

RISQUES ET CATASTROPHES

Quelles pratiques intégrées face aux catastrophes et aux épidémies ?

La gestion du risque de catastrophe et celle des épidémies constituent deux champs d'expertise et d'intervention bien distincts à l'échelle internationale et locale. Dans quels contextes et sur quels sujets les professionnels ces champs collaborent-ils ? Que peuvent-ils apprendre les uns des autres ?

Cassandra REY-THIBAULT, est docteure en géographie de l'Université Paris-Est, spécialisée sur les questions de risques, crises et catastrophes. Elle travaille sur les continuités entre ces concepts et étudie les pratiques de collaboration entre les spécialistes de ces sujets. Son travail porte principalement sur la France et s'étend à des perspectives internationales. Elle est actuellement post-doctorante au Centre d'études européennes et de politique comparée (Sciences Po).

Contextes et enjeux humanitaires et sociaux

Les quinze dernières années ont été marquées par la recrudescence d'épidémies (choléra, Ébola, paludisme), ce qui a questionné les stratégies et les capacités de réponse, au niveau international comme national et local. Dans le même temps la gestion du risque de catastrophe (GRC) s'est transformée, passant d'une approche uniquement réactive, à l'anticipation, à la préparation et à la prévention des phénomènes dangereux. Elle promeut en particulier des outils de « gestion intégrée », qui visent à mobiliser et articuler toute la « chaîne du risque », de son identification à la mise en place de dispositifs de surveillance, de prévention, de préparation, d'alerte, de réponse, voire même de reconstruction ou de rétablissement après une catastrophe. L'approche intégrée vise également à impliquer largement les acteurs locaux. Ces approches sont-elles concrétisées et peuvent-elles être mobilisées face aux épidémies ? Que peuvent apprendre les gestionnaires d'épidémies des expériences et des pratiques de réduction du risque de catastrophe ?

Les objectifs de la recherche

Face à la segmentation qui distingue la gestion des épidémies de celle des catastrophes, nous interrogeons leur interopérabilité et la valeur ajoutée qu'elle procurerait.

Du point de vue intrasectoriel, la question posée est celle de la transposition de l'approche intégrée des catastrophes, et de ses outils, au domaine des épidémies. Existe-t-il des transferts des pratiques entre les professionnels des catastrophes et ceux des épidémies ? De mêmes outils d'alerte précoce et de préparation, peuvent-ils être utilisés par les uns comme par les autres ?

Ces questionnements conduisent à une réflexion transsectorielle : quelles sont les synergies entre les actions, les programmes et les outils des champs de la GRC et de la lutte contre les épidémies ? À quel niveau des espaces de collaboration existent-ils, quelles sont leurs conditions d'émergence et les obstacles qu'ils rencontrent ?

Partenaires de la recherche

Cette recherche a été menée avec le soutien financier et organisationnel de la Fondation Croix-Rouge française. Elle s'insère au sein du projet RIPOSTE, porté par la direction des opérations internationales de la Croix-Rouge française et l'AFD. Cassandra Rey-Thibault était chercheuse associée au Laboratoire techniques, territoires et société (LATTS) pendant la réalisation de cette recherche.



Quelles démarches intégrées sont appliquées ou envisagables dans les gestions des épidémies et des catastrophes, et quelles sont leurs complémentarités possibles ?

Les dialogues existants entre deux champs segmentés

Un premier résultat concerne la structuration historique des champs de réponse aux épidémies et aux catastrophes. La notion « d'approche intégrée » ne doit pas masquer les nombreuses fragmentations qui existent au sein même de la gestion des risques de catastrophe, et notamment le déséquilibre persistant des ressources au profit de la réponse et au détriment de la prévention¹. Sur ce dernier point, le champ de la santé et des épidémies montre plus d'intégration car il ne connaît pas un tel déséquilibre. Il doit cependant faire face à autre ligne de fracture : celle qui sépare la « santé globale », qui s'intéresse aux maladies émergentes à l'échelle mondiale, de la « médecine biohumanitaire », qui travaille davantage sur les maladies endémiques et épidémies récurrentes dans les pays du Sud². L'épidémie d'Ébola en Afrique de l'Ouest en 2014-2016 a montré les conséquences d'une telle fracture³.

