



NOVEMBRE 2021

JOHANNA BACHÉ

# CRISE(S) ET URGENCES EN TEMPS DE COVID-19 : QUELLE PLUS-VALUE DES ACTEURS HUMANITAIRES EN FRANCE ?



Réalisé dans le cadre du projet « Apprendre et innover face aux crises », avec le soutien de :

## **LE GROUPE URD** **URGENCE. RÉHABILITATION. DÉVELOPPEMENT**

Fondé en 1993, le Groupe URD 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 permanents 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.

### **NOTE SUR L'AUTEUR**

**Johanna Baché** est chargée de recherche, de formation et d'évaluation au Groupe URD depuis 2012. Diplômée de l'Institut Français de Géopolitique (IFG), ses domaines de recherche au Groupe URD portent principalement sur les enjeux de localisation de l'aide (au Liban notamment) et sur les mouvements de populations (évaluations des programmes du Start Network en Europe et d'Expertise France dans la Corne de l'Afrique, Somaliland, Djibouti, Soudan ; recherches sur les déplacements internes de population dans la région du lac Tchad etc.)

### **REMERCIEMENTS**

Je tiens à remercier chacune des personnes qui, dans une période excessivement difficile, ont pris le temps de m'accorder un entretien et de me raconter, un peu, la complexité de leur travail et la beauté de leur engagement.

Je remercie particulièrement Marie Cougoureux, cheffe de service de la Halte Humanitaire, qui m'a largement facilité ce travail de terrain.

### **AVERTISSEMENT**

Cette recherche a été réalisée avec le soutien financier de l'Agence française de développement, de la Fondation de France et de la Principauté de Monaco dans le cadre du projet « Apprendre et innover face aux crises ». Son contenu relève de la seule responsabilité de ses auteurs et ne reflète pas nécessairement les points de vue des bailleurs.



# SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION</b>	<b>5</b>
Enjeux et objectifs de la recherche	5
Méthodologie	6
<b>1. DES ANNÉES 1970 À LA CRISE COVID-19 : UN GLISSEMENT PROGRESSIF DES PRATIQUES DU SOCIAL VERS DE L'HUMANITAIRE EN FRANCE</b>	<b>8</b>
<b>1.1. UN CONTEXTE QUI SE DÉGRADE ET QUI VIENT BOUSCULER LES PRATIQUES DES TRAVAILLEURS SOCIAUX</b>	<b>8</b>
<b>1.2. LE TOURNANT DE LA CRISE DE L'ACCUEIL DES MIGRANTS : DES FRONTIÈRES QUI SE BROUILLENT TOUJOURS PLUS ENTRE « SOCIAL » ET « HUMANITAIRE »</b>	<b>10</b>
<b>2. LE CAS DES MIGRANTS À LA RUE EN PÉRIODE DE PANDÉMIE : LA JONCTION DE DEUX URGENCES, CATALYSEUR DE FORMES MULTIPLES DE SOLIDARITÉ</b>	<b>12</b>
<b>2.1. ASSOCIATIONS DU MÉDICO-SOCIAL ET COLLECTIFS CITOYENS EN PREMIÈRE LIGNE</b>	<b>13</b>
2.1.1. Des travailleurs sociaux qui s'adaptent	13
2.1.2. Le rôle clef de la mobilisation citoyenne : une réponse engagée ?	15
<b>2.2. POSITIONNEMENTS ET STRATÉGIES DES ONG HUMANITAIRES PENDANT LA PANDÉMIE : QUELLE LÉGITIMITÉ À INTERVENIR ?</b>	<b>16</b>
2.2.1. Aller dans la faille, faire et dénoncer	17
2.2.2. Soutien au système associatif existant	19
2.2.3. L'approche technique	20
<b>3. COMPLÉMENTARITÉ, COORDINATION ET JEUX D'ACTEURS DANS LA RÉPONSE : QUELLE EST LA VALEUR AJOUTÉE DES HUMANITAIRES ?</b>	<b>22</b>
<b>3.1. APPORTS ET LIMITES DES ONG INTERNATIONALES</b>	<b>22</b>
3.1.1. En termes de coordination	22
3.1.2. En termes d'appui technique	24
3.1.3. En termes d'alliance stratégique et de plaidoyer	25
<b>4. QUELQUES PISTES DE RÉFLEXION EN GUISE DE CONCLUSION</b>	<b>26</b>
4.1. L'aide humanitaire en France : un choix politique en constante construction ?	26
4.2. Des complémentarités trouvées avec les acteurs du médico-social et les mouvements citoyens à renforcer...	27
4.3. ... tout en veillant à ne pas transformer l'action sociale en une simple « prestation humanitaire »	27
4.4. Soutenir sans dénaturer les dynamiques d'entraide spontanées	28
4.5. Un rôle croissant des ONG humanitaires auprès des collectivités ?	28
4.6. Quelques leçons à tirer pour repenser les interventions humanitaires « là-bas »	29
<b>ANNEXES</b>	<b>30</b>
Bibliographie	30
Liste des organisations rencontrées	31

## **ACRONYMES**

**ACF** : Action Contre la Faim

**APHP** : Assistance Publique - Hôpitaux de Paris

**ARS** : Agence Régionale de Santé

**CAO** : Centre d'Accueil et d'Orientation

**CHU** : Centre d'Hébergement d'Urgence

**CM** : Clinique Mobile

**COVID-19** : Coronavirus disease 2019

**CRF** : Croix-Rouge française

**DIH**: Droit International Humanitaire

**EHPAD** : Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

**FADS** : Fondation Armée du Salut

**FTDA** : France Terre d'Asile

**IFTS** : Institut de Formation en Travail Social

**LHSS** : Lits Halte Soins Santé

**MDM** : Médecins Du Monde

**MNA** : Mineur Non Accompagné

**MSF** : Médecins Sans Frontières

**ONG** : Organisation non gouvernementale

**PASS** : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

**PUI** : Première Urgence Internationale

**SAMU** : Service d'Aide Médicale Urgente

**Test PCR**: Test Polymerase Chain Reaction

**UNICEF** : United Nations Children's Fund / Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

**URD** : Urgence Réhabilitation Développement

## INTRODUCTION

Il est à peine cinq heures ce matin de novembre 2020, et la file d'attente est déjà longue. Ils sont trois mille. Peut-être plus. Des hommes surtout, des Afghans, des Soudanais, des Éthiopiens. Il y a des enfants aussi. Des femmes. Dans ce vaste campement bricolé sous une bretelle de l'autoroute A1, tous attendent d'être pris en charge dans le cadre d'une opération conjointe de la Préfecture de police de Paris, de la Région Île-de-France et de la Préfecture de Seine-Saint-Denis. Si cette évacuation est loin d'être la première dans le nord-est parisien et sa banlieue – précisément la 66<sup>e</sup> en cinq ans –, elle surprend par son ampleur : soixante-dix bus ont été acheminés pour évacuer les migrants dans vingt-six centres d'accueil et gymnases répartis sur toute l'Île-de-France. Des tests de dépistage du COVID-19 sont également prévus dans des centres mis en place par l'Agence Régionale de Santé : nous sommes alors en pleine pandémie et la France est confinée pour la deuxième fois.

À sept heures, les forces de l'ordre débutent l'évacuation. Le dispositif policier est impressionnant, autant que la confusion qui règne dans le campement. Au fil des heures, les visages se tendent : on comprend qu'il n'y aura pas de place pour tout le monde. Au désespoir des migrants « confinés dehors » s'ajoute la colère des associations présentes sur place qui, unanimement, condamnent ce « cycle sans fin des démantèlements ». Associations du médico-social, de défense des droits de l'homme, mais aussi collectifs citoyens et riverains, tous s'interrogent : comment un tel campement, où l'accès au droit, aux soins et à la nourriture est extrêmement précaire, a-t-il pu se développer en pleine crise sanitaire ? Une autre question, aussi, brûle les lèvres. Comment se fait-il que ce soit une ONG humanitaire internationale qui ait dû, quelques jours seulement avant l'évacuation, y poser des points d'eau et des robinets aux « standards Sphère<sup>1</sup> » ? Un bénévole d'une association citoyenne rencontré sur le site, à ce sujet, m'interpelle « *ça fait des semaines que je viens sur le campement, que je fais des maraudes, que j'accompagne les hommes, les familles. Maintenant avec le COVID, je vois même des grosses ONG faire des distributions de gel et de nourriture, construire des toilettes... Des ONG humanitaires, ici ! Comment on en est arrivé là ? Pour moi, il y a quelque chose qui cloche...* ».

Comment, effectivement, en est-on arrivé là ? Au-delà de la crise sanitaire, quels ont été les choix et/ou les renoncements politiques qui ont fait de la sixième puissance économique mondiale un terrain d'intervention de l'aide humanitaire ? Face à l'augmentation du nombre d'ONG internationales ouvrant des « missions France », doit-on désormais envisager le territoire national comme une « zone d'opération » comme une autre ? Comment les ONG se positionnent-elles ? Comment interagissent-elles avec les acteurs associatifs et citoyens existants ? Quelle plus-value ? Quels risques ? Voilà, à l'origine, quelques-uns des questionnements qui nous ont poussé à réaliser cette étude, située au cœur des nouvelles dynamiques d'entraide et au croisement de deux crises : celle de l'accueil et celle du COVID-19.

### ENJEUX ET OBJECTIFS DE LA RECHERCHE

À partir de l'exemple particulier des mécanismes de réponses déployés à Paris auprès des migrants à la rue durant la pandémie, l'étude visait à mieux comprendre le rôle joué par les ONG humanitaires en France aujourd'hui, leurs positionnements, plus-values et stratégies d'action. Plus spécifiquement, il s'agissait à partir de cet exemple de mettre en lumière des pistes de collaboration innovantes entre les différents acteurs, qu'ils soient humanitaires, acteurs associatifs du médico-social ou bénévoles/militants au sein de mouvements citoyens.

---

<sup>1</sup> Les *standards Sphère* sont un ensemble de principes et de standards humanitaires minimaux qui s'appliquent dans quatre domaines techniques de l'intervention humanitaire (eau, assainissement et promotion de l'hygiène - WASH ; sécurité alimentaire et nutrition ; abris et habitat ; santé). Pour plus d'informations : [www.spherestandards.org](http://www.spherestandards.org).

Pour cela, il nous a d'abord fallu revenir sur la notion même d'urgence en France. On ne pouvait en effet s'intéresser aux mécanismes de solidarité à l'œuvre pendant la séquence COVID-19 sans comprendre le contexte « d'urgences durables » dans lequel la pandémie s'est inscrite. Nous le verrons, qu'elle soit sociale ou humanitaire, qu'elle soit liée à la crise de l'accueil ou à celle du COVID-19, cette urgence est au cœur des mutations des pratiques des travailleurs sociaux depuis des décennies, ainsi que de l'engagement des humanitaires sur le territoire.

Ce bref rappel ayant été posé, la recherche s'est ensuite attachée à analyser de façon détaillée les groupes d'acteurs, plus ou moins organisés, qui ont été en première ligne de la réponse auprès des migrants durant la pandémie : acteurs associatifs du médico-social, collectifs citoyens et humanitaires. Nous accorderons ici une attention particulière à l'analyse des leviers de l'engagement des ONG internationales : entre devoir d'agir face à une situation inhumaine et capacité d'influence et de plaider politique, entre « action directe » et soutien aux associations et mouvements citoyens actifs sur le terrain, nous verrons que les approches ont été aussi variées que complexes à construire.

L'analyse se centrera ensuite sur les modalités de collaboration qui ont émergé entre ces différents acteurs durant la crise. Malgré le flou et le chaos provoqués par l'annonce des différents confinements, nous verrons que la phase de l'urgence COVID-19 a de fait révélé une capacité réelle de coopération entre les acteurs. Nous porterons ici une attention particulière à la place occupée par les ONG humanitaires dans le dispositif de réponse, et interrogerons leurs limites et plus-values au sein de la galaxie d'acteurs.

Enfin, nous tenterons de mettre en évidence quelques leçons apprises de cette « réponse COVID-19 » et tâcherons de proposer des pistes de réflexion pour le secteur humanitaire en France.

