Situation by WHO Region



Source: World Health Organization  
Data may be incomplete for the current day or week.



Décès liés au COVID-19 en 2020 (Source : OMS)



Les mesures mises en œuvre pour ralentir la propagation du virus ont en effet retardé la fourniture de nombreux services et activités essentiels, et ainsi accru les vulnérabilités préexistantes. La fermeture des centres de santé et de planification familiale a eu et continue d'avoir un impact fort, notamment sur les campagnes de vaccination, les grossesses précoces ou, d'une manière générale, la santé maternelle et infantile. Les mesures d'endiguement, l'isolement social, les difficultés économiques et les craintes que celles-ci suscitent pour l'avenir, ont un impact profond sur la santé mentale, phénomène observé et rapporté dans de nombreux pays et qui doit retenir toute l'attention des acteurs de l'aide et des États. Par ailleurs, certains groupes plus vulnérables sont touchés de manière disproportionnée, notamment au niveau de la protection. La fermeture des écoles, les mesures de confinement, la promiscuité, le manque d'activité et le manque de perspectives économiques ont entraîné une augmentation globale de la violence à l'égard des femmes et des enfants. Enfin, la crise sanitaire a réduit l'accès aux services de protection pour les personnes déplacées et les réfugiés.

Les répercussions de cette crise sur la santé économique des ménages et la sécurité alimentaire sont plus préoccupantes encore. Une dégradation significative des niveaux de sécurité alimentaire est ainsi signalée dans de nombreux pays (fin 2020 : 36 % de la

population est confrontée à une insécurité alimentaire aiguë en Afghanistan, environ 25 % de la population est en insécurité alimentaire en RDC, 40 % de la population est confrontée à des niveaux élevés d'insécurité alimentaire aiguë au Yémen, etc.). Les mesures prises pour lutter contre la pandémie, qui ont notamment entraîné la fermeture temporaire des frontières, la perturbation des échanges commerciaux, la fermeture d'innombrables établissements privés (magasins, usines, écoles...), l'augmentation des taux de chômage et la diminution des transferts de fonds en provenance de la diaspora ont de lourdes conséquences économiques et sociales.

## **A**PPRENTISSAGES CLÉS À L'AUNE DES CRITÈRES DE LA NORME HUMANITAIRE FONDAMENTALE (CHS)

Les membres du DEC se sont engagés à respecter les engagements de la Norme humanitaire fondamentale. C'est donc sur cette base que les apprentissages clés de la revue en temps réel ont été organisés. Pour les besoins de cet article, un certain nombre d'enseignements généraux utiles à l'ensemble du secteur de l'aide ont été sélectionnés et sont présentés ici.

**Engagement 1** : La réponse humanitaire est appropriée et pertinente. Dans



le contexte de la pandémie, la pertinence des réponses peut être remise en question à tout moment en fonction de l'évolution de la pandémie et de l'impact des mesures préventives mises en œuvre à son encontre. Si l'approche « sans regret » (qui consiste, face à l'incertitude, à prendre des décisions sur l'hypothèse du pire scénario) et le financement prioritaire de programmes orientés sur la prise en charge sanitaire de la pandémie étaient justifiés au cours des premiers mois et restent nécessaires dans de nombreux contextes, le type de programmes mis en œuvre mérite d'être revu à l'aune des informations désormais disponibles aujourd'hui quant aux différents impacts constatés de l'épidémie.

“

**Les mesures mises en œuvre pour ralentir la propagation du virus ont retardé la fourniture de nombreux services et activités essentiels, et ainsi accru les vulnérabilités préexistantes.**

”

Partant du constat que cette pandémie a profondément déstabilisé la plupart des systèmes de santé, il faudra continuer à les soutenir pour traiter les patients atteints du COVID-19 ou d'autres maladies. Il demeure en effet crucial d'empêcher la survenue d'une épidémie de grande ampleur dans les camps de réfugiés, comme dans la région de Cox's Bazar au Bangladesh ou dans les camps de déplacés internes d'Afghanistan ou de Syrie où la densité de population est extrêmement importante et les conditions sanitaires déplorables. Les messages d'hygiène valables pour de multiples risques de contamination ainsi que la fourniture d'équipements de base resteront pertinents. Cependant, tenant compte des impacts économiques de la pandémie - plus marqués sur certains groupes de populations comme les femmes, les enfants et les personnes âgées - et des conséquences en termes de protection et de sécurité alimentaire, les programmes d'aide doivent s'adapter et aller au-delà de l'approche sanitaire prédominante privilégiée au départ.

En matière d'éducation, on constate que les écoles ont fermé pendant une période prolongée dans de nombreuses régions, ce qui a eu un impact important sur les enfants. Le soutien au système éducatif pour garantir l'accès à l'éducation malgré la pandémie s'avère donc essentiel. Des méthodes d'enseignement innovantes pour prévenir et réduire l'abandon scolaire et



éviter les effets secondaires négatifs sur les enfants ont été développées et méritent d'être approfondies. Enfin, les programmes de protection face aux violences basées sur le genre, mais aussi de santé mentale et de transferts monétaires, sont devenus urgents pour les populations les plus vulnérables.

**Engagement 3 :** *La réponse humanitaire renforce les capacités locales et évite les effets négatifs.* Dans tous les pays concernés par cet appel, il existait une expérience importante de travail avec des partenaires locaux. Celle-ci s'est avérée extrêmement pertinente et précieuse car la crise a souligné, si toutefois cela était encore nécessaire, la valeur ajoutée des partenariats entre acteurs internationaux et locaux.

La localisation de l'aide est un processus à poursuivre et accélérer. Les partenaires locaux doivent être soutenus et mieux reconnus dans leur rôle central de réponse aux crises, ce qui doit se traduire par un meilleur accès aux ressources financières. De plus, les partenaires locaux devraient pleinement participer à la planification et à la prise de décision - pas seulement à la mise en œuvre - car ils offrent, comme l'a démontré cette crise, un ensemble d'avantages comparatifs stratégiques, notamment dans les interactions avec les communautés locales. Un atout d'autant plus important lorsque les mouvements sont limités et les besoins en main-d'œuvre locale plus importants. Cela doit cependant être fait de manière à ne pas affaiblir le rôle central des autorités locales dans la gestion de la pandémie.



Oxfam, mai 2020 © Fabeha Monir



**Engagement 4 :** *La réponse humanitaire est basée sur la communication, la participation et les retours d'information.* Il est désormais admis que l'approche communautaire est essentielle à la gestion des crises sanitaires majeures comme les épidémies. Elle permet en effet une communication dans les deux sens avec la diffusion de messages de prévention d'une part et, d'autre part, un système de surveillance et de référencement des cas de contamination. Or, du fait des contraintes d'accès et d'organisation de réunions publiques, cette communication a dû emprunter de nouveaux canaux. Ainsi, l'utilisation des radios mais aussi des réseaux sociaux s'est largement développée car la poursuite des efforts de prévention et de diffusion de messages de santé publique s'avère primordiale. Cependant, pour optimiser l'engagement communautaire et assurer une confiance dans les politiques sanitaires, il est indispensable de bien comprendre la manière dont les risques sont perçus et de désamorcer les rumeurs. La mobilisation de spécialistes des sciences sociales et de la communication est donc nécessaire. Un enseignement qui reste d'actualité et qui permettra de mieux préparer les futures campagnes de vaccination.

**Engagement 8 :** *Le personnel est soutenu pour faire son travail efficacement, et est traité de manière juste et équitable.* Face au risque sanitaire et aux mesures de confinement, de nouvelles modalités de travail à distance et de gestion

d'équipe ont émergé. Elles perdureront vraisemblablement et impliquent notamment moins de déplacements internationaux, la reconnaissance et la valorisation des ressources humaines et capacités locales ainsi que l'utilisation de technologies de l'information adaptées. Le devoir de diligence et la protection des équipes ont été deux éléments clés de la réponse à tous les niveaux, auprès des équipes sur le terrain, au niveau des sièges et auprès des partenaires opérationnels. Il est à présent important de voir comment ce devoir de diligence face aux risques sanitaires peut être davantage institutionnalisé et intégré de façon transversale dans la gestion des programmes. En outre, le suivi à plus long terme de l'impact psychosocial et socio-économique de cette crise sur le personnel devrait s'avérer crucial une fois la pandémie terminée car de nombreuses personnes ont été affectées par la crise (décès d'amis ou de parents) et ses mesures d'endiguement telles que le confinement.