À l'échelle internationale, les champs des catastrophes et des épidémies se sont constitués de façon relativement autonome. Il existe néanmoins entre eux des passerelles notables. Ainsi, l'idée d'une approche intégrée aux catastrophes trouve sa source dans une comparaison de celles-ci avec les épidémies. De plus, plusieurs enjeux théoriques se font écho dans les deux domaines. D'abord, la prise en compte de la combinaison des risques et des vulnérabilités, qui permet de dépasser les approches centrées sur les seuls aléas et de considérer la pluralité des vulnérabilités. Ensuite, l'élargissement des acteurs impliqués dans les processus de gestion : ceux qui travaillent sur les catastrophes, à l'instar des promoteurs des approches « One Health », cherchent à déssectoriser la gestion des catastrophes et des épidémies. Enfin, la place des communautés locales : leur participation active est encouragée dans les démarches de réduction des risques de catastrophe comme dans la prévention et la promotion sanitaires. Dans ces différents axes, les apprentissages et savoirs de l'un des secteurs peuvent donc nourrir l'autre secteur.

Partager les connaissances et les analyses des catastrophes et des épidémies

Le travail montre que les degrés d'intégration transectorielle entre catastrophes et épidémies diffèrent suivant les types d'actions. En matière de recueil de données, d'identification et d'analyse

des risques, les deux domaines disposent d'outils en commun (base de données *Em-Dat*, indicateur *Inform Risk*) ou similaires (indicateur DALY). De plus, même s'ils sont encore balbutiants, les modèles d'anticipation et de prédiction des épidémies s'appuient sur ceux développés face aux aléas climatiques (modèles du laboratoire 510 de la Croix-Rouge néerlandaise en particulier). La spécificité et la sensibilité des données de santé, qui doivent être davantage protégées et anonymisées, constituent cependant une limite au transfert et à l'intégration.

Se préparer à la crise : de nombreuses synergies

L'alerte, la préparation et les mécanismes de réponses anticipées sont des segments propices aux intégrations transectorielles entre épidémies et catastrophes.

En matière d'alerte précoce, les dispositifs de surveillance à base communautaire posent des questions similaires, en particulier sur le degré et les modalités de participation des populations⁴. Il existe encore peu de systèmes d'alerte multi-risques aujourd'hui. En revanche, des outils comme l'Alert Hub Initiative permettent de standardiser les contenus, formes, et outils de diffusion d'alerte quels qu'en soient les objets.

En ce qui concerne les dispositifs de préparation, ils apparaissent davantage circonscrits par type de catastrophe, mais de nombreux transferts de pratiques vers la lutte contre les épidémies existent aujourd'hui. Ce sont davantage les dispositifs de préparation à l'échelle locale, avec les populations concernées, qui reprennent les outils intégrés de

Méthodes et sources de données

Le travail a essentiellement constitué en une analyse bibliographique et documentaire. La littérature examinée concerne la genèse internationale de la gestion des épidémies et des catastrophes, la réponse spécifique à plusieurs épidémies (Ébola en 2014-2016, choléra à Haïti, Covid-19), ainsi que les débats et innovations contemporains dans le domaine de la gestion du risque de catastrophes en lien avec les épidémies. L'analyse documentaire a consisté à investiguer le paysage contemporain des acteurs au croisement du GRC et de la gestion des épidémies. Cela nous a conduit à réaliser 12 entretiens avec des opérationnels afin de mieux comprendre leurs cadres d'intervention et leurs programmes.



la gestion des catastrophes (plans de contingence, formation et sensibilisation des populations). Ils doivent néanmoins s'accorder avec les dispositifs de préparation aux épidémies déployés aux échelles nationales, qui correspondent davantage aux besoins de la « santé globale » (déploiement du Règlement Sanitaire International, avec les Plans d'action national pour la sécurité sanitaire – PANSS).

Ces dispositifs de préparation sont au cœur de démarche innovantes d'approches plus intégrées des épidémies. C'est le cas par exemple du programme PPP « Pilot programmatic partnership », qui propose de nombreuses synergies : enquêtes uniques pour évaluer la vulnérabilité des communautés, stratégie conjointe de communication aux populations, contributions mutuelles des plans de contingence sectoriels, etc.