## **MÉTHODOLOGIE**

Pour réaliser cette étude, un travail de terrain a été conduit durant le deuxième confinement à Paris et dans sa proche banlieue, entre novembre et décembre 2020. Compte tenu de l'urgence des situations et de l'extrême mobilisation des équipes, l'approche a essayé d'être la plus légère possible, privilégiant observations et entretiens semi-directifs comme outils de recherche. Une trentaine d'entretiens ont ainsi pu être menés auprès de cadres de l'action sociale institutionnelle, d'acteurs associatifs du médico-social, de bénévoles et salariés de mouvements citoyens, de représentants des ONG humanitaires, etc. Des observations ont également été conduites, notamment lors de l'évacuation du campement du site de l'esplanade de l'écluse à Saint-Denis et lors de l'expulsion de migrants, quelques jours plus tard, place de la République à Paris. Des visites sur les lieux de distributions alimentaires dans le nord-est parisien et des participations à des réunions de coordination ont également été menées. Tout au long de cette recherche, nous avons voulu accorder une place importante aux récits et aux témoignages, riches, des acteurs interrogés. En accord avec la majorité des demandes, les retranscriptions ont été anonymisées.

Enfin, l'urgence sanitaire et le contexte de haute crispation politique dans lequel s'est déroulé le travail de terrain (évacuations violentes de plusieurs sites de vie de migrants ; plainte déposée à l'encontre du préfet de police de Paris par les associatifs et humanitaires ; tensions fortes avec les municipalités, etc.) n'ont pas permis de conduire des entretiens avec les acteurs municipaux et étatiques. Nous avons conscience du manque, partiel, représenté par cette absence de témoignages de représentants politiques.



Évacuation du campement à Saint Denis, 17 novembre 2020 ©Johanna Baché, Groupe URD



Évacuation du campement à Saint Denis, 17 novembre 2020 ©Johanna Baché, Groupe URD

# 1. DES ANNÉES 1970 À LA CRISE COVID-19 : UN GLISSEMENT PROGRESSIF DES PRATIQUES DU SOCIAL VERS DE L'HUMANITAIRE EN FRANCE

## 1.1. UN CONTEXTE QUI SE DÉGRADE ET QUI VIENT BOUSCULER LES PRATIQUES DES TRAVAILLEURS SOCIAUX

*« L'urgence ne constitue plus une temporalité extraordinaire. Elle s'impose comme la modalité temporelle ordinaire de l'action en général.<sup>2</sup> »*

Si la question de l'intervention d'urgence en France est relativement nouvelle pour la plupart des ONG humanitaires, elle est pour les acteurs du travail social, au cœur de leurs réflexions depuis des décennies. L'émergence progressive d'un secteur de l'urgence sociale n'a en effet eu de cesse de questionner les fondements de l'intervention sociale, transformant les pratiques et les relations d'aide, questionnant les valeurs et les principes d'actions. Voilà pourquoi il nous a semblé fondamental d'ouvrir cette étude avec le regard de ceux qui, bien avant les humanitaires, ont d'abord pensé et éprouvé les enjeux de l'action d'urgence en France.

*« La superposition des crises depuis le choc pétrolier de 1973 a fait, entre autres, qu'on a passé notre existence à faire des deuils successifs : de la tradition, de l'histoire de notre travail, etc. Ça n'a jamais été un deuil complet mais il y a eu et il y a encore de nombreux glissements. À commencer par celui de la dégradation de nos pratiques d'accompagnement de long terme vers de la réponse d'urgence. »*

Directeur des programmes d'une structure du médico-social

Le « glissement des pratiques » évoqué par ce cadre de l'action sociale n'est donc pas un phénomène nouveau. Le nombre inédit de chômeurs et la montée en puissance de la précarité dès le début des années 1970 avaient alors souligné de façon douloureuse les limites d'un métier et l'impuissance de ses acteurs. Comment en effet demander à un travailleur social de produire du lien dans une société qui le déstructure ? Ou, pour reprendre les termes d'un autre cadre de l'action sociale que nous avons interrogé ; *« Qu'est-ce qu'un éducateur aux mains vides, quand il ne peut pas proposer du travail aux chômeurs qu'il est censé réinsérer ? »*. À la crise du travail succède peu à peu une crise endémique du logement qui gagne progressivement toutes les grandes métropoles françaises. À nouveau se pose la question de l'impuissance et du malaise des travailleurs sociaux, confrontés à un système qui produit en masse de nouveaux précaires. Le prisme des besoins change alors (passant de besoins normatifs en matière de politiques publiques à des besoins primaires) en même temps que les modalités de prise en charge évoluent : l'augmentation massive de la pauvreté transforme l'action sociale, et l'approche individualisée est rendue de plus en plus difficile. *« Les travailleurs sociaux deviennent las, fatigués (...). C'est dix fois plus d'énergie pour dix fois moins de résultats et finalement, c'est tout le secteur du travail social qui doit revoir ses ambitions à la baisse. »* (Cadre de l'action sociale)

La mutation forcée vers des pratiques de « gestion de l'urgence sociale » semble trouver son point d'orgue en 1993 avec la création du Samu social. Tandis que le nombre de personnes à la rue ne cesse de croître et que les centres d'hébergement d'urgence (CHU) font défaut, Xavier Emmanuelli, alors médecin au centre d'accueil pour sans-abris

---

<sup>2</sup> Z. Laïdi, « L'urgence ou la dévalorisation culturelle de l'avenir », *Esprit, Urgences démocratiques*, n° 2, février 1998.

de Nanterre<sup>3</sup>, propose de créer un dispositif d'urgence sociale inédit. Dans la nuit du 22 au 23 novembre, cinq équipes mobiles d'aide sont lancées pour la première fois dans Paris. Quelques semaines plus tard, ce sont les premiers CHU avec soins infirmiers (qui deviendront en 2006 les Lits Halte Soins Santé - LHSS) qui sont ouverts. La création du Samu social a été vécue, là encore, comme un tournant majeur pour les professionnels du secteur. *« Ça a été quelque chose de tout à fait nouveau pour nous, puisque nos traditions n'étaient pas de travailler dans l'urgence. Ça a marqué les prémices de l'humanitaire en quelque sorte (...) Quand le Samu se crée, ils entérinent l'idée qu'il y a des choses à faire vite pour les droits fondamentaux »* (Cadre de l'action sociale). Les tensions augmentent encore entre pouvoirs publics et travailleurs sociaux, ces derniers pointant les lacunes des institutions et le manque de politiques publiques volontaristes, seule réelle alternative à l'urgence. La question du glissement des responsabilités de l'État à des organes parapublics se pose de façon frontale et entérine un débat qui, depuis, ne s'est jamais refermé.

*« Qu'elle soit humanitaire ou sociale, cette urgence est une approche détériorée du métier (...). Est-ce que la réponse la plus adéquate, c'était la création du Samu Social ? Moi, je ne le crois pas. Je pense qu'à partir de ce moment-là, il y a une rupture décidée au niveau du politique avec les traditions du travail social. Et cette rupture va institutionnaliser, banaliser, professionnaliser l'idée qu'au bout du compte, on a perdu l'ambition de loger dignement les gens à la rue et de leur trouver du boulot. L'ambition qui reste, c'est alors le provisoire qui dure. »*

Cette rupture énoncée ici, cette déresponsabilisation de l'Etat s'était en réalité déjà manifestée quelques années auparavant, sous une autre forme. En effet, face à la massification du nombre de précaires dans les années 1980, de nouvelles initiatives de solidarité avaient émergé, la plus emblématique d'entre elles étant certainement la création des Restos du Cœur en 1985. La première campagne hivernale avait alors mobilisé plus de cinq mille bénévoles pour distribuer quelques 8,5 millions de repas. Mais derrière l'ampleur de cette générosité inédite, les mêmes interrogations se dessinaient : *« Pour moi, la première ONG qui a d'une certaine manière contribué à dégrader l'exigence des politiques publiques autour de l'aide aux vulnérables, ce sont les Restos du Cœur ! Sans évidemment dire du mal de l'association en elle-même, ce qu'elle a représenté est important. C'est l'avènement du « charity business » (...). Peut-être aurait-il fallu mettre fin à une entreprise qui, à la base, était aussi une entreprise d'interpellation et de provocation politique, et qui n'avait pas vocation à durer ? (...) D'une certaine manière, les Restos du Cœur ont signifié à l'État et aux associations qu'un équilibre avait été trouvé. Que l'État pouvait continuer de se laver les mains de procurer des salaires décents et du travail à tout le monde. D'une certaine manière, cela a cautionné un immobilisme politique sur la question des revenus décents et d'une quête de l'égalité en France ».*

La création du Samu social et « l'avènement de l'ère associative » marquent donc deux temps forts de la mutation du secteur. S'en suivent dans les années 1990 une plus grande diversification des intervenants sociaux et une délégation toujours plus importante des prérogatives de l'État aux associations. L'action sociale est appréhendée comme un coût qu'il s'agit de rationaliser. Au niveau institutionnel et organisationnel, l'emprise des logiques de gestion devient prédominante et se retrouve au cœur de la difficulté des travailleurs sociaux à donner du sens à leurs pratiques (ce qui n'est pas sans rappeler par ailleurs certaines dérives du secteur humanitaire...). La superposition de dispositifs et leur gestion ont entraîné progressivement des logiques de guichet que tout le monde s'accorde à déplorer (à tous les niveaux de la hiérarchie) mais dont personne ne parvient à se détacher<sup>4</sup>. Comme en témoigne une ancienne directrice d'un Institut de formation en travail social (IFTS) que nous avons interrogée : *« Le travail social institutionnel s'est retrouvé dans une logique de social-gestionnaire, extrêmement bureaucratique (...). Et alors que les services sociaux n'arrivaient plus à gérer les différentes crises et que les politiques*

<sup>3</sup> Notons ici que Xavier Emmanuelli était également l'un des treize cofondateurs de Médecins sans frontières en 1971.

<sup>4</sup> Bourguignon Brigitte, « Reconnaître et valoriser le travail social », *Mission de concertation relative aux États généraux du travail social*, juillet 2015.

*d'action sociale, bien sûr, n'étaient pas à la hauteur, c'était aux associations d'avoir le beau rôle ».*

Agir au risque de cautionner des politiques publiques démissionnaires et de se substituer à l'État ? Au risque de participer à l'affaiblissement des services sociaux institutionnels, voire de les mettre en concurrence avec le secteur associatif ? Voilà quelques-unes des questions qui n'ont cessé d'interroger les acteurs du travail social depuis près de quarante ans, et qui se posent aujourd'hui, avec la même intensité, aux ONG humanitaires souhaitant ouvrir des missions en France.

## 1.2. LE TOURNANT DE LA CRISE DE L'ACCUEIL DES MIGRANTS : DES FRONTIÈRES QUI SE BROUILLENT TOUJOURS PLUS ENTRE « SOCIAL » ET « HUMANITAIRE »

Avril 2015. Une série de naufrages meurtriers se produit aux larges des côtes italiennes, entraînant la mort de milliers de migrants tentant de rejoindre l'Europe depuis la Lybie. Un afflux important de personnes débute alors dans les îles grecques de la mer Égée et dans le canal de Sicile, puis rapidement en Europe continentale. La suite, nous la connaissons. Entre tentative européenne infructueuse de *quotas* pour la relocalisation des migrants arrivés en Grèce ou en Italie, et accord conclu avec la Turquie en mars 2016, le balbutiement et la tiédeur des politiques nationales (sauf rares exceptions ou initiatives très localisées) ont laissé la place, près de six ans plus tard, à une crise durable de l'accueil. À Paris par exemple, la persistance de campements insalubres aux portes de la ville et le cycle sans fin des démantèlements sont là pour rappeler, sinon l'absence, au moins l'insuffisance de cadres politiques pour sortir de la « crise ». Sans refaire le récit des événements, il semble toutefois important d'évoquer ici en quoi cette crise a participé, encore plus, au brouillage des frontières entre action sociale et aide humanitaire, et comment elle a précipité l'engagement des ONG internationales en France et en Europe.