## C ONCLUSION

Aujourd'hui, l'évolution de la crise sanitaire est encore très incertaine. Pour que la réponse demeure pertinente, il est donc essentiel d'adapter les programmes en continuant à analyser les besoins et leur évolution. L'apparition et la propagation de variants du virus pourraient conduire à une situation de pandémie continue et aggravée,



notamment dans les pays africains jusque-là moins affectés par cette crise sanitaire. Il est par conséquent capital de rester vigilant et de suivre les indicateurs de l'OMS, ainsi que d'autres systèmes de suivi sur le terrain comme le taux de fréquentation des centres de santé, la détection de traces du virus dans les eaux usées, l'activité dans les cimetières, etc. Par ailleurs, la gravité de la crise économique mondiale pourrait avoir un impact significatif sur les niveaux de financement de l'aide et induire des réductions du financement humanitaire, ce qui, dans la situation actuelle, pourrait s'avérer dramatique pour les populations les plus vulnérables de nombreux pays et ce, à plusieurs niveaux (économie

de la santé, sécurité alimentaire, etc.). Combinées à d'autres facteurs, y compris des conflits, ces conséquences pourraient conduire à l'effondrement de certains pays comme le Yémen ou la Syrie. Dans ce contexte, soutenir les équipes et les partenaires locaux dans le renforcement de leurs capacités de réponse, mais aussi contribuer à accroître la part de financement qui leur revient directement et ainsi élargir leur périmètre d'action, sont des leviers d'actions essentiels pour l'avenir. ✂

Véronique de Geoffroy, François Grünewald,  
Charlotte Heward, Laurent Saillard,

Groupe URD

1 - Le DEC est un collectif composé de 14 organisations humanitaires britanniques : Action Against Hunger, Action Aid, Age International, British Red Cross, CAFOD, CARE, Christian Aid, Concern Worldwide, Islamic Relief, Oxfam, Plan International, Save The Children, Tearfund et World Vision. Lorsqu'une catastrophe de grande ampleur frappe des pays qui n'ont pas la capacité de répondre aux besoins humanitaires en découlant, le DEC collecte des fonds permettant de répondre aux besoins rapidement et efficacement.

2 - Engagement du gouvernement britannique à verser au DEC 1 £ d'aide publique pour chaque livre sterling donnée à un appel à l'aide de UK Aid Match par un particulier vivant au Royaume-Uni, jusqu'à concurrence de 10 millions de livres sterling.

3 - Excess mortality during the COVID-19 pandemic in Aden governorate, Yemen: a geospatial and statistical analysis, Koum-Besson et al., London School of Hygiene and Tropical Medicine, London, United Kingdom, 10/11/2020.



# point de vue

## De l'aide à l'entraide - À propos des évolutions de l'aide au développement

par Xavier Ricard-Lanata



*La notion de « développement » fait depuis quelques années l'objet de critiques provenant aussi bien des sociétés du Sud que du Nord. La notion voisine d'« aide au développement » ne pouvait être épargnée par cette remise en cause.*

Les interventions dites « humanitaires » semblaient jusqu'à une date récente épargnées par cette critique. L'humanisme dont elles se réclament demeure en effet une valeur incontestable que l'on ne peut renier à moins de contester l'universalité de la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948.

Les modalités de l'aide humanitaire font cependant débat, et ce d'autant plus que les conditions pratiques dans lesquelles elles se déploient ont beaucoup évolué : l'« ingérence » dans des contextes de crise humanitaire - revendiquée pour des pays ou des organisations tierces n'ayant pas pris part au conflit ou dépourvues de toute responsabilité au regard de la « crise » qu'il s'agit de résoudre - est de moins en moins invoquée. Désormais, la plupart des organisations humanitaires se « moulent » dans les États-ma-

jors d'armées d'intervention, voire d'occupation. Impossible dans de telles circonstances d'invoquer une quelconque neutralité : les interventions dites « humanitaires » ou « d'urgence » sont redevenues, comme à l'époque des conquêtes coloniales, des dispositifs encastrés dans l'action militaire, destinés à la justifier (voire à la prolonger), afin de « pacifier » des régions entières qui se retrouvent sous le contrôle de puissances étrangères. Au lieu d'un « droit d'ingérence », les organisations et les États se prévalent d'une « demande d'intervention » qui leur aurait été soumise par les parties en conflit ou les victimes de catastrophes naturelles (comme à Haïti lors du séisme de 2010), pour justifier le déploiement de dispositifs lourds, voire une « mise sous tutelle » provisoire de pays entiers.



## **Vers une « tropicalisation » du Nord**

Cette situation n'est pas nouvelle mais des événements récents lui donnent des prolongements insoupçonnés. Il se pourrait bien en effet qu'entre le Sud et le Nord, les rapports soient en train de s'inverser, au point que c'est bientôt au Sud qu'il conviendra de solliciter de l'aide pour venir surmonter les crises d'un Nord embourbé dans ses contradictions et en voie de « tropicalisation » accélérée. Par ce terme, j'entends un processus qui transforme le Nord global en colonie du Capital transnational, le prive de ses ressources (transformées en simples facteurs de production) et le contraint à démanteler pièce par pièce son appareil d'État après avoir ruiné son industrie. Sur ce point, le Nord est désormais semblable au Sud (même s'il demeure plus riche en termes de PIB par habitant), à ceci près que la situation est nouvelle pour lui et qu'il ne s'y trouve aucunement préparé. Quarante ans de néolibéralisme commencent à avoir raison des États-providence, et le Nord n'échappe plus aux « réformes structurelles » que le Fonds monétaire international a jadis imposées aux pays du Sud sous le nom d'« ajustements ». Au Nord comme au Sud, ce sont les services publics, les entreprises d'État, les protections diverses (tarifs douaniers, protections non tarifaires) et les ressources (main-d'œuvre, terres arables, gisements miniers, forêts tropicales) qui font l'objet d'une attaque sans précé-

dent, au nom d'une prétendue supériorité du marché sur toute autre forme de régulation sociale. Car cette fable sert les intérêts des investisseurs qui ont désespérément besoin de placer des liquidités devenues pléthoriques à cause du sous-investissement et de la compression des dépenses des ménages dans le monde. Partout, la « demande » s'effondre à cause des politiques libérales qui compriment les salaires et entretiennent des tendances déflationnistes peu favorables à l'investissement.

Dans ce contexte, le Nord perd de sa superbe face à un Sud englué depuis des années dans le « sous-développement ». Il n'est pas jusqu'à la corruption qui ne devienne un phénomène universel. Les « affaires » se multiplient au Nord malgré la « bonne gouvernance » dont il faisait autrefois sa spécialité face à un Sud « mal gouverné » et condamné à l'éternelle gabegie. C'est au contraire la « bonne gouvernance » libérale - celle réclamée par les actionnaires des entreprises pour avoir la main sur leurs directions générales et le personnel, celle dont l'objet était surtout de résoudre l'éternelle difficulté du « principal-agent » (le détenteur d'un actif - le principal - ne peut jamais savoir si l'agent chargé de le valoriser est bien rémunéré à sa productivité marginale, autrement dit au « rendement » marginal de l'actif qu'il a pour mission de valoriser) - qui a entraîné la corruption. Pour inciter les « managers » à faire preuve de zèle, on a ainsi indexé



## point de vue

leur rémunération sur la rentabilité nette du capital et notamment sur les cours de bourse. Les opérations de rachat de titres, les délits d'initiés, les maquillages de comptes destinés à tromper les actionnaires, etc., sont la conséquence du développement de ce capitalisme « managérial » qui a érigé la valeur financière (autrement dit le cours de bourse) en indicateur principal de la bonne gestion des entreprises. La valeur financière est en effet une abstraction, un « équivalent généralisé » qui permet aux actionnaires d'appréhender d'un coup d'œil la santé de l'entreprise, sans jamais s'embarrasser de détails. Les fonds d'investissement y trouvent leur « compte », mais leurs certitudes sont proportionnelles à leur ignorance à la fois des mécanismes réels qui permettent à l'entreprise de dégager de

“

**Par « tropicalisation », j'entends un processus qui transforme le Nord global en colonie du Capital transnational, le prive de ses ressources (transformées en simples facteurs de production) et le contraint à démanteler pièce par pièce son appareil d'État après avoir ruiné son industrie.**

”

la « valeur », et singulièrement de la disposition d'esprit des travailleurs et de leurs encadrants.

Au Nord comme au Sud, la bonne gouvernance « managériale » a détruit le bon gouvernement, transformé les entreprises en agrégats dont la survie tient à leur capacité à s'ériger en monopoles « de fait », de sorte qu'elles n'aient plus à souffrir de leur inefficience, à condition d'entretenir de vastes clientèles politiques. La corruption est dès lors un sous-produit de la « bonne gouvernance », et non plus son adversaire.

Le Nord ressemble à s'y méprendre à ce Sud que l'on raillait autrefois, et dont les supposés atavismes étaient attribués à telle ou telle particularité culturelle. La corruption y est sans doute encouragée, voire justifiée, par une culture politique qui associe l'exercice du pouvoir à la formation de clientèles régulières de notoriété publique, acteurs qui se partageaient d'ailleurs régulièrement les prébendes et les honneurs selon des règles connues de tous et parfaitement respectées. À ces formes anciennes de « corruption » qui tiennent de la culture politique traditionnelle, sont récemment venues se rajouter, au Sud donc, des formes nouvelles, qui s'épanouissent à l'ombre des programmes d'ajustement structurel, en s'inscrivant totalement dans les procédures du capitalisme managérial



et de l'économie néolibérale. L'État, devenu à son tour un appareil « économique », régi par les seuls critères d'efficacité et de coût/bénéfice, s'est mis à adopter de coûteux dispositifs de contrôle où de nouvelles formes de corruption, étrangères à tout substrat culturel précolonial, pouvaient prospérer avec le blanc-seing des organisations multilatérales et des bailleurs internationaux.