De la collaboration pour la réponse à la collaboration pour la prévention

Aujourd'hui, il apparaît que les actions de réponse aux catastrophes incluent de façon beaucoup plus systématique une réflexion sur les risques épidémiques, en particulier en adoptant le déploiement de normes WASH (Water, Sanitation and Hygiene) comme, par exemple les standards Sphere. Néanmoins, le WASH et la santé continuent de fonctionner de façon relativement autonome, leur intégration doit être renforcée.

De ce fait, c'est en matière de prévention qu'il semble y avoir encore peu de réflexions et de programmes menés conjointement, notamment pour une meilleure appropriation des notions de « résilience », ou d'« infrastructure critique ». C'est surtout cette dernière qui peut s'avérer prometteuse pour penser davantage le système de santé comme un dispositif de « prévention des épidémies », en lien avec les sociétés civiles.

Les limites des résultats

La recherche proposée ici est documentaire, et ne repose pas sur une étude approfondie auprès des acteurs opérationnels en charge des programmes de réduction des risques de catastrophe ou de gestion des épidémies. Elle visait d'abord à identifier des formes de synergies existantes ou potentielles dans ces champs d'action publique, sans prétendre à l'exhaustivité. Ce cadrage représente donc un biais. Nous n'avons pas réalisé un panorama complet des programmes d'action face aux risques et aux crises. Nous avons plutôt étudié ce qui, dans ces programmes et parfois à leurs marges, pouvait constituer des espaces ou des questions partagées entre catastrophe et épidémie. Par ailleurs, il existe très peu de programmes en matière de prévention des épidémies, et les potentialités de collaboration restent donc à confirmer.

Les enseignements scientifiques au-delà du cadre de l'étude

Bien que la recherche sur les catastrophes s'empare de façon ponctuelle de la question des épidémies, notre étude s'attache à comprendre dans quelle mesure cette intégration est réalisée et faisable. Elle contribue à décrire l'histoire des champs d'action publique des épidémies et des catastrophes, en soulignant les dialogues et les passerelles qui ont pu les relier. Elle questionne également l'objet des approches « intégrée » pour comprendre ce qui se joue dans ce mot d'ordre prégnant de l'action publique et humanitaire. Elle fait ainsi apparaître différentes formes d'intégration selon les pratiques ou les acteurs et met en lumière de nombreux transferts de pratiques et d'outils de la gestion des risques des catastrophes vers la gestion des épidémies.

Une recherche participative

La recherche fait partie du programme RIPOSTE de la Croix-Rouge française, qui propose de standardiser des volets de préparation et de réponse aux épidémies, en apportant des outils aux acteurs de terrain, inspirés de la gestion des risques de catastrophe. L'analyse s'est appuyée sur plusieurs expertises et pratiques des acteurs opérationnels de la gestion des catastrophes et des épidémies. Elle a été suivie par des référents techniques de la direction des opérations internationales (DOI) de la Croix-Rouge française, qui ont proposé le sujet. Les orientations de recherche, et les projets investigués ont été ajustés suivant leurs besoins. Ils ont également relu et commenté attentivement le rapport final produit⁵.

1. Revet, Sandrine. 2022. *Disasterland: An Ethnography of the International Disaster Community*. Palgrave Macmillan
2. Lakoff, Andrew. 2017. *Unprepared: Global Health in a Time of Emergency*. University of California Press.
3. Hofman Michiel et Au Sokhieng. 2017. *The Politics of Fear: Médecins sans Frontières and the West African Ebola Epidemic*, Oxford University Press.
4. Byrne, Abbey et Bronwyn Nichol. 2020. « A community-centered approach to global health security: implementation experience of community-based surveillance (CBS) for epidemic preparedness ». *Global Security: Health, Science and Policy* 5 (1) : 71-84.
5. Rey-Thibault, Cassandre, « Des pratiques intégrées face aux catastrophes et aux épidémies », Fondation Croix-Rouge française, Les Papiers de la Fondation. *Regard sur la littérature*, n° 3, Janvier 2024, 103p.





Rapprocher les experts des catastrophes et ceux des épidémies dans la phase de préparation aux crises.



- **Cassandra Rey-Thibault**

Même s'ils travaillent dans des champs segmentés, les acteurs de la gestion des risques de catastrophes et ceux de la gestion des épidémies ont-ils des profils professionnels similaires? Certains passent-ils d'un domaine à l'autre ?