Avant tout, l'arrivée sans précédent de publics issus de migrations diverses a confronté les institutions du travail social à une recomposition massive des catégories d'usagers (les mineurs non accompagnés devenant, dans certaines associations de protection de l'enfance, le public majoritaire). Là encore, les travailleurs sociaux (institutionnels ou associatifs) ont été confrontés (et le sont encore) à la profonde incapacité du politique à apporter une réponse cohérente à ces nouveaux défis. Comme le souligne le chercheur en sciences sociales Roland Janvier, par les « bricolages » destinés à assurer tant bien que mal des réponses à ces publics : « nous assistons à la dilution de la frontière entre travail social et action humanitaire. Par exemple, dans les Centres d'Accueil et d'Orientation, l'État envisageait de ne plus assurer la nourriture des personnes hébergées, les renvoyant vers les Restos du Cœur ou autres organisations caritatives. Ce flou mêle des pratiques professionnelles du travail social et des réponses apportées dans l'urgence. Ces dernières tendent ainsi à devenir la nouvelle norme des pratiques du travail social<sup>5</sup> ».

Alors même que les travailleurs sociaux sont dépassés et se mettent à « faire de l'humanitaire », les ONG internationales, elles, se mobilisent<sup>6</sup>. Sans entrer à présent dans l'analyse détaillée des leviers de leur engagement (nous le verrons plus tard, appliqué au « cas » de la crise COVID-19), il est toutefois important de souligner ici à quel point la crise de l'accueil a constitué un temps fort de l'implication des ONG internationales sur le territoire. Si certaines avaient déjà une « mission France » et ont pu agir d'autant plus rapidement qu'elles étaient légitimées par leur histoire et leur mandat (Médecins du Monde notamment), toutes ont connu de vifs échanges au sein de leur organisation afin

---

<sup>5</sup> Roland Janvier, *Les enjeux de l'évolution du travail social*, avril 2018.

<sup>6</sup> Même si, à l'époque, certaines voix s'élevaient pour dénoncer la lenteur de la mobilisation des ONG internationales, en Europe et dans le nord de la France en particulier.

de définir leurs lignes stratégiques et leur devoir, ou non, d'intervenir : fallait-il agir en France ou en Europe ? Quelle posture adopter vis-à-vis des pouvoirs publics ? Des acteurs du médico-social ? Etc. Les approches à cette époque ont été variées, allant d'engagements que l'on pourrait qualifier de ponctuels et d'opportunistes (en fonction des financements obtenus alors) à une implication de plus long terme dans la lignée de la mission sociale France de certaines organisations. L'une des images les plus marquantes d'alors restera sans doute celle des équipes de Médecins sans frontières aménageant, en collaboration avec la municipalité de Grande-Synthe, le camp de La Linière. Et si cette action a suscité de nombreux débats (voir encadré ci-dessous), elle a - tout comme celles des autres acteurs humanitaires - indéniablement marqué un tournant dans l'engagement des ONG en France.

### « Le choc des cultures » : bref retour sur l'expérience de Grande-Synthe

*« On est sur un fil, nous qu'on appelle les grosses machines »*

Chef de mission France d'une ONG internationale

Il existe un consensus auprès des acteurs rencontrés pour pointer les « maladroites » commises par certaines ONG en 2015, au moment d'intervenir auprès des migrants, à Grande-Synthe et à Calais notamment. Si le savoir-faire alors apporté par les humanitaires a largement été reconnu, les entretiens soulignent néanmoins l'attitude « condescendante » de ces derniers vis-à-vis des acteurs, plus ou moins professionnels, alors engagés depuis des mois auprès des exilés.

*« Ils sont arrivés comme des cow-boys. Comme les rois de l'humanitaire. Mais nous on a envie de leur dire réveillez-vous, vous n'êtes pas dans vos missions mondiales ! Et si vous voulez gérer les projets ici comme vous gérez vos missions mondiales, ça ne marchera pas. Tu ne peux pas arriver en disant « c'est moi qui sais, regardez-moi faire ». C'est ce qui s'est passé à Calais, c'est ce qui s'est passé un peu à Paris aussi et puis au bout d'un moment, ils se sont rendu compte qu'en faisant ça ils allaient perdre la puissance d'une armée de citoyens et de bénévoles à leurs côtés (...). Du coup, ils ont compris qu'il fallait qu'ils commencent à nous parler autrement. Et depuis ça se passe super bien. »*

Fondateur d'une association citoyenne d'aide aux migrants

*« Les ONG humanitaires, depuis Calais et Grande-Synthe, on s'en méfie tous fortement. Elle se positionnent de façon extraterritoriale alors qu'en France, il y a des réseaux, des stratégies et des acteurs qui préexistent. On n'arrive pas sur une page vierge, sur une zone de guerre (...). Tous ceux qui viennent en cow-boy et qui disent « moi je vais le faire » ça ne passe plus. Ça peut faire régresser les avancées qu'on a eues (...). En fait, ils adoptent une posture de l'humanitaire et pas celle de l'action sociale et c'est peut-être ça le problème. Quand moi, par exemple, je vais à Grande-Synthe pour monter un projet, j'essaie de mettre en synergie les réseaux d'associations en partenariat avec celles que je connais, je leur soumetts un projet, on en discute, je les consulte, etc. Une grosse ONG humanitaire, elle, elle fait en quelques semaines ce que nous on met deux mois à faire. Mais la démarche n'est pas la même. »*

Salarié d'une association du médico-social

Sans refaire ici le déroulé des événements qui ont déclenché de telles réactions, et sans volonté de porter un jugement sur les éventuelles « erreurs » alors commises par les humanitaires, il est intéressant voir comment, six ans plus tard, l'expérience de Grande-Synthe continue d'habiter les esprits. Comment elle a forgé des débuts de relations parfois compliquées entre deux cultures de travail différentes. Et comment, nous le verrons, elle a déterminé en partie les approches d'intervention choisies par les ONG qui s'engagent pour la première fois en France.

La crise du COVID-19 s'inscrit donc dans un contexte « d'urgences durables ». Elle est venue exacerber des failles déjà existantes, heurter des pratiques professionnelles déjà changeantes et, finalement, précipiter l'engagement d'organisations internationales qui avaient déjà activé - au moins une fois - une réponse d'urgence ponctuelle sur

le territoire. Il faut donc envisager la crise comme un révélateur de dysfonctionnements mais aussi de formes multiples de solidarité. C'est ce que nous allons voir à présent.

## 2. LE CAS DES MIGRANTS À LA RUE EN PÉRIODE DE PANDÉMIE : LA JONCTION DE DEUX URGENCES, CATALYSEUR DE FORMES MULTIPLES DE SOLIDARITÉ

*« 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. »*

Cheffe de service d'un centre d'accueil pour migrants

Au soir du lundi 16 mars 2020, le premier confinement national est annoncé. Cette situation inédite allait exposer les plus vulnérables à des conditions de vie encore plus dures, et faire plonger une nouvelle partie de la population dans la précarité. Les plus fragiles sont, bien sûr, les premiers touchés, avec en première ligne les exilés à la rue. Lourdemment affectée par la perte de ressources informelles induite par le confinement, incapable de bénéficier du filet de sécurité des aides compensatoires de l'État et sans solution durable d'hébergement<sup>7</sup>, c'est toute une partie « invisible » de la population qui s'est retrouvée, plus que jamais, projetée dans l'extrême vulnérabilité. Du jour au lendemain de surcroît, les distributions alimentaires se sont mises à l'arrêt, faute de bénévoles dorénavant confinés. Des centres de distribution des Restos du Cœur ont été fermés, tandis que l'accès aux services publics et aux dispositifs habituels de soutien social a été suspendu (ou fortement affecté). La crise sanitaire est ainsi venue mettre en exergue l'immense fragilité des migrants à la rue et, avant tout peut-être, le désengagement de l'État sur certains droits fondamentaux (accès à l'eau, accès aux soins de santé, au droit). Les urgences n'étaient donc pas nouvelles, mais elles sont devenues plus criantes sous le prisme de la crise sanitaire : « Avec le COVID, on a vu des vraies situations d'urgence humanitaire telles qu'on les connaît dans nos pays d'actions classiques : il y a de l'éloignement d'accès aux services comme on peut le voir au Bangladesh et au Soudan. » (Chef de mission France d'une ONG internationale).

Face à cette situation, les acteurs s'organisent et s'engagent. Qu'ils aient été citoyens, associatifs, humanitaires, bénévoles ou professionnels, c'est sans doute une des caractéristiques forte de cette réponse à la crise. Dans un contexte de grande incertitude et confrontés plus que jamais à l'exclusion et à la précarité extrême d'une catégorie marginalisée de la population, les individus se sont mobilisés autour d'un sens commun de l'action et de la solidarité. Et cela, malgré les divergences de positionnement organisationnel et les stratégies d'action. Pour certains travailleurs sociaux, l'urgence Covid (tout comme celle de la crise de l'accueil d'ailleurs), est même venue remettre une forme de sens et d'utilité à leur travail ( « Il faut bien que l'éducateur ou le travailleur social fasse quelque chose de ses dix doigts. Le principe en fait, c'est le récit de la justification : à quoi je sers ? Il faut bien que je me raconte une histoire pour exister...Donc, on est en quelque sorte content d'avoir de l'urgence, de « l'humanitaire ». Voilà. Ça remet du sens dans le métier. ») Pour les acteurs humanitaires également, il était frappant de voir comment d'anciens expatriés aujourd'hui impliqués en France pour leur ONG ont retrouvé *quelque chose* de l'engagement humaniste au cœur de leur mission, engagement que l'action « à l'internationale » avait parfois contribué à diluer...

---

<sup>7</sup> Véran Jean-François, Vincent Charline et Viot Marianne, PréCARES, Précarités et COVID-19 : Évolution de l'Accès et du Recours à la Santé, Médecins Sans Frontières, Décembre 2020.

## 2.1. ASSOCIATIONS DU MÉDICO-SOCIAL ET COLLECTIFS CITOYENS EN PREMIÈRE LIGNE

### 2.1.1. DES TRAVAILLEURS SOCIAUX QUI S'ADAPTENT

À l'annonce du premier confinement, les associations se sont donc retrouvées au cœur de l'urgence sanitaire et sociale. Avec un public déjà traumatisé par les routes migratoires et la dureté de l'accueil, et des travailleurs sociaux déjà éprouvés par la dégradation de leurs conditions de travail, le défi était colossal. Extrêmement mobilisés, les associatifs<sup>8</sup> - tout comme la protection civile et les travailleurs sociaux institutionnels - ont fait face et tenté d'assurer leurs missions malgré les difficultés, le flou des directives, les carences de ressources et le manque certain de reconnaissance. En effet, alors que les citoyens étaient invités à applaudir les soignants chaque soir, les travailleurs sociaux se sont sentis pour beaucoup relégués en « seconde ligne », alors même qu'ils avaient - à juste titre - le sentiment d'être en première. Cela a même contribué pour certains à renforcer l'idée d'une inégalité dans la valorisation et la reconnaissance sociale des métiers de l'aide à autrui<sup>9</sup>. Malgré tout, les travailleurs sociaux ont continué d'intervenir auprès des « usagers » en adaptant leur approche par du suivi à distance, en redéployant des équipes sur des maraudes ou des « permanences nomades » dans des hôtels et des structures d'hébergement d'urgence, etc. Beaucoup se sont donc retrouvés à mettre en œuvre des actions qui sortaient de leur domaine de compétence : « *On s'est lancé sur de la distribution alimentaire massive, ce qu'on n'avait jamais fait comme ça, et pour un public qui parfois sortait de notre cadre habituel des exilés* » (Cheffe de service d'une structure d'accueil de jour).

À cette exigence d'adaptation dans l'urgence s'est ajoutée une autre contrainte. Comme nous l'avons dit, l'annonce du confinement a provoqué dans les premiers jours un ralentissement majeur du dispositif associatif, beaucoup de bénévoles, notamment âgés, restant chez eux et ne venant donc plus aider. Pour s'adapter, les associations sur le terrain ont donc pu compter sur la collaboration avec les collectifs citoyens (avec lesquels des liens s'étaient déjà tissés depuis 2015-2016). Ceux-ci ont en effet joué un rôle important dans la réponse, et ont su être une des solutions à la crise de bénévoles que connaissaient alors les associations « classiques ». Comme en témoigne ici une salariée d'une association du médico-social : « *Du jour au lendemain, les distributions alimentaires ont explosé. On s'est mis à distribuer trois mille repas par jour. Du coup, pour pouvoir tout assurer, on a décidé de confier la distribution de nos petits déjeuners classiques à Utopia 56<sup>10</sup> (on continuait nous d'assurer la logistique, etc.). Et il y a eu une très bonne collaboration avec Utopia et leurs bénévoles qui ont pris le relais de la distribution. Ça s'est fait assez facilement* ».