En 2020, la crise du COVID-19 a placé les pays du Nord dans une situation tout à fait inédite. Voici que les appareils d'État et les citoyens se sont trouvés confrontés à la déréliction des services publics et, plus généralement, à l'impuissance publique. L'État s'est en effet avéré incapable de prendre en charge la production de masques ou de gels, ou d'organiser dans l'urgence des hôpitaux de campagne dans les friches industrielles ou les nombreux logements désaffectés que la loi l'autorise à réquisitionner (notamment lorsqu'est déclaré l'état d'urgence, comme c'est le cas en France depuis la loi du 23 mars 2020). De ce point de vue, aucune différence entre la France, les États-Unis, le Pérou ou le Brésil. Certains ont ordonné le confinement, d'autres pas, mais il ne s'agit ici que de mesures réglementaires. Tout se passe comme si les États n'avaient plus d'autre pouvoir que celui d'interdire. D'agir, il n'est pas question. De se concerter avec les acteurs de terrain (soignants, en-

seignants, travailleurs sociaux...), pas d'avantage. Le vieux ressort des États coloniaux (la contrainte par la force) est ainsi mis à découvert.

---

### ***Le Sud comme modèle de l'entraide ?***

L'entraide et l'action humanitaire se jouent dès lors dans les interstices et les jachères de l'action publique, hors de portée des radars. Ce sont en effet les organisations de la société civile, associations reconnues comme telles ou regroupements informels (à l'échelle des quartiers ou des villages) qui ont pris en charge les personnes vulnérables qu'aucun service ne pouvait accueillir : personnages âgés isolés, indigents et sans abris, réfugiés apatrides livrés à eux-mêmes, rayés des listes de l'OFII ou sans statut. Ces actions d'humanité échappent à tout contrôle et ne répondent pas, dans un premier temps, à des mots d'ordre, ne s'insèrent dans aucune organisation structurée : il s'agit d'actions purement spontanées dictées par les circonstances et prises en charge par des individus, souvent eux-mêmes originaires de ces Suds qui leur ont enseigné des formes de solidarité familiale ou régionale dont ils se souviennent à cette heure. Les Maliens viennent au secours des Maliens, et cette solidarité va s'étendre progressivement à l'ensemble des Sahéliens. Dans les villages aussi, ce sont d'anciennes so-



## point de vue

lidarités de voisinage qui se font jour. La pratique de la solidarité, le contact avec autrui, la prise en charge de sa peine - en un mot l'exercice de compassion - déterminent un état d'esprit qui ne rencontre plus d'obstacle et s'élargit à toute personne souffrante. On a ainsi vu des villages se porter au secours de migrants ou de « chercheurs de refuge », dans des régions alpines pourtant réputées pour être peu hospitalières.

Du Sud, nous avons donc beaucoup à apprendre car cette solidarité plus ou moins spontanée, en tout cas

“

***Cette solidarité ne saurait se substituer à la légalité républicaine, mais elle nous rappelle qu'il n'est pas d'action humanitaire sans un ethos humaniste, sans une orientation spontanée vers autrui, sans une forme de culture « populaire » sans laquelle il n'est pas plus de peuple que d'humanité effective.***

”

quotidienne et sans rapport avec les appareils d'État par ailleurs inexistantes ou inefficaces, y est monnaie courante. Bien sûr, elle ne couvre pas les besoins, loin s'en faut. De même, elle n'exclut pas de fortes inégalités qui tiennent aux circonstances et aux rapports interpersonnels. Cette solidarité ne saurait se substituer à la légalité républicaine, mais elle nous rappelle qu'il n'est pas d'action humanitaire sans un ethos humaniste, sans une orientation spontanée vers autrui, sans une forme de culture « populaire » sans laquelle il n'est pas plus de peuple que d'humanité effective.

Le Sud est peut-être même aujourd'hui en avance sur nous : observons par exemple comment le peuple péruvien (suivant en ceci le peuple chilien) a spontanément réagi face à la tentative de coup d'État institutionnel et le détournement de la Constitution par des élites mafieuses, nées dans le sillage d'une économie de la drogue totalement fongible dans l'ordre économique libéral. Or, le ressort de cette mobilisation populaire, dans les rues de Lima comme dans celles d'Ayacucho, n'est autre que la culture populaire. Armés de guitares et de ponchos, revêtus des tenues de fêtes, les manifestants défilent au pas des danses traditionnelles, celles qu'ils ont apprises enfants et qui scellent un sentiment d'appartenance, non pas communautaire mais « populaire ». Il n'est pas rare non



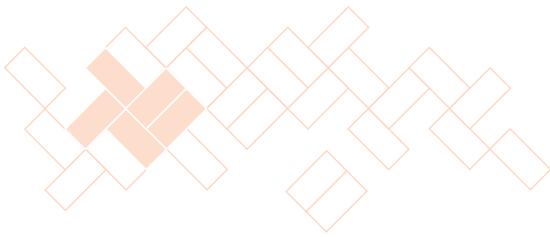
plus de voir comment, au cours de ces défilés, les habitants des Andes adoptent la cadence des gens de la côte (les *criollos*) ou de l'Amazonie. Sans se départir de leurs vêtements de fête, c'est une suite de danses que les uns et les autres adoptent pour faire honneur à la *comparsa* (la troupe de danseurs) qui les précède ou les suit. Cet entrelacs de danses, le Pérou en a le secret depuis toujours, et même dans les régions andines il est pratiqué pour sceller l'unité du « corps politique » en passant outre la diversité des coutumes et des organisations sociales propres à chaque vallée.

Apprenons la leçon des Suds. Je parle ici du Pérou et du Chili mais on pourrait étendre le propos au Maroc, au Burkina Faso ou à bon nombre de pays d'Afrique sub-saharienne ou d'Asie qui ont enregistré les plus bas taux de mortalité COVID/hab. ; y compris dans les bidonvilles ou dans des zones à très forte densité démographique et ce, en dépit de conditions sanitaires déplorable. La résilience dont font preuve les habitants de ces zones déshéritées a de quoi nous surprendre, mais elle renvoie à des formes d'auto-gestion qui sont d'autant plus robustes qu'elles trouvent leur origine dans une répartition par « quartiers » où les migrants de l'intérieur (poussés vers les bidonvilles par la pauvreté qui sévit dans les zones rurales) sont tous de même origine.

Notre regard sur ces mondes changera du tout au tout aussitôt que nous aurons appris à en démêler le sens et les ressorts. Car il n'est pas de groupe social qui ne produise de l'ordre, de la règle, du sens enfin. Les régions les plus pauvres ou démunies en apparence ne font pas exception à cette loi universelle. À l'heure où nous-mêmes sommes menacés par l'absurde et l'anomie sociale, nous devons prêter l'oreille à ces sociétés qui ont su résister jusqu'à présent à l'entreprise de dissolution sociale dont le néolibéralisme est le nom. ❖

**Xavier Ricard-Lanata**

**Haut-fonctionnaire, ethnologue,  
philosophe et essayiste,  
ancien directeur des partenariats  
internationaux du CCFD**



## Aide humanitaire : changer de paradigme, vivre avec le trouble

par Marie Bécue, Laurent Denis, Demba Diack,  
Daouda Diouf et Pascal Revault

*« Trouble est un mot intéressant. Il vient d'un verbe français du XIII<sup>e</sup> siècle qui signifie « remuer », « obscurcir », « déranger ». Nous vivons des temps perturbants et confus, des temps troublants et troublés – et quand je dis « nous », je veux dire tout le monde sur Terra. Devenir capables d'y répondre, ensemble dans toute notre insolente disparité, telle est la tâche qui nous incombe. [...] Nous avons, en d'autres termes, besoin les uns des autres. Nous avons besoin de collaborations et de combinaisons inattendues prenant forme dans un tas de compost chaud. » Donna Haraway<sup>1</sup>*

Dix organisations de solidarité internationale ont signé en décembre 2020, en pleine pandémie de COVID-19, une lettre d'engagement<sup>2</sup> affirmant l'urgence de la mesure régulière de leurs impacts environnementaux, de la réduction de leur impact carbone et la nécessité du développement d'actions dotées d'un retentissement positif. Malgré les enjeux de la crise climatique planétaire et l'effondrement de la biodiversité, un certain nombre d'arguments ont été avancés pour limiter cet engagement ou ne pas le rejoindre. Il est intéressant de les discuter parce qu'ils sont révélateurs des tensions à

venir dans l'approfondissement de cette initiative et, finalement, de la mise en œuvre d'une véritable transformation des modes d'intervention et de coopération des acteurs de la solidarité internationale.

Premièrement, la mission de « sauver des vies » - cœur même du mandat humanitaire - est souvent mise en balance avec le peu d'impact sur le réchauffement climatique des actions sur le terrain, en comparaison de la responsabilité des entreprises polluantes pétrolières, du secteur des transports et de l'agriculture industrielle pour ne citer que ceux-là.

L'urgence, pour les organisations humanitaires en particulier, ne serait pas de répondre à la crise écologique, mais de soulager ses effets. Cette position s'écarte alors d'un principe humanitaire essentiel visant à « ne pas nuire » (*do no harm*), comme d'une indispensable cohérence de l'action des organisations de solidarité. Or, cette absence de cohérence, au-delà de l'enjeu éthique de protection, rend de facto assez inaudibles les messages de plaidoyer et la valeur des activités sur le terrain, au risque finalement de remettre en cause la légitimité des organisations. Une légitimité fondée, pour une grande part, sur leur capaci-



té à proposer des voies et porter des voix indépendantes et alternatives pour relever les défis présents et futurs de notre planète. Par ailleurs, attendre que des bailleurs de fonds et/ou des États imposent des « normes environnementales », sans certitude qu'ils y parviennent rapidement face aux intérêts multiples qui s'y opposent inlassablement, revient à abandonner la maîtrise de ce qui est à transformer et la manière de le faire, et donc à participer au statu quo (ou *business as usual*) qui ne cesse de reporter à plus tard de véritables mesures de sauvegarde de l'environnement.