C. R. : Non, les expériences et trajectoires professionnelles de ces différents acteurs sont très segmentées et spécialisées. Les acteurs intervenants dans le champs des épidémies sont issus du domaine de la santé : santé publique, nutrition, etc. Ceux de la gestion des catastrophes que j'ai rencontrés sont soit spécialisés sur celle-ci, soit issus de parcours d'ingénierie, notamment de l'eau. Ils sont dans des champs d'expertise bien distincts. Au cours de leur parcours, certains agents peuvent adopter une posture plus transversale, notamment quand ils endossent des rôles de supervision plus globaux, et beaucoup estiment que cela leur permet de renouveler et de renforcer leurs actions.

Quelles implications pour l'action humanitaire et sociale ?

Ce travail montre le potentiel des approches intégrées et de très nombreux éléments de la gestion des catastrophes applicables à celle des épidémies (analyse des risques, analyse de vulnérabilité commune, plans de contingence, outils d'alerte, etc.). Il fait apparaître la nécessité de s'appuyer sur les dispositifs et outils existants, le champ des épidémies étant déjà très outillé (expertise des acteurs de la santé, organisation internationale du règlement sanitaire, et ses déclinaisons nationales). Les professionnels de la GRC et des épidémies partagent des préoccupations communes, souvent médiatisées par un vocabulaire différent qu'il s'agit d'explicitier (par exemple, la notion de « prévention »). Ils ont mutuellement beaucoup à apprendre les uns des autres, tant les complémentarités dans leurs missions sont nombreuses.

Les épidémies pouvant découler de catastrophes d'origine naturelle, les gestionnaires des catastrophes n'incluent-ils pas des personnels de santé en amont de leur programmes d'intervention ?

C'est de plus en plus vrai, notamment suite à l'épidémie de choléra en Haïti, qui a conduit l'ONU à revoir les protocoles d'intervention des casques bleus. En ce qui concerne les programmes de réponse, lorsqu'une catastrophe a lieu, cela semble aujourd'hui normalisé : les experts WASH (Water, Sanitation and Hygiene) ont toute leur place dans les opérations de secours. En revanche, dans la phase de préparation à la catastrophe, ce rapprochement est à peine amorcé.

Pourquoi ?

Ce n'est pas tant que les gestionnaires de catastrophe ne sont pas conscients du besoin d'intégrer le champ de la santé, mais il faut que ces derniers trouvent les ressources, le temps et l'intérêt pour s'engager dans des programmes de préparation. C'est pour cela que l'axe « épidémique » est particulièrement pertinent pour faire travailler les deux champs d'expertise. Il ne s'agit pas seulement de préparer un établissement de santé à une inondation, mais de comprendre comment son absence de préparation pourrait conduire à une épidémie.

Vous décrivez les synergies déjà existantes et les potentielles entre la gestion des catastrophes et celles des épidémies. Peut-on en imaginer d'autres, ou existent-elles déjà ?- avec les pratiques et les outils de la sécurité civile, elle aussi appelée sur les catastrophes, voire avec celles de l'armée ?

Quand je parle de gestion des catastrophes, cela inclut les outils de la sécurité civile : les plans de contingence et de réponse en cas d'évènement dangereux, les exercices de sécurité civile pour acculturer professionnels et société civile... Ce sont des synergies déjà bien amorcées. De plus en plus d'outils communs se développent : des indicateurs de risque ou de vulnérabilité, des méthodes de « plan de contingence », des outils d'informations du public. C'est vis-à-vis de ce dernier qu'il est d'autant plus nécessaire de proposer des outils cohérents et harmonisés ! En revanche, l'armée n'a pas été mentionnée par les acteurs rencontrés.

La série « Pratiques & Humanités » de la Fondation Croix-Rouge française synthétise les travaux de recherche des chercheurs soutenus par la Fondation. Elle a pour objectif de mettre à disposition des acteurs de l'humanitaire une information scientifique de qualité et concise.

La Fondation Croix-Rouge française est une fondation reconnue d'utilité publique dédiée à la recherche dans les champs de l'action humanitaire et sociale. Elle porte la volonté de la Croix-Rouge française de promouvoir la connaissance scientifique, la réflexion éthique et l'innovation sociale pour faire avancer l'action au service des plus vulnérables.

Fondation Croix-Rouge française
21 rue de la Vanne | CS 90070 | 92126 MONTROUGE CEDEX
+33 1 40 71 16 34 | www.fondation-croix-rouge.fr
contact@fondation-croix-rouge.fr