Avant d'entrer plus en détail dans l'analyse de cette dynamique de collaboration inédite qui s'est opérée entre structures associatives formelles et « collectifs », attardons-nous à présent sur le phénomène de l'engagement citoyen pendant la crise.

---

<sup>8</sup>Sans dresser une liste exhaustive, on citera parmi les acteurs largement impliqués dans la réponse alimentaire d'urgence et médico-sociale le CEDRE (Secours Catholique) ; la Fondation Armée du Salut ; Aurore ; le Samu Social ; la Chorba ; la Croix Rouge Française ; le Secours populaire etc.

<sup>9</sup> Cols Marie-Paule, Le Travail Social au défi de la crise sanitaire : Impact de la crise sanitaire de la COVID-19 sur les organisations et les pratiques professionnelles des travailleurs sociaux, janvier 2021

<sup>10</sup> Utopia 56 est une association citoyenne militante créée en janvier 2016 pour, initialement, encadrer le bénévolat qui se déployait alors dans la jungle de Calais. Aujourd'hui, l'association mobilise chaque jour des centaines de bénévoles (environ 90 % de bénévoles et 10 % de salariés) dans plusieurs villes de France (à Paris principalement). Ses actions sur le terrain comprennent maraudes, aide aux distributions de repas, vêtements, produits d'hygiène, tentes, sacs de couchage..., hébergement citoyen et solidaire, aide juridique et sociale, etc.



Distribution de la FADS pendant le 1<sup>er</sup> confinement, © Fondation Armée du Salut



Préparation de paniers repas pendant le 1<sup>er</sup> confinement, © Fondation Armée du Salut

## 2.1.2. LE RÔLE CLEF DE LA MOBILISATION CITOYENNE : UNE RÉPONSE ENGAGÉE ?

*« Souvent les collectifs sont vus comme les emmerdeurs. Là, on a vraiment vu l'intérêt de tous les acteurs dans la réponse. »*

Salarié d'une association du médico-social

Il est temps de mentionner ici à quel point la crise a provoqué un élan de solidarité majeur sur le territoire, révélant de puissantes dynamiques d'entraide de proximité. Partout en France, des actions de solidarité ont vu le jour, de nouveaux bénévoles se sont engagés, nous rappelant ainsi que la tendance spontanée à l'entraide est depuis toujours un élément constitutif de l'évolution de nos sociétés et de notre capacité à répondre aux crises. La mobilisation citoyenne qui a émergé pendant la phase de confinement a été variée. Qu'ils s'agissent d'un voisin venant en aide à la personne âgée vivant en face de chez elle ou d'individus, plus ou moins jeunes, venant grossir les réserves citoyennes ou les collectifs militants, nombreux ont été ceux qui ont voulu donner un sens à cette période durant laquelle le sentiment d'inutilité était trop fort. Beaucoup ont renoué avec la solidarité de quartier, avec les liens de voisinage ainsi qu'avec une forme d'engagement militant, aussi, la plongée dans la précarité d'une frange nouvelle de la population et l'exacerbation des inégalités se transformant souvent en un nécessaire passage à l'action.

*« Avec la crise du COVID, on prend cher en bénévoles ! Il y a beaucoup trop de candidats ! »* témoigne le fondateur d'une association citoyenne d'aide aux migrants. Et lorsqu'on l'interroge sur la raison pour laquelle son collectif mobilise autant, la réponse est évidente : *« C'est d'abord et avant tout parce qu'on n'est pas mandaté par l'État, contrairement à de nombreuses associations classiques qui œuvrent auprès des migrants. On est des militants nous, on est engagés ! »*.

Engagés, oui, mais à quel prix ? Si l'utilité et la force de frappe de ces collectifs sont indéniables et reconnus de tous (au-delà bien sûr de la crise COVID-19), ces initiatives ne comportent pas moins des risques, dont d'abord et avant tout celui de l'épuisement de leurs bénévoles. Ultra-volontaires et mobilisés sur des actions difficiles (maraudes et distributions de nuit ; hébergement à domicile d'exilés à la rue ; écoute de récits particulièrement éprouvants, etc.), les bénévoles sont confrontés de façon quotidienne à la violence et à la dureté de l'accueil. Et, évidemment, encore plus en période de COVID-19. Comme en témoigne une ancienne salariée d'un collectif : *« Tu vois plein de jeunes de vingt ans qui commencent des études un peu classiques et qui ne s'y retrouvent pas. Alors ils vont chez Utopia ou chez Wilson<sup>11</sup> et ça donne du sens à leur vie, ça leur donne une équipe, des copains. Ça te remplit ta vie en fait. Sauf qu'ensuite, la frontière devient floue (...) C'est l'engagement à tout prix. Moi, j'ai flirté avec le burn out pendant un an »*. Un salarié d'une association observant le même phénomène d'ajouter : *« Il y a une dérive claire et des burn out dans tous les sens. Chacun se sent investi d'une mission. Et ceux qui sont intervenus au début des campements sont tous cramés aujourd'hui, ils ont tous disparu parce qu'ils y ont mis trop d'énergie »*.

Ces risques sont désormais bien intégrés au sein des collectifs, lesquels, peu à peu, se structurent et tentent de mettre en place des « garde-fous » : vacances imposées et « breaks » réguliers loin de Paris pour les bénévoles et

---

<sup>11</sup> Solidarité migrants Wilson est un collectif citoyen créé en 2016 à l'initiative de voisins vivant à proximité du camp de l'avenue Wilson à Saint-Denis. L'objectif était alors d'« organiser la solidarité dans la capitale et sa banlieue où l'on tente de rejeter les *indésirables* ». Parmi les actions du collectif, on peut citer : distribution de repas et de denrées de première nécessité ; documentation sur les exactions commises à l'encontre des exilés (coups, lacérations de tentes, vol des affaires personnelles etc.) ; organisation d'événements et mobilisation pour interpeller les pouvoirs publics, etc. Pour plus d'informations : <https://www.facebook.com/Solidarit%C3%A9-migrants-Wilson-598228360377940>

les services civiques, charte interne, mise en place de cellules d'écoute et suivi psychologique, etc. Ces nouveaux dispositifs internes, en plus de prévenir le risque d'épuisement, visent plus globalement à soutenir les bénévoles dans leur action ainsi qu'à les doter des notions de base en matière d'accompagnement et de relation d'aide. Car, au-delà des *burn out*, les risques de « faire plus de mal que de bien » sont réels. Nombreux sont les récits pointant les dangers, parfois, du travail bénévole dans un contexte complexe où les demandes de conseils juridiques ou d'orientation sur des dispositifs médicaux sont massives (« *On a vu des bénévoles s'improviser médecins ou avocats !* » ; « *Ça amène du militantisme, ça c'est très bien. Mais la question du bénévolat dans nos métiers et de la gratuité du travail c'est, pour certains, une nouvelle forme d'exploitation. Pour nous, c'est compliqué parce que le travail social, c'est aussi la constitution de professions (plus ou moins solides) avec leurs mandats, leur secret professionnel, leurs pratiques, etc.* » (Cadre de l'action sociale).

Les risques liés aux pratiques bénévoles sont évidemment bien connus et, notons à cet égard ici que certaines ONG humanitaires ont joué (et jouent encore) un rôle très important dans la structuration du soutien aux bénévoles et dans l'accompagnement des collectifs pour réduire les risques d'épuisement mais aussi pour former les bénévoles à l'orientation juridique, l'écoute, la relation d'aide, etc. Pendant la crise du COVID-19, certaines ONG humanitaires ont ainsi souvent été présentes auprès des collectifs pour former aux gestes barrières, aux messages de sensibilisation à faire passer aux usagers, etc.

Au-delà de ce type de soutien, voyons à présent plus en détail quelles ont été justement les approches des ONG humanitaires pendant la crise.

## 2.2. POSITIONNEMENTS ET STRATÉGIES DES ONG HUMANITAIRES PENDANT LA PANDÉMIE : QUELLE LÉGITIMITÉ À INTERVENIR ?

Pour certaines ONG humanitaires déjà actives sur le territoire depuis des années, il s'est avant tout agi d'adapter leurs interventions au contexte de crise inédit en réactivant des cellules d'urgence en veille depuis la crise de 2015, en détachant des équipes mobiles au plus près des exilés à la rue, en mettant en place des activités inédites de soutien médical dans les structures hospitalières (Médecins du Monde, Médecins Sans Frontières, Première Urgence Internationale), etc. Pour d'autres, cela a précipité un engagement relativement nouveau, voire abouti à la structuration et à l'ouverture d'une « mission France » quelques mois plus tard (Solidarités International, Action Contre la Faim dans une moindre mesure).

*« Quand la crise COVID est arrivée, on n'avait pas vraiment de mission « officielle ». On était quelques-uns au siège à appeler nos contacts (à Utopia 56, au Samu social, à MDM, Emmaüs, etc.) pour comprendre de quoi ils avaient besoin, ce qu'on pouvait faire (...). Il s'avère par ailleurs qu'on avait pas mal de collègues « techniques » de retour du terrain, qui s'étaient confinés en France, et qui étaient donc plus ou moins disponibles (...). Tout ça, dans le fond, s'est fait d'une manière très évidente et fluide au départ. C'est lorsqu'on a changé de sémantique et qu'on a commencé à dire qu'on ouvrait une mission France que ça a été plus délicat. Il y a eu des débats bien sûr. (...) Finalement, on a eu une autorisation à la suite d'une réunion du bureau fin août/début septembre pour ouvrir une mission d'un an. Entre-temps, on a mis en œuvre des actions de mars à septembre sur une procédure urgence complètement raccordée au desk urgence, mais on n'était pas une mission à part entière. »*

Chef de mission France d'une ONG

Ce témoignage montre bien à quel point la crise a pu être, pour certaines ONG, une « opportunité » pour structurer par l'action un engagement en France. Il montre également à quel point cet engagement est nécessairement source de réflexions et de questionnements intenses. Comme en 2015 au moment de la « vague migratoire », la survenue de la crise aura là encore été un moment clé de la réflexion stratégique des ONG. Comment fonder la légitimité d'une action humanitaire en France pendant la pandémie ? Quels modes opératoires adopter ? Comment éviter l'écueil de la substitution aux politiques publiques ?

Chaque organisation aura finalement tenté de trouver « son » juste équilibre entre réponse opérationnelle, stratégie d'influence et confrontation avec les pouvoirs publics. Les approches durant la crise ont donc été plurielles et intrinsèquement liées à l'histoire et aux valeurs portées par les organisations. À partir des entretiens menés sur le terrain, nous avons tenté de dresser - de façon schématique et non exhaustive - un bref aperçu des différentes approches endossées par les ONG durant la réponse COVID-19. Nous en proposons ici les trois principales, qui nous ont paru refléter la diversité des modalités d'engagement.

### **2.2.1. ALLER DANS LA FAILLE, FAIRE ET DÉNONCER**

Pour ce type d'ONG, spécialistes des « dysfonctionnements », c'est d'abord et avant tout la notion de vulnérabilité qui a été au cœur de la décision d'agir. Que ce soit auprès des migrants ou d'autres personnes fragilisées par l'épidémie de COVID, c'est bien l'interprétation d'une situation à l'aune des critères de vulnérabilité qui est venue acter la nécessité – ou non – d'intervenir. L'analyse des déterminants de l'engagement est ici très similaire à celle effectuée dans les pays « traditionnels » d'intervention des humanitaires.