“

**Dix organisations de solidarité internationale ont signé en décembre 2020, en pleine pandémie de COVID-19, une lettre d'engagement affirmant l'urgence de la mesure régulière de leurs impacts environnementaux, de la réduction de leur impact carbone et la nécessité du développement d'actions dotées d'un retentissement positif.**

”

Sur ces enjeux, les questions posées par les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi pour traiter les enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère viennent apporter un éclairage particulièrement concret. D'une part, ces produits comportent des éléments issus de monocultures, comme l'huile de palme, qui affectent la biodiversité ; d'autre part, leur conditionnement et leur transport contribuent à la pollution et à la production de gaz à effet de serre. Pourtant, des recherches<sup>3</sup> ont montré qu'il était possible de diminuer les doses utilisées pour un résultat thérapeutique comparable, tout en prêtant une attention particulière aux différences socio-économiques entre enfants. En d'autres termes : non seulement traiter davantage d'enfants, mais aussi diminuer l'impact environnemental des traitements apportés. Dès lors, se concentrer sur la valorisation d'une production locale et régionale d'aliments issus de l'agroécologie, à partir de circuits courts et mettant en avant des semences susceptibles de s'adapter aux changements climatiques tout en démontrant leur efficacité sur la sous-nutrition, devrait devenir une priorité de recherche opérationnelle.

Deuxièmement, la limitation de la capacité à agir à travers la réduction de « l'espace humanitaire » (moins de déplacements, d'experts sur le terrain, ou d'accès à celui-ci) déjà fortement menacée par l'instrumentalisation des États (« politisation de l'aide ») et leurs



mesures contraignantes de contre-terrorisme, serait un risque majeur obérant le mandat des ONG. Il est donc urgent de différencier la diminution imposée de l'espace de solidarité humanitaire, qu'il faut dénoncer, du déploiement d'une expertise dont la logique est d'ordre coloniale. À l'inverse, la pandémie de COVID-19 a obligé les organisations de solidarité à mettre en avant l'expertise locale et régionale. Plus généralement, la co-construction de plateformes d'acteurs locaux pour la coordination humanitaire peut s'opposer à la dangereuse confusion entre les actions des organisations de solidarité et l'intérêt des États pourvoyeurs d'aide.

Cette crainte d'une limitation de la capacité à agir se fonde également sur le

“

**Il est possible de considérer que l'urgence de la situation écologique est une opportunité pour revisiter les concepts parfois ambigus d'« intervention », de « localisation » et de « triple nexus ».**

”

coût environnemental du développement qu'apporterait la mise en place de technologies qui seront émettrices de gaz à effet de serre et pollueront, tout en diminuant la biodiversité<sup>4</sup>. En réponse à cela, il est possible de considérer que l'urgence de la situation écologique est une opportunité pour revisiter les concepts parfois ambigus d'« intervention », de « localisation » et de « triple nexus » - qui lie l'aide humanitaire, le développement et la consolidation de la paix. Ce changement de paradigme est loin du « solutionnisme technologique » ou de l'idée que la partie est perdue, qu'il est donc inutile de se faire réciproquement confiance et que « la seule chose qui compte, c'est que fonctionne ce que « moi et mes collègues experts faisons » pour [traiter] et arranger les choses »<sup>5</sup>. Repenser l'imaginaire de la crise écologique participe d'une « écologie décoloniale » qui, comme le propose Malcom Ferdinand<sup>6</sup>, « demeure la clé de [l']« l'habiter ensemble » et préserve les écosystèmes tout autant que les dignités ».

Depuis la pandémie de COVID-19, la prise de conscience de la vulnérabilité partagée entre les pays classiquement pourvoyeurs de l'aide humanitaire et ceux qui la reçoivent a révélé que d'autres formes de rapports peuvent tout à fait trouver leur place dans la réponse humanitaire, en tenant davantage compte des enjeux sociétaux et écologiques.



Lorsqu'ils sont devenus disponibles, les masques jetables dits chirurgicaux - de fabrication industrielle, contenant du polypropylène et peu biodégradables - ont été l'une des stratégies retenues pour répondre au développement de la pandémie à travers les recommandations des autorités de santé<sup>7</sup>. Ils ont également été choisis par des organisations internationales pré-positionnant des stocks exportés pour approvisionner les pays qui en auraient besoin. Il n'est pas anodin de souligner que très peu d'organisations ont documenté les réponses et innovations des pays partenaires recevant classiquement une aide. Dans le même temps, la fabrication de masques artisanaux a été encouragée pour diminuer la transmission du virus SARS-CoV-2. Cette fabrication nécessite de penser également le travail invisibilisé de soin (care) pendant l'épidémie qui reproduit les inégalités de genre. Par ailleurs, au-delà d'une opposition entre gestes barrières pour se protéger et protéger les autres dans la sphère publique et privée, et les risques d'abonder la pollution de la planète et la production de gaz à effets de serre, deux questions sont posées : comment sortir du tout jetable dans le domaine de la santé et comment chacune et chacun peut trouver une autonomie dans la production de produits de santé non polluants ? À ce titre, le nouveau courant « Une seule santé »<sup>8</sup> doit aussi se préoccuper de ces questions et ne pas se centrer exclusivement sur l'environ-

nement comme réservoir dangereux de maladies transmissibles de l'animal à l'être humain.

Ce changement nécessite de revisiter la « scalabilité » - ou changement d'échelle, qui veut conserver une performance<sup>9</sup>, l'accumulation<sup>10</sup>, la précarité de la connaissance comme marchandise<sup>11</sup> et le progrès, autant de représentations sociales qui alimentent nombre des modes actuels d'intervention de solidarité. S'il est urgent de repenser des modalités de financement renouvelées et plus indépendantes, proposer d'autres rêves et valeurs comme le font Anna Lowenhaupt Tsing<sup>12</sup> et Donna Haraway l'est tout autant, voire davantage, pour accompagner de nouvelles alliances. À ce titre, basées sur leurs rencontres avec d'autres êtres humains et non-humains<sup>13</sup>, celles-ci proposent l'indétermination, la sérépendité<sup>14</sup>, les communs latents<sup>15</sup>, les espaces de liberté et la sympoïèse - des mondes qui se forment en compagnie et non seuls, autant de concepts qui ont encore une capacité à transformer les conditions de reproduction de la déprédation actuelle.

## **C**OMMENT FONDER L'ACTION AVEC CE TROUBLE ?

En premier lieu, il n'y aurait plus un « environnement à protéger », « une nature ressource pour l'être humain » ou encore « des services écosystémiques »,



mais bien des collectifs du vivant, comme les définit Philippe Descola<sup>16</sup>, associant humains et non-humains interdépendants, et qui constituent ensemble le milieu des partenariats à réinventer. Cela implique une prise de conscience partagée et une responsabilité d'alliances avec les acteurs locaux, donc la reconnaissance de leurs propres alliances et interactions pour ré-appréhender les inégalités sociales, y compris de genre, et les enjeux de justice climatique.

En guise d'illustration de cette interdépendance, des arguments convainquants issus de travaux scientifiques démontrent que les changements de modes culturels en Guinée forestière ont favorisé l'explosion de l'épidémie d'Ebola en 2013-2014<sup>17</sup>. L'achat de terres aux paysans par de grandes compagnies, et parfois leur expropriation, mettant en œuvre une intense campagne de monoculture d'huile de palme, si elle s'est accompagnée de résistances, a fini par durablement modifier le paysage avec la disparition d'une grande partie des massifs forestiers et des cultures différenciées, et accélérer un certain exode rural. La persistance d'arbres fruitiers et de ceux issus des restes de la forêt autour des villages en contraste avec les palmiers à huile a ensuite favorisé les contacts entre les chauve-souris frugivores, vectrices de transmission du virus Ebola, et les humains, tant par les nouveaux couloirs de circulation introduits, que par la

destruction de leur habitat naturel les rapprochant de ceux des humains, de fait plus exposés à travers les nouvelles pratiques culturelles.

Aussi, même si elles révèlent notre trouble collectif, la crise environnementale et la pandémie de COVID-19 sont autant d'opportunités de réinventer des solutions fondées sur la reconnaissance d'enjeux partagés (vs. la dichotomie victimes d'une part, aidants de l'autre), afin de construire une « entre aide » à travers des projets véritablement écologiques et politiques communs, par-delà les frontières des États, et non plus simplement environnementaux et sanitaires. ✘

*Marie Bécue,  
Consultante internationale genre et  
protection en situation de crise*

*Laurent Denis,  
Directeur du Suivi, Evaluation et  
Apprentissage, Near East Foundation*

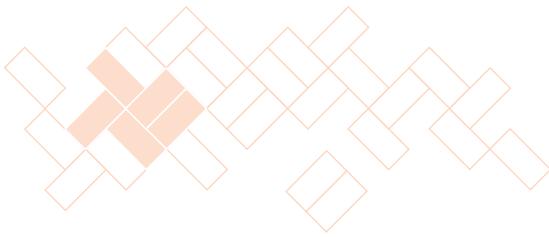
*Demba Diack,  
Conseiller adjoint de coopération et  
d'action culturelle à l'ambassade de  
France au Burundi*

*Daouda Diouf,  
Directeur d'Enda Santé*

*Pascal Revault,  
Directeur de l'expertise et du plaidoyer,  
Action contre la faim*



- 1 - Vivre avec le trouble, Les Éditions du monde à faire, 2020, pages 7 et 12 (édition originale : *Staying with the trouble*, Duke University Press, 2016).
- 2 - À l'initiative du Groupe URD et de Care France. Il s'agit également de communiquer les résultats atteints et de promouvoir la mobilisation d'autres acteurs sur le sujet ([https://www.reseauenvironnementhumanitaire.org/wp-content/uploads/2020/12/DeclarationEngagementONGClimat\\_2020.pdf](https://www.reseauenvironnementhumanitaire.org/wp-content/uploads/2020/12/DeclarationEngagementONGClimat_2020.pdf)). Les signataires sont : Action contre la faim, ACTED, ALIMA, CARE France, Électriciens sans frontières, Groupe URD, Médecins du Monde, Première Urgence Internationale, Secours Islamique France et Solidarités International.
- 3 - Voir : [https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614\(20\)30102-3/fulltext](https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614(20)30102-3/fulltext)  
[https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614\(20\)30102-3/fulltext#bib15](https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614(20)30102-3/fulltext#bib15)
- 4 - À titre exemple, la mise en place de panneaux solaires sur un forage n'est pas neutre en termes de bilan carbone, alors qu'il apporte une amélioration des conditions de vie (irrigation, eau potable...).
- 5 - Donna Haraway, op. cit.
- 6 - Une écologie décoloniale. Penser le monde depuis le monde caribéen, Seuil, 2019.
- 7 - Il est d'ailleurs intéressant de relever qu'en France, l'Académie de médecine s'est opposée à l'avis rendu par la Haute Autorité de Santé dans son communiqué :  
<https://www.academie-medicine.fr/faut-il-modifier-les-gestes-barriere-face-a-lirruption-de-variants-du-sars-cov-2/>
- 8 - One health, une seule santé, J. Zinsstag et al., Quae, 2020.
- 9 - Processus qui s'accompagne de la standardisation des activités, accumulant les produits, à l'image des monocultures, sans émerger des contextes situés.
- 10 - Outre les conséquences locales et mondiales en termes de production de déchets et de gaz à effet de serre, qui ne sont pas prises en compte comme l'illustre la production industrielle de masques polluants non recyclables, il s'agit bien de produits d'investissements pour la croissance des organisations.
- 11 - Cette connaissance, outre qu'elle devient difficilement accessible, puisqu'elle est captée et détournée par les experts, parfois à partir des savoirs locaux, n'est alors plus pleinement partagée, co-construite, devenant une marchandise auprès des bailleurs de fonds, parfois justifiée par la supposée insuffisance de capacité du terrain qui ne saurait l'utiliser sans aide.
- 12 - Le champignon de la fin du monde. Sur la possibilité de vivre dans les ruines du capitalisme, La Découverte/Empêcheurs de penser en rond, 2015.
- 13 - Comme le champignon matsukaké d'Anna Tsing ou les espèces compagnes de Donna Haraway.
- 14 - Capacité, aptitude à faire par hasard une découverte inattendue et à en saisir l'utilité (scientifique, pratique).
- 15 - Qui vise à mettre l'accent sur les relations d'interdépendance se tissant entre les acteurs humains et non-humains.
- 16 - Par-delà nature et culture, Gallimard, 2005.
- 17 - Commentary. EPA-USA. Environnement planning. A 2014, volume 46, p. 2533-2542.



## Les impacts différenciés du COVID-19 selon une perspective genre

par Marié Bécue

*Bien avant l'apparition du COVID-19, l'OMS expliquait déjà que le genre et les inégalités de genre sont deux déterminants sociaux majeurs de l'accès aux soins de santé<sup>1</sup>. Ainsi, il est prévu dans le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (1966) que l'exercice du droit à la santé implique les principes de non-discrimination, d'équité et d'égalité, en appliquant une perspective de genre<sup>2</sup>. Malgré cela, en période de crise, ces inégalités se renforcent et l'accès aux soins et services de santé primaire pour les femmes et les filles s'avère plus que jamais un enjeu primordial.*

### **L** A CRISE COVID-19 COMME RÉVÉLATEUR ET ACCÉLÉRATEUR DES PROBLÉMATIQUES « GENRE »

L'épidémie de COVID-19 a illustré un fait déjà connu de tou.te.s les travailleur.euse.s humanitaires et organisations de la solidarité internationale : en temps de crise, les violences faites aux femmes et basées sur le genre augmentent, alors qu'à l'inverse, les services de protection et les systèmes d'accès aux soins sont affaiblis, voire totalement à l'arrêt. Dans les pays connaissant une crise au sens d'effondrement local, plus de 70 % des

femmes et filles subissent des violences<sup>3</sup>. Dans le même temps, les financements et les plans de réponses ne sont pas à la hauteur des enjeux. À titre d'exemple, en 2016, 2017 et 2018, le financement de la réponse à ces violences de genre représentait moins de 0,15 % de l'ensemble du financement humanitaire, ce qui n'a aucune chance d'aboutir à un résultat significatif. Les confinements, l'isolement et l'extrême précarité des femmes et personnes minorisées de genre ont eu pour conséquences l'augmentation des disparitions, féminicides, violences, mais aussi de l'enrôlement des femmes, enfants et personnes LGBTQI+ dans les trafics humains et réseaux de prostitution violents depuis le début de la pandémie. Au Pérou par exemple, plus de mille femmes sont toujours portées disparues suite au confinement, et une femme disparaissait toutes les trois heures entre le 16 mars et le 30 juin selon le Défenseur du peuple<sup>4</sup>.

La crise sanitaire actuelle a aussi mis en lumière toutes les autres discriminations liées au genre bien au-delà des violences qui en sont la conséquence directe : celles davantage invisibilisées, intégrées et normalisées par la société actuelle comme les inégalités écono-



---

## INTÉGRER L'APPROCHE DE GENRE DANS LES RÉPONSES HUMANITAIRES

---

Les réponses de santé sexuelle et procréative sont essentielles pour les femmes et les filles, qu'il s'agisse de leur santé, de leurs droits, de leurs besoins ou de leur bien-être. Partout dans le monde, le fait de se concentrer sur la seule réponse sanitaire et de détourner les ressources essentielles allouées normalement à ces services peut conduire à une hausse de la mortalité des filles et des femmes, de la mortalité infantile ainsi qu'à une hausse des taux de grossesse précoce chez les adolescentes, à la résurgence d'infections VIH et de maladies sexuellement transmissibles. Les organisations humanitaires doivent donc impérativement intégrer une approche de genre dans leur réponse à cette crise pour s'assurer de l'égal accès aux soins et aux services de santé, et aussi fournir des analyses de contexte sexospécifiques. La réponse humanitaire apportée est en effet à analyser non seulement sous l'angle médical et sanitaire, mais aussi féministe, social, politique, économique et éthique.

Récemment, la communauté humanitaire a fait d'importants efforts pour intégrer les questions de genre dans son action. En effet, un nombre important de documents cadres et de politiques « genre » ont été développés, même si leur opérationnalisation par l'ensemble des acteurs humanitaires reste un défi. Diverses directives internationalement acceptées et reconnues ont également été produites et doivent être utilisées comme des outils de référence<sup>5</sup> pour la conception et la mise en œuvre de projets humanitaires lors des réponses aux crises. Ainsi, il est important que toutes les organisations qui interviennent en réponse à la crise COVID-19 respectent cet ensemble de standards et veillent à leur inclusion afin d'intégrer la transversalité du genre dans les réponses proposées.



miques, sociales, politiques, d'accès à la protection sociale, à l'emploi rémunéré, au droit, etc. Plus largement, des droits normalement garantis et consacrés légalement par certains pays - comme le droit à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) en France par exemple - sont remis en cause, de fait, par la fermeture des services concernés en cette période. Toujours en France, les associations ont exigé l'allongement du délai légal de l'IVG pour tenter de pallier ce manque d'accès aux soins : il existe donc un véritable danger de retour en arrière par rapport à des acquis sociaux, risque qui pèse encore davantage sur les femmes en période de crise, comme le confirme cette période marquée par la pandémie de COVID-19.

Au commencement de la crise sanitaire, les Nations unies avaient pourtant lancé un plan d'action genré<sup>6</sup> en insistant sur les mesures à prendre afin de minimiser l'impact global de la pandémie sur les inégalités femmes-hommes. « Avec la propagation de la pandémie de COVID-19, même les gains limités réalisés au cours des dernières décennies risquent d'être annulés », avait alerté le Secrétaire général de l'ONU. La seule réponse possible dans les propositions de mitigation rédigées par les instances onusiennes a été d'appeler les gouvernements à placer les femmes et les filles au cœur de leurs efforts dans la planification du relèvement et ce, dans tous les domaines et secteurs d'activité. Il est en



Sheffield (Grande-Bretagne) © Tim Dennell



effet clairement apparu que, face au virus, les femmes sont les plus exposées : aides-soignantes, infirmières, caissières, couturières, femmes de ménage, auxiliaires de vie, etc. Cette crise remet donc au centre des enjeux la question fondamentale de la place du care, terme anglais qui désigne l'ensemble des activités de soins de l'autre, activités vitales et pourtant continuellement dévalorisées, invisibles, faiblement rémunérées ou pas du tout, assignées à des femmes bien souvent racisées.