Prenons l'exemple de l'action de Médecins sans frontières<sup>12</sup> durant la pandémie pour illustrer cette approche : une semaine seulement après l'annonce du confinement, l'organisation lançait une intervention à la suite d'un appel de l'ARS dans différents hôtels et gymnases d'Île-de-France afin d'assurer le suivi médical de centaines de migrants, évacués après le démantèlement d'un vaste campement à Aubervilliers. Durant les mois qui suivirent, des équipes ont été déployées dans des lieux d'hébergement d'urgence, des foyers de travailleurs migrants, des centres de desserrement<sup>13</sup>, des hôpitaux,<sup>14</sup> ainsi que dans une trentaine d'Ehpad. Des équipes mobiles ont également été mises en place pour maintenir l'accès aux soins des plus précaires et pallier la fermeture de nombreuses PASS (Permanences d'accès aux soins de santé).

Au cœur de la décision d'agir de l'organisation réside donc une lecture « neutre et objective » des critères de vulnérabilité. Pour l'intervention dans les Ehpad par exemple, ce sont précisément ces critères, corroborés à des critères épidémiologiques de mortalité dans un contexte épidémique d'urgence sanitaire, avec un défaut de

---

<sup>12</sup> En 1987, Médecins sans frontières ouvre sa première mission en France pour dispenser des soins de santé aux plus précaires. Après quelques années de fermeture, la mission rouvre en 2015 pour apporter une assistance médicale d'urgence aux migrants en transit et aux demandeurs d'asile. Depuis lors, l'ONG est restée très active en France auprès de ce public, et notamment auprès des mineurs non accompagnés (MNA). En 2017, MSF ouvre un centre d'accueil et d'orientation médical et administratif pour les MNA à Pantin, et investit plus particulièrement la « niche opérationnelle » des « Ni-Ni ou ni mineurs, ni majeurs » : ces jeunes dont la minorité a été contestée et qui, ayant fait appel de la décision devant un juge des enfants, se retrouvent le temps du recours dans un vide juridique, ne pouvant bénéficier d'aucune aide.

<sup>13</sup> Les centres de desserrement accueillent les malades du COVID-19 en grande précarité, mais sans nécessité d'hospitalisation.

<sup>14</sup> À l'hôpital Henri-Mondor de Créteil par exemple, du personnel MSF a été mobilisé pour ouvrir une unité de soins d'une quinzaine de lits (des lits d'aval, c'est-à-dire pour des patients COVID-19 suffisamment rétablis pour sortir des services de réanimation et de soins intensifs mais qui nécessitent encore une surveillance hospitalière et ne peuvent pas rentrer à leur domicile).

réponse institutionnelle, qui sont à l'origine de l'intervention de l'ONG. Ce dernier élément (« défaut de réponse institutionnelle ») est ici fondamental. C'est bien en grande partie l'incapacité et/ou l'absence de volonté politique, en l'occurrence à déployer du matériel et du personnel médical dans des structures qui en étaient alors dépourvues, qui a poussé Médecins sans frontières à intervenir. Comme en témoigne un membre des équipes de MSF que nous avons interrogé, une intervention humanitaire dans la sixième puissance économique mondiale est donc possible et légitimée dès lors que le système politique expose une catégorie de la population (migrants, personnes en Ehpad, etc.) à des situations d'extrême vulnérabilité. En conséquence, l'action s'impose comme une nécessité, comme un « impératif humanitaire », pour reprendre les termes du secteur.

*« La définition de l'action humanitaire pour moi elle est simple, et elle est exactement dans ce qu'on fait en France en ce moment pendant le COVID. Moi, j'ai une définition à la Rony Brauman : on intervient dès lors qu'on a un groupe de population qui vit un moment de rupture par rapport à un état antérieur. Cette rupture, elle peut être liée à une catastrophe naturelle, à une guerre. Elle peut aussi être liée à une incapacité de réponse à des besoins vitaux à cause de politiques stigmatisantes. Pour les migrants par exemple, il y a une volonté délibérée des autorités françaises et européennes d'accentuer la dégradation de leurs conditions de vie, avec des morbidités qui n'ont pas lieu d'être dans nos pays. Dès lors, ça cautionne sans aucun doute la possibilité pour une organisation médicale d'intervenir. De la même manière d'ailleurs, les Ehpad n'ont pas été dans le radar de la réponse institutionnelle pendant le COVID, alors même que les indicateurs de morbidité étaient explosifs (...). Tout ça crée donc les conditions pour les humanitaires d'y aller, et de faire dans le même temps des propositions de changements de politiques publiques. »*

Aller où les autres ne sont pas, faire, et proposer des changements. Ce triptyque est le cœur du positionnement France de l'organisation. L'action ne se dissocie pas ici d'une volonté d'influence et de plaider, au contraire. La capacité de dénonciation et la prise de parole publique, permises par une totale indépendance financière, est au centre de l'équilibre trouvé. La réponse COVID-19 illustre là encore cette mécanique. En effet, l'action de MSF en Ehpad et auprès des migrants s'est accompagnée d'un travail de documentation des faits simultané. À l'issue du premier confinement, MSF a ainsi publié une étude épidémiologique cherchant à établir le degré de surexposition des populations précaires au COVID-19, vérifiant par là même s'il y avait eu « une épidémie silencieuse ». De la même manière, une enquête de séroprévalence a été menée par l'organisation, avec Épicentre et l'Institut Pasteur, entre le 23 juin et le 2 juillet 2020 sur quatorze lieux d'intervention de l'ONG en région parisienne. Elle a démontré qu'une forte proportion de personnes y avaient été infectées par le virus, la séroprévalence variant de 18 à 94 % selon les sites enquêtés<sup>15</sup>. Des recommandations à l'intention des décideurs politiques ont été émises en conséquence, MSF alertant particulièrement sur le risque de création de nouveaux foyers de contamination à travers la mise en place de dispositifs collectifs de mise à l'abri d'urgence. Dès l'été, l'ONG a ainsi fait valoir auprès des pouvoirs publics la nécessité d'augmenter les espaces d'accueil individuel et les places en hôtel, seules solutions permettant une application effective des mesures de prévention. Pourtant, lorsque le deuxième confinement a été annoncé en octobre, aucune réelle mesure n'a été prise. Un énième campement insalubre a grossi aux marges de la capitale en dépit de tout « bon sens » sanitaire et les personnes à la rue ont été de nouveau évacuées vers des structures non adaptées (gymnases, hôtels surpeuplés). Voici le témoignage éloquent d'un travailleur humanitaire à ce sujet :

*« C'est toujours pareil avec ce second confinement, c'est ingérable. On nous demande si on fait des test PCR sur le campement mais ça n'a aucun sens de faire ce type de tests dans un camp de deux mille personnes, car le temps d'avoir le résultat et de savoir si la personne est positive, il y aura eu tout un tas de contacts. On ne peut pas traiter cette problématique tant qu'on est sur un lieu où il y a une telle promiscuité et, en plus, sans moyen d'appliquer les gestes*

<sup>15</sup> High seroprevalence of SARS-CoV-2 antibodies among people living in precarious situations in Île-de-France, Octobre 2020.

*barrières (se laver les mains, porter un masque régulièrement changé...). On sait que ça n'est pas possible. Il y a eu déjà deux campements de sept cents à deux mille personnes, là c'est le troisième... Si on retient les leçons d'une histoire qui n'est pas très ancienne, on fait autrement. Là, ça n'a absolument pas été géré comme ça. »*

Face à ce constat, lorsque Médecins sans frontières est rappelée par l'ARS au mois d'octobre pour reprendre ses activités dans les centres d'hébergement d'urgence, l'organisation refuse. Et dénonce.

### **2.2.2. SOUTIEN AU SYSTÈME ASSOCIATIF EXISTANT**

À partir d'une lecture contextuelle relativement similaire (précarisation grandissante ; barrières à l'accès aux services de base pour une catégorie de population en lien avec des décisions politiques stigmatisantes ; secteur social « à bout de souffle », etc.), d'autres organisations ont privilégié une approche tout à fait différente de celle décrite précédemment. Plutôt que de mettre en place de nouveaux dispositifs d'aide directement destinés aux personnes vulnérables (dont les migrants à la rue), c'est le soutien au système associatif existant et aux organisations citoyennes qui se pose ici comme élément central de l'approche. Partant du constat que le tissu associatif et militant est déjà riche et mobilisé (et qu'il ne faudrait surtout pas venir concurrencer ces acteurs), l'intervention en France se fonde dès lors sur une logique partenariale. Pour illustrer ce positionnement, nous prendrons l'exemple d'Action Contre la Faim, qui nous expose ici sa stratégie, en l'occurrence validée dès 2019 et qui restera au cœur de son approche durant la crise COVID-19 :

*« Notre plus-value, notre légitimité elle n'est pas dans l'ajout d'une énième distribution alimentaire ou dans la mise en place d'un énième centre de prise en charge de santé mentale (...). Notre expertise, elle a en revanche un rôle à jouer dans l'amélioration des manières de faire, pour la conduite de diagnostic de besoins de qualité et l'appui à une meilleure connaissance des publics, pour l'insertion d'une approche collective de la prise en charge du psycho-trauma (...). Et tout ça, on a décidé de le faire en formant les partenaires et les équipes de partenaires plutôt que de nous-mêmes aller ouvrir un centre ou une distribution. »*

La légitimité vient donc ici de l'expertise (en l'occurrence, la sécurité alimentaire et la santé mentale) que l'ONG peut apporter aux acteurs déjà présents, qu'il s'agisse de travailleurs sociaux du secteurs associatif ou de bénévoles dans des collectifs citoyens militants. Le diagnostic posé porte donc autant sur la vulnérabilité d'un groupe de population (qui va justifier l'engagement) que sur les capacités des acteurs de la réponse déjà présents (qui va justifier les modalités d'action). Dans un contexte où une grande partie des associations d'aide aux migrants disposent d'une marge d'initiative réduite pour « penser » leur action (le rôle se limitant souvent à celui de prestataire des pouvoirs publics), l'ONG vient ici offrir soutien, recul et capacité de réflexion pour améliorer la façon dont les structures du médico-social répondent déjà aux besoins des populations.

*« 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 d'exécuter sa tâche. Elle vient et repart, répond simplement à la commande politique qui nous utilise - en ce moment plus que jamais avec le COVID - pour faire de la gestion de crise. Alors que moi, j'ai besoin de comprendre, mais 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. »*

Association du médico-social bénéficiant du soutien de l'ONG

La survenue du COVID-19 n'a eu que très peu d'influence sur cette ligne partenariale. Même si l'organisation a élargi son périmètre d'action face à l'urgence en distribuant notamment des kits d'hygiène auprès des populations précaires vivant en squats, bidonvilles, à la rue, etc., les équipes déployées l'ont d'abord été en soutien aux acteurs de la solidarité déjà présents. L'organisation a notamment accompagné l'Armée du Salut et ses partenaires de l'anti-gaspillage et de la « restauration solidaire » pour faciliter des distributions alimentaires auprès de plus de trois mille personnes pendant le premier confinement. Elle a également, nous l'avons dit, conduit des sessions de formation et de sensibilisation aux gestes barrières/mesures de protection contre le COVID-19 pour les bénévoles de plusieurs associations et mouvements citoyens.

### **2.2.3. L'APPROCHE TECHNIQUE**

Pour d'autres organisations enfin, la légitimité a avant tout résidé dans le savoir-faire technique et dans l'accompagnement proposé aux collectivités pour mettre en place des infrastructures de base permettant aux personnes vivant dans les campements notamment l'accès à un minimum de dispositifs pour assurer les gestes barrières. Par ailleurs, consciente du manque d'acteurs techniques WASH<sup>16</sup> en France, l'organisation Solidarités International a effectué des installations dans le campement de Saint-Denis pendant le deuxième confinement avec cette ligne claire : améliorer les conditions de vie des migrants en mettant en avant auprès des collectivités des arguments techniques et rationnels démontrant des plus-values d'efficacité pour les territoires.