Partout dans le monde, les lois et les normes sociales de nature patriarcale et discriminatoire demeurent omniprésentes, ce qui explique que les femmes restent perpétuellement sous-représentées à tous les niveaux du pouvoir politique. Comme l'explique Christiane Taubira, ancienne ministre française de la Justice : « Ce qui fait tenir la société, c'est d'abord une bande de femmes. Pour rappel et en quelques chiffres, à travail égal, les femmes sont en moyenne rémunérées 24 % de moins que les hommes, les femmes représentent 2/3 des adultes analphabètes dans le monde, 153 pays ont des lois favorisant la discrimination économique des femmes. Last but not least, dans le monde, une femme sur trois subira des violences au cours de sa vie »<sup>7</sup>. Or, ces inégalités de genre ainsi que leurs conséquences économiques et sociales commencent dès le plus jeune âge avec le manque d'accès

à l'éducation. La crise de COVID-19, avec le confinement de la majorité de la population mondiale, a engendré la fermeture des établissements d'enseignement dans 188 pays, ce qui va encore exacerber les inégalités entre les sexes et assurément en créer de nouvelles. De ce fait, la continuité scolaire pour les petites filles reste la priorité d'intervention de bon nombre d'ONG, au-delà de la seule réponse de santé.

Il serait donc totalement inexact d'affirmer que l'accroissement de la vulnérabilité liée au genre est la résultante unique de la pandémie récente. Non, il est bel et bien lié à une condition préexistante, cette intarissable inégalité femmes-hommes ancrée socialement. La pandémie exacerbe donc logiquement et méthodologiquement les violences du système patriarcal : exploitation du travail invisible des femmes, exclusion des minorisé-e-s de genre, marginalisation des précaires.

## **T**IRER LES LEÇONS DE CETTE CRISE, Y COMPRIS AU SEIN DES ORGANISATIONS HUMANITAIRES...

Une partie de la crise actuelle est selon moi bien trop minimisée. Il est en effet important de rappeler que nous vivons une crise écologique : l'articulation entre la propagation du virus, la mondialisation et la destruction de notre écosystème a été portée à notre attention de manière irréfutable. Par



consensus scientifique, il est désormais démontré que les actions humaines ont modifié le climat et gravement dégradé les écosystèmes naturels, terrestres et marins, rendant la terre inhabitable pour un grand nombre d'espèces. Dans le même temps, le nombre de réfugié·e·s climatiques augmente sans cesse, la paupérisation s'accroît, des femmes sont exploitées et violentées, des communautés minoritaires sont prises pour cible. Il est donc plus que jamais temps de faire les liens entre ces phénomènes, d'en comprendre les interconnexions, d'évaluer les risques systémiques et de travailler sur l'intersectionnalité. La crise sanitaire nous montre de manière très évidente les limites du système capitaliste, productiviste et individualiste, basé sur l'exploitation infinie des ressources.

“

***Cette crise exacerbe logiquement et méthodiquement les violences du système patriarcal : exploitation du travail invisible des femmes, exclusion des minorisé·e·s de genre, marginalisation des précaires.***

”

Beaucoup de voix appellent au changement depuis la crise COVID-19, comme une sorte de prise de conscience pour ce que certains nomment déjà le « monde d'après », cet état qui galvanise tant d'imaginaires mais se heurte encore à la réalité du « monde d'avant », toujours bien présent. De fait, la question demeure : le récit post-crise se dessinera-t-il avec les femmes ? Avec les minorisé·e·s, les LGBTQIA+, les sans-papiers, les migrant·e·s ? Car ces voix doivent être entendues pour qu'émerge un monde plus juste, équitable et pérenne<sup>8</sup>. Il est urgent de travailler dès aujourd'hui à la construction d'un monde qui ne détruirait ni les humain·e·s, ni les natures au sein desquelles ils/elles vivent, de repenser entièrement la division sexuée mais aussi racialisée du travail, et enfin de lutter contre l'asservissement des femmes, des minorisé·e·s et du vivant. C'est une critique radicale de la structure oppressive de la société qui doit être narrée rapidement si l'on veut s'en libérer.

Le même constat s'applique à nos organisations humanitaires pourtant en première ligne face à ces inégalités. Au cours de cette pandémie et notamment lors du premier confinement massif au niveau mondial, beaucoup de webinaires ont montré le lien entre le mouvement « Black Lives Matter » et les dynamiques de genre existantes dans nos organisations, faisant des parallèles quant aux mécanismes de



domination reproduits par le secteur de l'aide. Il est donc urgent pour les travailleuses humanitaires que le secteur puisse appréhender les dynamiques de genre sur les terrains et dans les sièges en valorisant une approche non genrée, non racisée et non colonialiste. La notion de « pouvoir » doit être interrogée par les ONG en identifiant davantage les besoins en matière de genre, de minorités et d'inclusion, et plus particulièrement la prise en compte de ces problématiques et des personnes concernées dans le processus décisionnel. Il faut par exemple comprendre que les équipes souhaitent une gouvernance de nature horizontale, paritaire et sociocratique. Autant de sujets qui sont habituellement mis de côté par le secteur, peut-être parce qu'ils nous imposent une introspection questionnant nos logiques d'intervention mais aussi nos identités organisationnelles, notre « ADN ».

Ces différents constats démontrent qu'une critique décoloniale et féministe est indispensable à la construction d'une nouvelle approche humanitaire. Créer des mouvements de gouvernance partagée où l'on s'extrait de la hiérarchie, inventer une nouvelle façon d'exister et de faire de l'entraide ensemble, c'est-à-dire en se désenclavant des logiques binaires Nord-Sud, imaginer ensemble de nouveaux récits propices à l'émergence de nouveaux modèles. Voilà précisément ce dont nous avons besoin aujourd'hui. ✨

Marie Bécue,

**Consultante Genre et Protection des droits humains en situation de crise**

1 - OMS, Genre et Santé : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/gender>.

2 - Nations unies, Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, 1966.

3 - <https://www.unwomen.org/fr>

4 - [https://www.lemonde.fr/big-browser/article/2020/07/28/pendant-le-confinement-au-perou-toutes-les-trois-heures-une-femme-disparaisait\\_6047532\\_4832693.html](https://www.lemonde.fr/big-browser/article/2020/07/28/pendant-le-confinement-au-perou-toutes-les-trois-heures-une-femme-disparaisait_6047532_4832693.html)

5 - [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc\\_le\\_guide\\_des\\_genres\\_pour\\_les\\_actions\\_humanitaires.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_le_guide_des_genres_pour_les_actions_humanitaires.pdf)

[https://ec.europa.eu/echo/files/policies/sectoral/gender\\_thematic\\_policy\\_document\\_fr.pdf](https://ec.europa.eu/echo/files/policies/sectoral/gender_thematic_policy_document_fr.pdf)

<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-training>

6 - <https://www.un.org/fr/%C3%A9quipe-de-communication-de-la-riposte-de-l%E2%80%99onu-au-covid-19/in/%C3%A9galit%C3%A9s-de-genre-et-covid-19-les>

7 - <https://www.oxfamfrance.org/inegalites-et-justice-fiscale/comprendre-et-combattre-inegalites-femmes-hommes/>

8 - <https://www.un.org/fr/%C3%A9quipe-de-communication-de-la-riposte-de-l%E2%80%99onu-au-covid-19/in/%C3%A9galit%C3%A9s-de-genre-et-covid-19-les>



---

## L'OBSERVATOIRE COVID-19 DU GROUPE URD

---

Comme il le fait régulièrement dans le cadre de crises complexes, multifactorielles et potentiellement durables, le Groupe URD a lancé dès l'émergence de la crise COVID-19 plusieurs processus concomitants et créé dès mars 2020 une initiative spécifiquement dédiée à cette pandémie : l'Observatoire COVID-19<sup>1</sup>.

Les activités ont débuté par la publication d'un rapport passant en revue les leçons apprises de quinze années de grandes crises sanitaires<sup>2</sup>. Une capitalisation qui s'inscrivait dans la droite ligne d'un rapport publié en 2010, Cartographie des risques non intentionnels futurs, alertant notamment sur ce type de risque sanitaire<sup>3</sup>.

Depuis, l'Observatoire COVID-19 a publié près d'une quinzaine de notes organisées autour de trois grands axes :

### Axe n°1 : Géopolitique et sémantique de la pandémie

COVID du Sud et du Nord ; COVID des villes et des champs, **par François Grünewald**

Clarifier la sémantique pour améliorer la compréhension, **par François Grünewald et Jean-Luc Poncelet**

---

1 - <https://www.urd.org/fr/projet/observatoire-covid-19>

2 - [https://www.urd.org/wp-content/uploads/2020/04/20200402\\_Crises-sanitaires\\_FINAL-2.pdf](https://www.urd.org/wp-content/uploads/2020/04/20200402_Crises-sanitaires_FINAL-2.pdf)

3 - <https://www.urd.org/fr/publication/rapport-de-letude-sur-la-cartographie-des-risques-non-intentionnels-futurs>



## Axe n°2 : Aspects techniques, paramètres stratégiques

Face aux incertitudes et inconnues, mieux comprendre les dynamiques de santé publique, **par Jean-Luc Poncelet**

COVID-19, agriculture et sécurité alimentaire, **par François Grünewald**

Les systèmes de détection et d'alerte, **par Jean-Luc Poncelet, François Grünewald et Samantha Brangeon**

COVID-19 : Jeunesse et éducation - impacts, options, **par Luc Gruget et Olivier Arvais**

Adapter la préparation et la réponse au contexte de pandémie, **par François Grünewald et Luc Gruget**

Des solutions locales à la pandémie globale : des voies d'avenir ?, **par Valérie Léon**

## Axe n°3 : Géopolitique et socio-économie de la pandémie

COVID-19 : les risques d'un « choc social mondial » ?, **par Johanna Baché**

Les migrations en temps de COVID-19 : quels impacts aujourd'hui et à venir ?, **par Valérie Léon**

Interactions entre pandémie et conflits, **par François Grünewald et Johanna Baché**

## Conclusion

COVID-19 : des leçons pas toujours apprises..., **par François Grünewald**

COVID-19, et après : Nexus, fragilités et endémicité, **par François Grünewald et Jean Luc Poncelet**



# bibliographie

## L'aide humanitaire en période de COVID-19

### LOCALISATION DE L'AIDE

 **“All eyes are on local actors”: COVID-19 and local humanitarian action. Opportunities for systemic change**, Véronique Barbelet, John Bryant, Barnaby Willitts-King, Briefing Note, Humanitarian Policy Group, ODI, juillet 2020.

La pandémie de COVID-19 a entraîné un choc important dans le secteur humanitaire. Les restrictions de voyage et d'accès, qui empêchent le déploiement de personnel et d'initiatives internationales, ont remis l'accent sur le rôle des acteurs humanitaires locaux. Cette note d'information analyse les premières conséquences du COVID-19 pour atteindre un changement systémique permettant une action humanitaire et un leadership plus locaux, ainsi qu'une plus grande complémentarité entre acteurs internationaux et locaux.

[https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/covid-19\\_localisation\\_briefing\\_note\\_web.pdf](https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/covid-19_localisation_briefing_note_web.pdf)

 **COVID-19: A watershed moment for collectives approaches to community engagement?** Oliver Lough, Kerrie Holloway, Briefing Note, HPG, ODI, 2020.

Une communication efficace et la participation communautaire sont deux éléments essentiels de la réponse à la crise du COVID-19 dans les contextes humanitaires. Cela permet en effet d'aider les personnes affectées à prendre des décisions en connaissance de cause, à gérer les risques et à mettre en évidence leurs besoins et priorités. En la matière, les approches collectives peuvent apporter une valeur ajoutée à la réponse en garantissant que les bons acteurs travaillent dans la bonne configuration pour obtenir les meilleurs résultats et ce, en réduisant les doubles emplois tout en augmentant l'efficacité. À ce jour, les tentatives ont connu un certain nombre de difficultés. Cette note émet quelques recommandations pour une approche plus collective de l'engagement communautaire.

[https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/covid-19\\_ccc\\_briefing\\_note\\_web.pdf](https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/covid-19_ccc_briefing_note_web.pdf)



 **Local response in a global pandemic: A case study of the Red Cross response to Tropical Cyclone Harold during COVID-19 in Vanuatu and Fiji**, Tom Bamforth, Linda Kenni, Railala Nakabea, Australian Red Cross, 2020.

Cette étude de cas analyse le double impact du cyclone tropical Harold et de la pandémie de COVID-19 au Vanuatu et aux Fidji, ainsi que les leçons tirées de la localisation de la réponse humanitaire au sein du Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Le contexte général de la pandémie COVID-19 a fait que la fourniture d'une aide internationale d'urgence suite au passage du cyclone a été très limitée. Ce concours de circonstances a fourni un rare exemple de réponse humanitaire locale à une catastrophe naturelle où la réponse internationale sur place était largement absente.

<https://www.redcross.org.au/getmedia/7c374bd0-90c8-423d-a0e4-8c0a26ea4bc5/ARC-TC-Harold-Full-report-Final-Electronic-041120.pdf>

 **A window of opportunity: Learning from COVID-19 to progress locally-led response and development think piece**, Australian Red Cross, Humanitarian Advisory Group, the Institute for Human Security and Social Change, La Trobe University, 2020.

Ce document présente les travaux de recherche menés d'avril à octobre 2020 par un groupe d'organisations pour examiner les changements en cours dans la fourniture de l'aide humanitaire et de l'aide au développement dans le Pacifique suite au COVID-19, ainsi que les pratiques émergentes du personnel et des organisations locales. Il présente notamment trois propositions sur la manière dont la fourniture de l'aide a changé dans le contexte du COVID-19, et suggère que le secteur dispose d'une fenêtre d'opportunité critique pour apprendre et tirer parti de la possibilité d'un changement positif. Le document se termine par une série de questions soulevées par cette analyse, et les prochaines étapes pour approfondir la recherche.

<https://humanitarianadvisorygroup.org/wp-content/uploads/2020/11/A-Window-of-Opportunity-COVID-think-piece-24-November-2020.pdf>

 **Engaging Community During a Pandemic: Experiences of Community Engagement During the COVID-19 Responses in Camps and Out-of-Camp Settings**, Hattie Plexico Sinclair, Kristin Vestrheim, Norwegian Refugee Council, 2020.

La participation communautaire nécessite généralement de passer du temps avec les communautés pour établir la confiance. Ce rapport présente des exemples issus de différentes organisations sur la façon dont elles ont abordé l'engagement communautaire dans leurs réponses au COVID-19, les outils et les méthodologies utilisés, ainsi que les défis qu'elles ont rencontrés et comment elles ont tenté de les surmonter. Les auteurs proposent quelques réflexions sur des mesures qui pourraient être prises pour garantir la participation des communautés à la réponse à cette pandémie et à celles à venir.

<https://www.nrc.no/globalassets/pdf/reports/engaging-communities-during-a-pandemic/engaging-communities-during-a-pandemic-covid-19.pdf>

 **COVID-19 and Community Responses**, Scott Guggenheim, Center on International Cooperation, NYU, 2020.

Cette note d'information analyse comment les gouvernements, les organisations multilatérales et les institutions financières internationales peuvent tirer parti des réponses communautaires pour faire face plus efficacement aux conséquences sanitaires, sociales et économiques de la pandémie de COVID-19. L'auteur estime que les gouvernements devraient se tourner vers un outil sous-utilisé mais très efficace : la solidarité communautaire traditionnelle et le volontariat.

<https://cic.nyu.edu/sites/default/files/covid-and-community-responses-web.pdf>

## RÉDUCTION DES RISQUES ET RÉSILIENCE

 **Reimagining resilience in a post-pandemic world**, Munich RE, septembre 2020.

Ce rapport explore comment notre société pourrait devenir plus résiliente face à une situation désastreuse similaire à celle du COVID-19 mais concernant les risques liés au changement climatique. Il souligne l'importance pour la



société d'accepter les évènements très probables, ayant un impact important mais souvent négligés. Le changement climatique appelle à une action mieux coordonnée et à un partage des informations plus efficace que ce qui a été constaté pendant la réponse à la pandémie. De même, les leçons tirées des pays, des États et des villes qui ont fait les plus grands progrès en matière de prévention des catastrophes aideront d'autres régions à devenir plus résilientes.

[https://www.munichre.com/content/dam/munichre/mram/content-pieces/pdfs/RD\\_ReimaginingResilience.pdf/\\_jcr\\_content/renditions/original./RD\\_ReimaginingResilience.pdf](https://www.munichre.com/content/dam/munichre/mram/content-pieces/pdfs/RD_ReimaginingResilience.pdf/_jcr_content/renditions/original./RD_ReimaginingResilience.pdf)

 **The impact of COVID-19 on climate change and disaster resilience funding: Trends and signals**, Adriana Quevedo, Katie Peters and Yue Cao, Briefing note, Flood Resilience Alliance, ODI, 2020.

Déjà avant la pandémie de COVID-19, les financements de la résilience au climat et aux catastrophes étaient insuffisants pour atteindre les objectifs de l'Accord de Paris et du Cadre de Sendai. Or, depuis la pandémie, les premiers signaux indiquent que le déficit de financement va encore se creuser. Pour mobiliser ces financements, en particulier lors de la réponse au COVID-19, la prise de décision doit être davantage fondée sur les risques et intégrer les risques liés aux multiples menaces. Cette note émet donc des recommandations pour aider à la mise en pratique.

[https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/covid\\_and\\_resilience\\_funding\\_briefing\\_note\\_web\\_0.pdf](https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/covid_and_resilience_funding_briefing_note_web_0.pdf)

 **Spreading Disease, Spreading Conflict? COVID-19, climate Change and Security Risks**, Beatrice Mosello & al., Adelphi, Climate Diplomacy, 2020.

La pandémie de COVID-19 a de profondes répercussions à l'échelle mondiale. Si tous les pays ont été affectés, la pandémie frappe particulièrement durement ceux qui étaient déjà aux prises avec la pauvreté, les conflits et les effets du changement climatique. Ce rapport cherche à explorer ces dynamiques à l'intersection des risques sanitaires, climatiques et de conflit. Pour ce faire, il identifie quatre voies principales par lesquelles le COVID-19 peut exacerber



## bibliographie

les risques sécuritaires liés au climat. Il émet enfin des recommandations à l'attention des gouvernements pour mieux répondre à ces risques.

[https://climate-security-expert-network.org/sites/climate-security-expert-network.com/files/documents/spreading\\_disease\\_spreading\\_conflict.pdf](https://climate-security-expert-network.org/sites/climate-security-expert-network.com/files/documents/spreading_disease_spreading_conflict.pdf)

### RÉPONSES AU COVID-19 : ÉTUDES DE CAS

 **Responding to COVID-19, Global Accountability Report 1, March to May 2020**, Médecins sans frontières, 2020.

Ce rapport couvre les activités de Médecins sans frontières dans le cadre de la réponse au COVID-19 de mars à mai 2020. Il rend compte de la manière dont les projets de l'ONG dans le monde se sont alors adaptés et analyse les données clés des activités en Europe, épicerie de la pandémie de mars à fin mai. Enfin, le rapport aborde l'approche de MSF dans la gestion des principaux défis en matière de personnel, de logistique, d'approvisionnement et de financement liés à la réponse au COVID-19.