Dans la même ligne, l'organisation Première Urgence Internationale<sup>17</sup> a poursuivi son engagement auprès des personnes vivant dans des conditions insalubres et a même, avec la crise, accéléré ses actions de raccordement à l'eau dans les habitats précaires. « *La crise du COVID a clairement été un élément accélérateur pour enfin raccorder les lieux de vie de ses habitants au système de la ville. Ça faisait un moment que les conditions de vie déplorables étaient dénoncées par les acteurs associatifs mais effectivement, avec la crise, les mairies se sont plus facilement mobilisées.* » (Salariée de l'ONG). On notera ici comment la peur de la crise sanitaire a transformé les problématiques de nonaccès à l'eau et à l'hygiène dans les campements, squats et bidonvilles, en un enjeu de santé publique pour tout le monde, précipitant parfois des prises de position politiques qui tardaient à venir (« *Ni l'indignation, ni le fait de rappeler les droits fondamentaux ne marchent. Ça n'est plus un levier malheureusement. Ça ne fait plus sourciller personne (...). Mais, dès lors que tes enfants habitent à côté d'autres enfants qui vivent dans des conditions sanitaires insalubres et qui n'ont pas la capacité de respecter les gestes barrières, et bien ça devient ton problème. Et là, les choses commencent à bouger vraiment.* »)

À ce positionnement technique s'ajoute une dimension presque « pédagogique » à destination des institutions, la finalité étant de démontrer, pour le cas des campements de migrants en l'occurrence, qu'il est possible techniquement de créer des conditions dignes sans pour autant que cela ne contribue à un phénomène d'appel d'air. Il s'agit donc de « faire avec » les institutions et de les accompagner pour qu'elles intègrent la faisabilité des réponses, et pour qu'il n'y ait pas de « retour en arrière possible ». Au niveau national, certaines de ces ONG ont pour ambition de compiler et de proposer des solutions techniques, ainsi que de développer des

---

<sup>16</sup> WASH : Water, Sanitation, Hygiene / Eau, Assainissement, Hygiène.

<sup>17</sup> Première Urgence Internationale (PUI) mène des activités de médiation en santé depuis 2012 en Île-de-France, principalement dans les départements de la Seine-Saint-Denis et du Val-de-Marne auprès de personnes vivant en squats et bidonvilles. Les actions de médiation en santé portées par l'ONG visent à améliorer l'accès aux droits, à la prévention et aux soins des personnes éloignées des systèmes de santé. L'ONG accompagne également les personnes en situation d'exil afin de les aider dans leur intégration sociale et professionnelle. Pour plus d'informations : <https://www.premiere-urgence.org/mission/france/>

recommandations à destination des associations mais surtout des collectivités et des ministères pour qu'ils s'en saisissent. L'action « neutre et technique » est donc dans le même temps associé à un volet d'influence « soft » ayant pour but, au-delà de l'action de court terme, de faire bouger les lignes politiques pour des conditions de vie plus dignes. Pour autant, comme souligné dans le témoignage qui suit, ce type de positionnement est loin d'être confortable pour les organisations qui le portent et soulève des questions de taille : *« Avec ce second confinement, la préfecture, l'ARS, les mairies se sont saisies de rapports qu'on avait mis sur la table depuis un moment déjà et elles ont décidé de nous rappeler pour voir comment on pouvait trouver des solutions dans cette période-là (...). Peu à peu, on a même commencé à halluciner de la place qu'on nous faisait (...). Tous trouvaient « incroyable » ce qu'on avait fait alors qu'on avait juste posé trois rampes sur un camp... Pour eux, ça devenait déjà quelque chose ! Pour moi, ça en devenait presque honteux qu'ils disent que c'est quelque chose de bien (...). Beaucoup nous voient comme des opérateurs de la mairie qui ne veulent pas se mouiller (...). On nous a souvent dit "Faites attention, vous allez aider une mairie qui est trop riche" ».*

Derrière ce témoignage, on l'aura compris, se pose de façon criante la question de la substitution. Loin d'interroger uniquement cette organisation, elle a été au cœur de la réflexion de tous les acteurs. Comme on l'a vu, chaque organisation a en effet tenté de trouver son juste équilibre entre le devoir d'agir et celui d'interpeler les pouvoirs publics. Pour certaines, la clef a donc été avant tout dans l'indépendance financière qui, de façon générale, permet d'intervenir (ou non) en temps de crise auprès des plus vulnérables tout en conservant une capacité d'interpellation et de dénonciation (cf. Chapitre 2.2.1). Pour d'autres, la stratégie choisie centrée sur l'accompagnement des acteurs et le partenariat a offert, dans une certaine mesure, une forme de précaution à la question de la substitution (cf. Chapitre 2.2.2.), même si cette approche n'est pas toujours facile à justifier (*« C'est encore un enjeu pour nous d'arriver à valoriser l'accompagnement, à valoriser nos « bénéficiaires indirects » (...). Postuler que soutenir des structures est en soi une action en France n'a pas été aussi facile. Mais ça vient petit à petit... »*). Enfin, nous avons vu que « l'approche technique » de certaines ONG humanitaires a sans doute été celle qui a soulevé le plus de questionnements et de réactions contradictoires. Tandis que, pour certaines, il ne faisait aucun doute qu'il fallait intervenir - même très ponctuellement - pour améliorer la situation des exilés alors plus que jamais exposés au risque sanitaire, pour d'autres, « poser des robinets dans des campements » revenait clairement à se substituer aux prérogatives de l'État.

La réponse à la crise COVID-19 auprès des migrants a donc été celle d'une multitude d'acteurs aux positionnements hétérogènes et parfois divergents, aux cultures et pratiques professionnelles différentes, etc. Comment ces acteurs ont-ils collaboré ? Comment les humanitaires se sont-ils insérés dans cet écosystème ? Quelle éventuelle plus-value ont-ils apportée ? C'est ce que nous allons voir à présent.

### 3. COMPLÉMENTARITÉ, COORDINATION ET JEUX D'ACTEURS DANS LA RÉPONSE : QUELLE EST LA VALEUR AJOUTÉE DES HUMANITAIRES ?

*« Je profite de cette urgence humanitaire pour créer du partenariat et manager mes troupes en disant à tous que l'entre soi, c'est la mort (...). Donc allons nous cultiver avec ACF. Allons nous cultiver avec Utopia 56. Et tout ça même si c'est compliqué. »*

Directeur des programmes d'une structure du médico-social

#### 3.1. APPORTS ET LIMITES DES ONG INTERNATIONALES

*« Pendant la réponse COVID, avec toutes les adaptations qu'on a dû faire de nos activités, il est vrai qu'on a été pas mal aidé par certaines organisations humanitaires, soit par certaines qui étaient déjà là sur nos champs d'action, soit par d'autres qui ont été très agiles et qui ont su vite prendre contact avec nous, comprendre, mettre en place des actions...*

*Sans pour autant venir en sauveurs. »*

Salarié d'une structure du médico-social

##### **3.1.1. EN TERMES DE COORDINATION**

« Complexité ». « Flou ». « Incertitude ». « Ordres et contrordres ». Le champ lexical des acteurs est vaste pour qualifier la situation d'alors, véritable plongée dans l'inconnu pour tout le monde. On constate en effet un consensus pour pointer, dans les premiers temps en tout cas, le manque criant de directives institutionnelles, coordonnées et lisibles par tous. Sur le terrain pourtant, les attentes étaient fortes en termes de consignes et d'organisation de la réponse, de cartographie par secteur des acteurs associatifs et institutionnels encore actifs, etc. *« Il y a eu beaucoup de cafouillages au début du premier confinement. Tout le monde était dépassé et ça allait un peu dans tous les sens. Il y avait tellement d'initiatives parallèles, y compris institutionnelles entre l'ARS et l'APHP qui avait lancé son propre dispositif (COVISAN). On se posait vraiment la question à l'époque de qui était l'organe central qui allait assurer cette coordination : ça a fait vraiment défaut au tout début. (...) Avec ce second confinement, l'ARS continue de se chercher un peu, le mapping des acteurs manque toujours. Même si quand même, on voit une petite amélioration dans le dispositif. »* (Responsable France au sein d'une ONG internationale)

Tandis, donc, que le trio Préfecture/ARS/Conseil départemental, *a priori* légitime pour cadrer l'action, faisait défaut dans les premières semaines du confinement, les structures actives sur le terrain se sont organisées entre elles. Dans le champ spécifique de l'aide aux exilés, notons qu'il préexistait à la crise un organe inter-associatif qui a clairement facilité la coordination lorsque le confinement est arrivé. Active depuis plus ou moins trois ans, cette « interasso » - impulsée à l'origine par Médecins du Monde - regroupe aujourd'hui près de quatre-vingt membres. Et si les débuts de cette plateforme ont pu être houleux, la transformant parfois en véritable arène où s'exprimaient divergences d'opinions et rivalités entre associatifs et collectifs plus militants, elle s'est, au fil des années, construite jusqu'à devenir aujourd'hui un espace réel de coordination opérationnelle (même si probablement encore perfectible). Cette structure a ainsi largement aidé à la coordination et au partage d'informations durant les premiers jours du confinement : elle en était même un élément central. Selon les personnes que nous avons interrogées, les échanges se sont alors faits de façon « *extraordinairement* » fluide et rapide, peut-être justement parce que de nombreuses associations avaient cessé d'être actives et que le nombre d'individus étaient alors réduits. Plus encore, la crise aura même contribué à solidifier cet organe, la période de confinement ayant fait

émerger des dynamiques de communication et de coordination nouvelles, marquant pour certains même le début de nouveaux partenariats.

*« Comme on avait déjà pu le ressentir à Grande Synthe et à Calais un temps, on a eu le sentiment d'avoir fait la guerre ensemble. Évidemment, ça nous a soudé sur le moment. Et il y a des restes de ce travail collaboratif qui perdurent. »*

Salarié d'une structure du médico-social

*« 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 à ce moment-là (...). 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, aussi bien associatifs que citoyens et humanitaires. »*

Cheffe de service d'un centre d'accueil de jour pour migrants

Enfin, la réactivité des organisations face à l'urgence a souvent devancé les directives nationales. Et si les associations et les collectifs citoyens ont su s'adapter « spontanément » à la crise, il en va de même pour les ONG humanitaires qui se sont globalement insérées dans la dynamique collaborative existante et qui ont également contribué, parfois, à la renforcer. D'abord, un effort similaire de dialogue et de coordination a été fourni pour ne pas dupliquer certaines activités : *« On dialoguait énormément entre nous, il y avait beaucoup d'échanges avec les autres ONG, notamment avec MSF qui avait ouvert des centres COVID pour soulager les hôpitaux, ou encore avec la Croix-Rouge qui avait développé ses propres brigades COVID. Nous, nous n'avons ni les moyens financiers ni les ressources humaines pour mettre en place une réponse type MSF, mais le but était vraiment de se coordonner, d'être une forme de relais et de référencer les gens vers les structures adéquates »* (Référént France au sein d'une ONG internationale). Plus globalement, la crise COVID-19 a mis en lumière l'expertise des ONG en termes de gestion de crise et de réponse d'urgence, et a donc été l'occasion pour certaines d'entre elles d'apporter aux autres acteurs un savoir-faire et des réflexes de coordination intersectorielle. C'est ainsi qu'Action Contre la Faim a créé durant la crise un groupe WhatsApp « Échange de dons » sur le volet alimentaire, permettant à de nombreux restaurants de donner des denrées. L'ONG a ainsi *« vraiment aidé à coordonner les actions, alors même qu'il y avait un gros enjeu autour de la gestion des stocks »* (Salariée d'une association du médico-social). Dans la même logique, un groupe de coordination inter-associatif « WASH » a été créé au début du premier confinement, co-présidé par deux ONG humanitaires et soutenu par l'agence onusienne UNICEF.

On notera enfin que si l'apport des ONG internationales en termes de coordination pendant la crise a été à de nombreuses reprises salué pendant les entretiens, il n'en comporte pas moins des risques sur le plus long terme. En effet, certains acteurs interrogés ont souligné le danger que pouvait représenter une réponse trop coordonnée, trop « bonne » en quelque sorte, et donc potentiellement trop récupérable par les autorités : *« on est dans un contexte si politique qu'au final, on se dit parfois qu'on a intérêt à ne pas être si efficace, parce qu'on ne veut pas que l'État se repose trop sur nous. On ne veut pas prendre sa place. On ne veut pas avoir une super coordination interassociative. Juste quelque chose de souple et qui fonctionne. Sinon, tout ça va être récupéré par la politique. »* (Salariée d'une association du médico-social).

### 3.1.2. EN TERMES D'APPUI TECHNIQUE

*« Dès les premiers jours du premier confinement, il y a eu un vrai déploiement humanitaire d'ONG internationales pour permettre l'accès à l'eau. La plus-value de ce renfort humanitaire a clairement été technique. »  
Salarié d'une association du médico-social*

Comme nous l'avons dit plus haut, certaines ONG ont pendant la crise mis en œuvre des activités de raccordement de site et installé des dispositifs d'accès à l'eau et à l'hygiène, notamment dans le campement de Saint-Denis durant le second confinement. Sans revenir sur les débats relatifs à la substitution de l'aide que cette intervention a pu susciter (cf. Chapitre 2.2), ce qui nous intéresse ici c'est bien de voir comment le fait d'être une ONG humanitaire a constitué une véritable plus-value pour agir. En effet, au-delà des capacités techniques à disposition, l'image renvoyée par les acteurs humanitaires semble « rassurante » pour les collectivités, conférant ainsi aux ONG un accès et un périmètre d'action plus important pendant la pandémie. « *Ce qui est très apprécié des pouvoirs publics locaux, c'est qu'on est perçus comme non militants. Ils ont très peur du militantisme. Ce qu'ils ne voient pas en revanche, c'est que notre plaidoyer réside dans l'accompagnement : en leur faisant faire et en faisant en sorte qu'il n'y ait jamais de retour en arrière sur ces questions* » (Chef de mission France d'une ONG internationale). Cette « aura » positive dont jouissent les organisations humanitaires a donc permis de faire ce que d'autre ne font pas et d'assurer, même sur du court terme dans un premier temps, une aide de taille aux migrants alors dépourvus de toutes infrastructures de base pour assurer le minimum de gestes barrières.

Pour autant, cette capacité d'action propre aux humanitaires, là encore, ne fait pas consensus. D'abord, parce que pour certains, c'est une instrumentalisation de l'image des ONG pour servir la communication des collectivités sur des sujets très politiques (« *Ça fait toujours bien pour une mairie de s'afficher et de travailler avec des humanitaires, et puis en termes d'affichage, c'est beaucoup plus sexy de dire que telle ONG nous a aidé à installer l'eau dans un campement plutôt que la plaine commune<sup>18</sup> ou Véolia* »). Ensuite, et c'est sans doute plus important, parce qu'une réponse technique et rapide à un problème politique structurerait à affaiblir les messages de changements politiques portés par les militants. Ce qui interroge ici, ce n'est donc pas tant la question de la substitution que celle de la professionnalisation à outrance d'une réponse et de sa technicisation, au détriment du sens de l'engagement politique et citoyen.

*« Si les ONG veulent arriver pour gérer le problème alors que nous on veut le régler, ça ne marchera pas. Il ne faut pas trouver des solutions techniques au problème mais il faut le politiser. Ne dénaturons surtout pas l'élan et le sens de l'engagement. Ne le gommons pas. Si on perd ça, on perd le combat qu'on mène, celui pour les exilés. Parce qu'au bout du compte, qu'est-ce qui changera les choses ? Ce ne sont pas les ONG, mais c'est la mobilisation citoyenne. »  
(Fondateur d'un collectif citoyen d'aide aux migrants)*

Cette dichotomie « sens de l'engagement vs. professionnalisation » trouvera sans doute un écho particulier chez les acteurs humanitaires, tant ils l'ont eux-mêmes pensée et éprouvée au sein de leur secteur. Sans doute aussi n'y a-t-il finalement pas d'obligation à opposer les deux approches, celle « d'accompagnement au changement » portée ici par certaines ONG humanitaires auprès des collectivités, et celle, plus militante, des collectifs citoyens. De fait, si cet exemple a cristallisé effectivement des tensions entre humanitaires et collectifs, d'autres exemples montrent au contraire comment des complémentarités ont justement pu être trouvées pendant la crise. Ou comment, précisément, l'image « positive » dont bénéficient les humanitaires auprès de certaines instances publiques peut

---

<sup>18</sup> La Plaine Commune est un établissement public territorial située en Seine-Saint-Denis qui rassemble 9 villes à la frontière nord de Paris : Aubervilliers, Épinay-sur-Seine, L'Île-Saint-Denis, La Courneuve, Pierrefitte-sur-Seine, Saint-Denis, Saint-Ouen-sur-Seine, Stains et Villetaneuse.

donner lieu à des stratégies d'alliance pour faire avancer - justement - le changement politique visé.

### **3.1.3. EN TERMES D'ALLIANCE STRATÉGIQUE ET DE PLAIDOYER**

Nous venons de le dire, les ONG humanitaires en France jouissent d'une image plutôt positive auprès des acteurs, municipaux et étatiques notamment. Elles sont perçues comme neutres, à la fois éloignées du « marasme » associatifs et militants et détachées, pour la plupart, du lien souvent contraignant avec la commande publique. L'ONG se pose en quelque sorte comme « l'acteur du milieu », lequel - grâce à son nom et sa stature - peut s'adresser aux politiques et dans le même temps être sur le terrain et accompagner les acteurs en première ligne, associatifs comme militants. Il y a même pour certains « *une sorte de fantasme sur l'humanitaire. C'est comme s'ils n'avaient pas de stratégies ! Peut-être parce que, pour le moment encore, ils sont pour la plupart hors de la mêlée.* » (Salariée d'une structure du médico-social).

Quoiqu'il en soit, fondées ou non, cette image et cette capacité à être écouté des humanitaires constituent une opportunité potentielle pour des actions conjointes d'influence. Elle permet en effet aux ONG humanitaires qui le souhaitent de se faire le relais politique d'actions entreprises sur le terrain, notamment par les collectifs citoyens. Pendant le deuxième confinement par exemple, une action forte a été initiée par un collectif, à la suite de l'évacuation chaotique du campement de Saint-Denis (Cf. Introduction). Des centaines de tentes avaient alors été installées place de la République afin de rendre visible tous ceux qui n'avaient pu être mis à l'abri lors de l'évacuation qui avait eu lieu quelques jours plus tôt. Le dispositif a tenu à peine plus d'une heure avant que ne soient violemment évacués les migrants qui étaient à l'intérieur des tentes. S'en suivirent, sous les yeux stupéfaits des journalistes, associatifs, citoyens et élus présents sur la place, des scènes de violences et de chasse à l'homme en plein Paris. Au-delà de l'action en elle-même, le dispositif inter-associatif qui a ensuite pris le relais est ici intéressant. En effet, si l'organisation conjointe de ce type d'action est compliquée (chaque organisation ayant des lignes politiques et une liberté de parole très variables), « l'après » semble mobiliser davantage d'acteurs encore, dont les ONG humanitaires. Certaines d'entre elles ont ainsi largement aidé les associations et les collectifs à la coordination et la compilation de témoignages pour étayer et documenter les violences. Médecins sans frontières, présente Place de la République, a notamment déposé une plainte à l'encontre du Préfet de Police de Paris Didier Lallement « pour violences volontaires et atteinte aux biens des associations et des exilés ».

*« On est complémentaires. Les ONG nous apportent la possibilité d'avoir de la médiation, d'être écouté par les politiques. Parce que les ministres, ils invitent Médecins sans frontières, Médecins du Monde ou le Secours catholique, mais pour nous, les portes sont closes (...). L'État est toujours assez mal à l'aise quand il s'agit de dialoguer avec nous, les citoyens. En revanche, on sait maintenant qu'on peut compter sur les grosses organisations pour relayer les messages qu'on porte. On profite par exemple des machines juridiques dont dispose Médecins sans frontières pour travailler à nos actions de plaidoyer. On fait remonter toutes nos données du terrain, on les met en forme avec ces grosses ONG et ensuite, elles vont porter nos messages. Car au-delà de distribuer de la nourriture et des couvertures, évidemment, on sait que ce qui est le plus important, c'est le plaidoyer. Parfois on a notre logo, parfois on ne l'a pas, mais finalement, on s'en fiche. »*

Fondateur d'un collectif citoyen d'aide aux migrants

## 4. QUELQUES PISTES DE RÉFLEXION EN GUISE DE CONCLUSION

Dans un contexte de multiplication des crises à venir (qu'elles soient sanitaires, environnementales, migratoires, etc.), la question de l'intervention des ONG humanitaires en France va continuer de se poser, et probablement s'intensifier. Il apparaît donc essentiel d'essayer de tirer des leçons de cette réponse à la crise COVID-19, et de réfléchir notamment en termes de positionnements et de dynamiques partenariales à tisser entre les différentes familles d'acteurs.

### 4.1. L'AIDE HUMANITAIRE EN FRANCE : UN CHOIX POLITIQUE EN CONSTANTE CONSTRUCTION ?

L'intervention des humanitaires pendant la crise (et même avant) n'aura donc pas été perçue par tous les acteurs, associatifs et militants, de la même manière. Pour certains, elle a avant tout été vécue comme une force, un soutien. Elle est venue légitimer, justifier l'impérieuse nécessité de leur engagement, bien souvent vécu d'ailleurs comme un combat. (*« Au-delà de l'expertise que l'ONG nous apporte, moi je retiens surtout le message que ça envoie (...). Oui, on vit bien une urgence humaine. Oui, je fais de l'urgence humanitaire, je ne fais pas du social. (...) Ça m'a conforté dans le sentiment que je « faisais bien », que j'étais au bon endroit au bon moment. Quand les ONG sont arrivées je me suis dit, voilà, je ne suis pas complètement fou, c'est la situation qui est folle (...). Ces ONG, elles se sont montées parce qu'il y avait des situations intenable dans le monde. Aujourd'hui, ces situations, elles sont chez nous. Alors il n'y a pas de raison qu'elles n'interviennent pas ici. »* salarié d'une association du médico-social, ancien expatrié humanitaire.) Pour d'autres acteurs, au contraire, loin d'alerter par leur présence sur le caractère inhumain de certaines situations, les ONG humanitaires ont contribué, malgré elles, à légitimer les discours démissionnaires des politiques publiques (*La venue en nombre des ONG humanitaires dessert le combat. Plus on est sur ce registre de la crise, plus on nous fait croire qu'on est indispensables et qu'on sauve le monde, alors que ça ne devrait pas être un sujet en France (...). Ça devient un non-sens d'avoir une telle pléiade d'acteurs humanitaires »* salarié d'une association du médico-social).

- Loin donc d'être consensuelles, les visions s'entrechoquent et il est fort probable de penser qu'à l'avenir, ces « dilemmes éthiques » vont continuer d'agiter les débats au sein des organisations, au gré de la survenue de nouvelles « urgences humanitaires » sur le territoire.
- Face à la multiplication probable de ces situations d'urgence, des temps de dialogue entre ONG humanitaires, travailleurs sociaux et collectifs citoyens seront sans doute régulièrement nécessaires pour définir des positionnements, des stratégies d'alliance, voire pour co-construire une décision d'intervention sur une urgence bien précise.
- Plus globalement, des efforts de dialogue et de communication seront sans doute à poursuivre, notamment de la part de certaines ONG optant pour une « approche technique » (cf. Chapitre 2.2.3) afin de mieux faire comprendre aux acteurs associatifs et citoyens leurs stratégies d'influence et d'accompagnement au changement des collectivités.
- Enfin, la question du financement des ONG humanitaires, si celles-ci continuent d'intervenir de plus en plus sur le territoire, deviendra un des éléments clés de leur « liberté » de réponse, ainsi que de leur acceptation par les autres acteurs de la solidarité.