<https://www.msf.org/msf-and-covid-19>

 **“The greatest need was to be listened to”: The importance of mental health and psychosocial support during COVID-19. Experiences and recommendations from the International Red Cross and Red Crescent Movement**, ICRC, IFRC, 2020.

Ce rapport rend compte de l'expérience, dans différents pays, du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge en matière de soutien psychologique pendant la pandémie du COVID-19. Ces exemples démontrent l'importance d'une réponse holistique et intégrée qui répond aux divers besoins de santé mentale et psychosociaux des personnes affectées par la pandémie.

[https://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/sites/5/2020/10/RCRC-MHPSS-Covid19\\_Report\\_October\\_2020.pdf](https://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/sites/5/2020/10/RCRC-MHPSS-Covid19_Report_October_2020.pdf)



 **Adopting a Sustaining Peace Lens to the COVID-19 Response**, Céline Monnier, CIC, NYU, 2020.

Ce rapport s'appuie sur plus de 25 entretiens avec des personnes du système des Nations Unies et des États membres pour mettre en évidence certains des principaux défis à relever pour la consolidation de la paix en cette période de COVID-19 et à plus long terme. Le rapport documente la manière dont les différentes agences des Nations unies ont pris des mesures positives pour mettre en œuvre une approche de paix durable, et fournit des recommandations pour diffuser ces avancées à l'ensemble du système.

<https://cic.nyu.edu/sites/default/files/adopting-sustaining-peace-lens-covid19-web-final.pdf>

 **Last Refuge or Last Hour? COVID-19 and the Humanitarian Crisis in Idlib**, Tayseer Alkarim, Hanny Megally, Leah Zamore, CIC, NYU, 2020.

Le cas d'Idlib est l'un des dilemmes humanitaires les plus complexes de notre époque, marqué par une décennie de conflit, l'épidémie de COVID-19 et l'incapacité permanente de la communauté internationale à prendre des mesures efficaces. Ce document analyse les racines de la crise humanitaire à Idlib, détaille la capacité actuelle du système de santé épuisé par le conflit en cours, et examine ce que ces contraintes signifient pour la mise en place d'une réponse à la propagation du coronavirus. Les auteurs expliquent comment les bailleurs et les organisations humanitaires internationales peuvent agir pour soutenir les institutions locales, augmenter les capacités de dépistage et de traitement, améliorer l'information du public, et faire pression pour un cessez-le-feu immédiat.

<https://cic.nyu.edu/sites/default/files/idlib-covid-19-briefing-web-final.pdf>

 **African regional responses to COVID-19**, Alfonso Medinilla, Bruce Byiers, Philomena Apiko, Discussion paper n°272, ECDPM, 2020.

Cette note résume et analyse les rôles joués par l'Union africaine ainsi qu'un échantillon d'organisations régionales du continent dans l'élaboration de réponses pour faire face aux impacts économiques de la pandémie de COVID-19. Elle relie



## bibliographie

les initiatives en cours aux niveaux continental et régional aux travaux antérieurs de l'ECDPM sur la dynamique de l'économie politique des organisations régionales, dont les enseignements sont importants pour comprendre la réponse actuelle.

<https://ecdpm.org/wp-content/uploads/African-regional-responses-COVID-19-discussion-paper-272-ECDPM.pdf>

 **Least Protected, Most Affected: Migrants and refugees facing extraordinary risks during the COVID-19 pandemic**, IFRC, 2020.

Dès le début de la pandémie, les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont travaillé sur le terrain pour prévenir, traiter et répondre à la pandémie de COVID-19, ainsi que pour réduire les impacts économiques, sociaux et psychologiques du virus. Ce document décrit les obstacles auxquels les migrants sont confrontés dans l'accès aux services essentiels pendant l'épidémie de COVID-19, avec une attention particulière aux personnes sans papiers ou en situation irrégulière, ainsi qu'aux demandeurs d'asile et aux réfugiés, dont la survie, la dignité, la santé physique et mentale et le bien-être sont immédiatement menacés.

<https://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/sites/5/2020/09/IFRC-report-COVID19-migrants-least-protected-most-affected.pdf>

## AUTRES DOCUMENTS

 **Responding to COVID-19: Guidance for humanitarian agencies**, B. Ramalingam, N. S. Singh, A. Mahieu and K. Blanchet, ALNAP Rapid Learning Review, ALNAP, ODI, 2020.

Ce document présente 14 actions, réflexions et idées que les acteurs humanitaires doivent prendre en compte dans leurs réponses au COVID-19. Il résume les meilleures connaissances et recommandations disponibles pour élaborer une réponse sanitaire au COVID-19 dans des contextes de faibles et moyens revenus.

<https://covid19.alnap.org/help-library/responding-to-covid-19-guidance-for-humanitarian-agencies>



 **Financing the reduction of extreme poverty post-COVID-19**, Marcus Manuel, Liam Carson, Emma Samman, Martin Evans, Briefing note, ODI, 2020.

La pandémie de COVID-19 a anéanti des années de progrès dans la lutte contre l'extrême pauvreté. Les prédictions actuelles parlent de 250 millions de personnes supplémentaires basculant dans l'extrême pauvreté d'ici 2030. Ce document suggère que, pour réduire l'extrême pauvreté, de nombreux pays devraient de toute urgence augmenter les investissements publics dans l'éducation, la santé et la nutrition, la protection sociale, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, des secteurs qui sont essentiels pour développer la résilience aux futures pandémies. Il émet également des recommandations à l'attention des bailleurs qui devraient mieux prioriser leur aide pour atteindre l'objectif de 0,7 %.

[https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/reducing\\_poverty\\_post\\_covid\\_final.pdf](https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/reducing_poverty_post_covid_final.pdf)

 **From pandemics to poverty: hotspots of vulnerability in times of crisis**, Vidya Diwakar, Briefing papers, ODI, 2020.

Ce document présente les pays ou régions où les populations sont déjà en situation de pauvreté ou très vulnérables, et qui doivent être prioritaires dans la lutte contre le coronavirus. Il est important que les gouvernements prennent en compte les besoins de ces populations dans les mesures qu'ils prennent pour répondre à la pandémie de COVID-19.

[https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/coronavirus\\_from\\_pandemics\\_to\\_poverty3.pdf](https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/coronavirus_from_pandemics_to_poverty3.pdf)

 **Alternatives Humanitaires N°15**, « Focus COVID-19 (2) : Retours d'expériences et enjeux d'avenir », novembre 2020.

Ce numéro s'intéresse aux impacts de la pandémie de COVID-19 dans le secteur humanitaire. Les différents articles traitent de la réponse française à l'aune de l'expérience de Médecins sans frontières, de la réponse canadienne, du lien entre santé et logement, de la question de la localisation, de l'impact sur la société civile africaine ou encore des camps de réfugiés au Bangladesh.

<https://en.calameo.com/read/0046558297a06a23cac92>

---

**Groupe URD** (Urgence – Réhabilitation – Développement), fondé en 1993, est un think-tank indépendant spécialisé dans l'analyse des pratiques et le développement de politiques pour l'action humanitaire et la gestion des fragilités. Son expertise pluridisciplinaire, nourrie par des allers-retours sur les terrains de crise et post-crise, lui permet d'appréhender le fonctionnement du secteur dans son ensemble. Attaché à l'échange de connaissances et à l'apprentissage collectif, il accompagne les acteurs de l'aide dans les processus d'amélioration de la qualité de leurs interventions.

[www.urd.org](http://www.urd.org)

---

**Humanitaires en mouvement** - revue semestrielle et bilingue – vise à partager les résultats de travaux et d'études liés à des problématiques qui nous semblent importantes et s'ancrent dans l'actualité du secteur.

Nous faisons régulièrement appel à des plumes extérieures et/ou le lien avec d'autres publications. Nous vous invitons donc à nous contacter si vous souhaitez proposer des articles.

Retrouvez sur le site Internet des compléments de lecture et les articles des auteurs :

[https://www.urd.org/fr/revue\\_humanitaires/](https://www.urd.org/fr/revue_humanitaires/)

Publié dans le cadre du projet « Apprendre et innover face aux crises - Phase 2 » avec le soutien financier de :



---

Directrice de la publication : Véronique de Geoffroy  
Comité éditorial de ce numéro : Véronique de Geoffroy, François Grünewald, Pierre Brunet  
Secrétaire de rédaction : Pierre Brunet

Imprimerie : Transcopy (Courthézon)  
Maquette : foli-o

ISSN : 2261-7124  
Dépôt légal : septembre 2012





# Humanitaires <sup>N°22</sup> en mouvement



©Frederic Bonamy/EU/ECHO



SUIVEZ-NOUS SUR



## Groupe URD

La Fontaine des Marins  
26170 Plaisians – France  
TEL: +33 (0)4 75 28 29 35

[urd@urd.org](mailto:urd@urd.org)

[www.urd.org](http://www.urd.org)

---

## Contact :

Pour proposer un article  
et/ou recevoir la version  
électronique, merci de  
contacter Pierre Brunet  
[pbrunet@urd.org](mailto:pbrunet@urd.org)