## **4.2. DES COMPLÉMENTARITÉS TROUVÉES AVEC LES ACTEURS DU MÉDICO-SOCIAL ET LES MOUVEMENTS CITOYENS À RENFORCER...**

Après le choc et le chaos des premières semaines de confinement, nous avons vu que la période qui a suivi a offert de nombreux exemples de dynamiques partenariales innovantes entre les acteurs. Des zones de collaboration hybrides ont ainsi émergé, qu'il serait sans doute pertinent de renforcer, notamment en termes de :

- ⇒ **Soutien à la gestion/ingénierie de projet** : dans un contexte où l'urgence devient de plus en plus la norme et où les pratiques des travailleurs sociaux sont en constante évolution, les ONG humanitaires ont une certaine plus-value dans le soutien aux associations, notamment en termes de conduite de diagnostic (contexte, connaissance des publics et des besoins), d'aide à l'intégration de la « dimension urgence/gestion de crise » dans les pratiques, etc.
- ⇒ **Sensibilisation/formation** : auprès des bénévoles des collectifs citoyens notamment, sur des thématiques spécifiques (droit/« bonnes pratiques de distribution d'aide alimentaire », etc.) ou plus globalement sur des enjeux de posture (écoute, sécurité des bénévoles, compréhension des différentes cultures, etc.)
- ⇒ **Plaidoyer** : en documentant certaines violations du droit et en créant des ponts avec le droit européen et le droit international humanitaire (DIH). Plus globalement, les acteurs humanitaires peuvent apporter un regard « international », dont les collectifs et les associations du médico-social ne disposent pas toujours.
- ⇒ **Alliance stratégique** : malgré des positionnements organisationnels différents et des capacités de prise de parole publique variées, l'expérience de la réponse COVID-19 auprès des migrants a montré que des stratégies d'alliance efficaces peuvent être trouvées entre humanitaires, associatifs et collectifs militants. Il pourrait donc être intéressant de creuser à l'avenir cette complémentarité entre des acteurs qui disposent d'une réserve citoyenne importante capable d'organiser des « actions coup de poing » médiatisées et d'autres qui disposent d'une capacité de relais et d'influence politique plus importante. Sans doute que la confiance existante (et renforcée avec la crise COVID-19) permettra d'accroître ce type d'alliance pour interpeller l'État sur les carences du système et obtenir des avancées durables.

## **4.3. ... TOUT EN VEILLANT À NE PAS TRANSFORMER L'ACTION SOCIALE EN UNE SIMPLE « PRESTATION HUMANITAIRE »**

Bien que l'expertise des ONG internationales puissent représenter une plus-value pour les acteurs associatifs dans certains contextes de crise, il ne faudrait pas pour autant que la venue des humanitaires contribue à une sorte d'avènement du « mode urgence », au détriment de l'action sociale. Beaucoup de craintes ont été exprimées à ce sujet lors de notre travail de terrain, rappelant que « *si l'aide internationale pouvait parfois constituer une porte de sortie, il ne fallait pas oublier que celle-ci était loin d'être la plus belle* ». En d'autres termes, l'aide humanitaire ne devrait venir ni se « confronter » au travail des acteurs sociaux, ni participer de la mutation, toujours plus grande, de leurs pratiques professionnelles. L'urgence humanitaire ne se substitue pas au travail social, mais vient cohabiter et s'y ajouter au gré de nouvelles situations d'aide.

- ⇒ Dès lors, des réflexions sont sans doute à approfondir au sein des ONG pour mieux identifier comment leur action peut soutenir et/ou s'inscrire dans les dynamiques d'accompagnement de long terme du travail social (au-delà donc de l'apport d'expertise pour de la « gestion d'urgence »).

#### **4.4. SOUTENIR SANS DÉNATURER LES DYNAMIQUES D'ENTRAIDE SPONTANÉES**

*« Il y a une telle diversité d'acteurs qu'il faut conserver un cadre large et fluctuant. Il ne faut pas trop de rigueur, que les choses soient trop carrées. »*

Salariée d'une association du médico-social.

La crise du COVID-19 a offert une illustration puissante du rôle central joué dans la réponse par les dynamiques d'entraide spontanées. Qu'il s'agisse de citoyens engagés ponctuellement pendant la pandémie (auprès d'associations « classiques » ou de collectifs plus informels), d'initiatives de coopération inédites entre acteurs ou d'autres types d'action, les exemples ont été nombreux prouvant la force de la créativité et de l'innovation solidaire en temps de crise. Quelques enseignements sont donc à tirer de cette crise pour tenter de mieux comprendre comment le secteur humanitaire peut soutenir ces dynamiques « instinctives » d'engagement et d'organisation collective, sans justement entraver ces formes « libres » de solidarité.

Certains leviers semblent ici avoir favorisé l'interaction des humanitaires avec ces processus :

- La connaissance préalable des acteurs « endogènes » - associations, institutions, mais aussi mouvements citoyens plus informels, ainsi qu'un certain degré de confiance déjà existant.
- Le partage d'un même sens de l'engagement et de valeurs similaires, malgré des divergences institutionnelles.
- Un certain degré de prise de risque « en temps réel », qui a permis dans l'urgence de nouer des partenariats inédits avec des collectifs citoyens, ou plus globalement de s'insérer dans une dynamique commune de « bricolage » de la réponse.

À l'avenir, certains écueils doivent sans doute être évités pour favoriser le soutien à ces dynamiques spontanées :

- Éviter de contribuer à l'empilement des dispositifs en en créant de nouveaux.
- Éviter de mettre en place des dispositifs de coordination trop rigides (types cluster),
- Éviter de rendre « trop professionnelle » la réponse au risque d'affaiblir les forces citoyennes et militantes.

#### **4.5. UN RÔLE CROISSANT DES ONG HUMANITAIRES AUPRÈS DES COLLECTIVITÉS ?**

Comme évoqué précédemment, dans un contexte de multiplication des crises à venir, les ONG humanitaires pourraient avoir un rôle croissant à jouer sur le territoire, afin d'apporter à la fois réponses opérationnelles à des situations d'urgence et expertise en termes de préparation et de gestion de crises, notamment auprès des municipalités et des collectivités. Si des corps étatiques existent évidemment (protection civile, etc.), des expériences et des pratiques de gestion de crise et de prévention sont sans doute à partager et des espaces de collaboration à inventer avec les pouvoirs publics locaux. Une piste possible (et évidemment non consensuelle) pourrait donc passer par l'établissement de cadres de dialogue sécurisés avec les autorités locales, afin de les accompagner dans la gestion des risques futurs.

- Les ONG humanitaires devraient, dans une telle perspective, penser à un renouveau de leurs positionnements et tenter de trouver des complémentarités avec les pouvoirs publics.
- En ce sens, il s'agirait de travailler à redéfinir le « point d'équilibre » : ne pas trahir le mandat des ONG humanitaires, ne pas se substituer au service public, tout en se coordonnant toujours davantage avec les autorités publiques pour répondre aux besoins croissants à venir. Sans aucun doute, il s'agit là d'une

transition importante vers une logique de co-construction avec les pouvoirs publics (vs. dénonciation) que toutes les organisations humanitaires ne feront probablement pas, mais à laquelle elles seront peut-être confrontées.

#### **4.6. QUELQUES LEÇONS À TIRER POUR REPENSER LES INTERVENTIONS HUMANITAIRES « LÀ-BAS »**

Par un effet miroir intéressant, on s'aperçoit enfin que les stratégies d'intervention déployées en France pendant la crise sont également riches d'enseignements pour le secteur humanitaire en général. En effet, elles viennent en quelque sorte souligner les propres failles d'un système qui, à l'heure d'intervenir « là-bas », semble parfois oublier certaines bonnes pratiques appliquées « ici ». C'est en tout cas ce que nous a confié une salariée d'une ONG internationale : « *Notre manière d'agir en France met en avant des démarches d'implantation, qu'on a pu avoir ou qu'on a encore dans d'autres pays, et qui sont parfois critiquables. Elle met en avant l'importance, la valeur, la nécessité de soutenir l'aide de proximité. En France mais aussi là-bas. L'expérience COVID en particulier, moi qui gère dans le même temps la mission France et d'autres programmes à l'international, me fait voir différemment, par exemple, la question des expatriés qui coûtent cher et qui ne répondent pas aux problématiques de filets que peut apporter la solidarité de proximité* ». Et d'ajouter : « *Aujourd'hui, les référents techniques au sein du siège sont mobilisés aussi bien sur le Bangladesh que sur le Mali et la France. Notre « protection adviser » travaille aussi bien sur des terrains comme la Libye que sur la France sur la question de la protection des demandeurs d'asile et des migrants. On est vraiment en train de transcender la polarité nord-sud. On se rend compte qu'on est confronté aux mêmes problématiques dans des contextes simplement différents.* »

Revaloriser les solidarités de proximité. Soutenir les actions locales (y compris les mobilisations citoyennes) plutôt qu'envoyer des expatriés humanitaires. Repenser la géographie de l'aide dans son ensemble et sortir des dichotomies traditionnelles local/international, Nord/Sud. Plus globalement, remettre au centre des logiques partenariales les notions de confiance, de « temps long » et d'horizontalité dans les relations...

Depuis 2016 et les engagements du Grand Bargain<sup>19</sup>, les enjeux de la localisation de l'aide<sup>20</sup> sont à l'agenda du secteur humanitaire et les prises de conscience pour une amélioration des logiques partenariales sont réelles. Néanmoins, le chemin à parcourir reste long et l'intervention des humanitaires en France mériterait sans doute d'être envisagée, non pas comme un modèle, mais comme une forme de laboratoire : un laboratoire de la localisation de l'aide où s'expérimentent les mutations sans doute nécessaires d'un secteur qui, bientôt dépassé par la multiplicité des crises à venir, est pressé de repenser ses modalités d'action, ici comme là-bas.

---

<sup>19</sup> Le « Grand Bargain », lancé lors du Sommet humanitaire mondial d'Istanbul en mai 2016, est un accord unique entre les principaux bailleurs de fonds et agences humanitaires, qui se sont engagés à améliorer l'efficacité et l'efficacé de l'action humanitaire.

<sup>20</sup> La localisation de l'aide est un processus collectif visant à ramener les « acteurs locaux » (organisations de la société civile, institutions publiques locales, etc.) au centre du système et de la réponse humanitaire. Pour plus d'informations sur la localisation de l'aide, voir les travaux du Groupe URD : <https://www.urd.org/fr/thematique/localisation-de-laide/>

# ANNEXES

## BIBLIOGRAPHIE

ACF, Armée du Salut, Secours Catholique, Utopia 56, MDM, Watizat, Rapport de diagnostic multisectoriel rapide des besoins des exiles vivant dans le campement du site de l'esplanade de l'écluse (Saint Denis), Octobre 2020

Bourguignon Brigitte, « Reconnaître et valoriser le travail social », Mission de concertation relative aux États généraux du travail social, Juillet 2015

Cols Marie-Paule, Le Travail Social au défi de la crise sanitaire : Impact de la crise sanitaire de la COVID-19 sur les organisations et les pratiques professionnelles des travailleurs sociaux, janvier 2021

Groupe URD, 2020 : Les solidarités à l'épreuve de la pandémie, *Humanitaires en Mouvement*, N°22, Mars 2021

Laheyne Cédric, « Bénévoles et professionnels. Anatomie d'une complémentarité », *Le Sociographe*, vol. 40, n°4, 2012

Laïdi Zaki, « L'urgence ou la dévalorisation culturelle de l'avenir », *Esprit, Urgences démocratiques*, n° 2, février 1998

Léon Valérie, « Les solidarités face aux flux migratoires : quelles marges de manœuvre en France aujourd'hui ? » *Groupe URD*, janvier 2018

Médecins sans frontières, Épicentre et l'Institut Pasteur, Précarité et séroprévalence de la COVID-19 en Île-de-France, octobre 2020

Véran Jean-François, Vincent Charline et Viot Marianne, PréCARES, Précarités et COVID-19 : Évolution de l'Accès et du Recours à la Santé, *Médecins Sans Frontières*, décembre 2020

## **LISTE DES ORGANISATIONS RENCONTRÉES**

Figurent également dans cette liste les organisations de personnes interrogées, plus brièvement, lors des observations (démantèlement de campement, visite à la Halte d'accueil humanitaire etc.). Plusieurs individus d'une même organisation ont souvent été interrogés (salariés, bénévoles, etc.).

- Action Contre la Faim
- Assistance Publique - Hôpitaux de Paris
- CEDRE (antenne du Secours Catholique)
- Chorba
- Croix-Rouge française
- Fondation Abbé Pierre pour le logement
- France Terre d'Asile
- Ligue des Droits de l'Homme
- Médecins du Monde
- Médecins sans Frontières
- Première Urgence Internationale
- Restos du Cœur
- Samu social
- Secours catholique
- Solidarités International
- Solidarité migrants Wilson
- Utopia 56
- Watizat



**Siège du 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)

SUIVEZ-NOUS SUR

