FONDATION
croix-rouge française
Pour la recherche humanitaire et sociale

Localisation de l'aide internationale en santé : Impacts de la COVID-19 en Guinée

Stéphanie MALTAIS[1], Maciré SYLLA[2], Maryam SARR[2], Sanni YAYA[1]

1. École de développement international et mondialisation, Université d'Ottawa
2. Chercheuse indépendante dans le cadre de cette étude

uOttawa

Les Papiers de la Fondation n° 54

Juin 2023

Cette recherche a été réalisée dans le cadre de l'appel à bourses postdoctorales lancé par Fondation Croix-Rouge française.

La Fondation Croix-Rouge française, créée sur l'initiative de la société nationale de la Croi Rouge française, a pour vocation d'initier, de soutenir et de récompenser les projets de recherch qui mettent en perspective les principes, pratiques et finalités d'une action humanitaire e transition.

À travers des appels à bourses postdoctorales, l'attribution de prix de recherche et l'organisatio d'événements scientifiques, la Fondation Croix-Rouge française vise à définir les enjeux d l'action humanitaire de demain, accompagner les acteurs et les personnes, parties prenantes d la solidarité internationale, diffuser les savoirs issus de regards croisés et stimuler le débat.

Les propos et opinions exprimés dans cet article n'engagent que son/ses auteur(s) et ne reflète pas nécessairement ceux de la Fondation Croix-Rouge française.

Le contenu de cet article relève de la législation française sur la propriété intellectuelle et est la propriété exclusive d l'auteur.

Il est interdit pour un usage autre que privé, scientifique ou pédagogique de reproduire, diffuser, vendre et publi intégralement ou partiellement sous quelque forme que ce soit cet article sans autorisation écrite particulière et préalab dont la demande doit être adressée à la Fondation Croix-Rouge française.

© Tous droits réservés.

Pour citer cet article :

Maltais Stéphanie, Sylla Maciré, Sarr Maryam, Yaya Sanni « Localisation de l'aide internationa en santé : Impacts de la COVID-19 en Guinée », Fondation Croix-Rouge française, *Les Papie de la Fondation*, n° 54, Février 2023, 23 p.

Résumé

La Guinée fait face à des épidémies récurrentes sur son territoire. En 2021, elle a été confrontée à une résurgence de la maladie à virus Ebola en même temps que la gestion de la COVID-19 et d'autres maladies à potentiel épidémique. Depuis 2017, le pays travaille à renforcer toutes les composantes de son système sanitaire. Toutefois, malgré ces améliorations notables dans la réponse aux crises, la COVID-19 a mis en lumière de nombreux défis persistants dans l'autonomisation des acteurs guinéens par rapport aux partenaires techniques et financiers internationaux. La pandémie a eu des impacts sur les actions humanitaires partout dans le monde notamment en termes de réduction du financement international ou de la complexification des activités logistiques. D'un autre côté, elle a aussi permis de renforcer une approche plus locale dans la réponse aux crises.

L'objectif était d'étudier la localisation de l'aide en Guinée et les impacts de la COVID-19 sur l'aide internationale pour la réponse aux épidémies. Pour ce faire, nous avons réalisé 23 entretiens semi-dirigés avec des gestionnaires d'organisations internationales, nationales et locales impliquées dans la gestion de épidémies en Guinée. Les résultats montrent que la pandémie n'a pas eu beaucoup d'impacts sur l'appui technique, mais quelque peu sur l'aide financière. Ils montrent également une méconnaissance du concept de localisation de l'aide chez les parties prenantes. La réponse aux épidémies n'est pas pleinement locale et nécessite encore un appui international, en revanche des acquis en termes d'autonomisation des acteurs nationaux et locaux sont perceptibles.

Mots-clés : Localisation, COVID-19, Guinée, Aide internationale, santé.

Summary

Guinea is facing recurrent epidemics on its territory. In 2021, the country faced a resurgence of the Ebola virus disease at the same time as the management of COVID-19 and other epidemic diseases. Since 2017, the country has been working to strengthen all the components of its health system. However, despite these notable improvements in crisis response, COVID-19 has brought to light many persistent challenges in empowering Guinean actors from international technical and financial partners. The pandemic has had an impact on humanitarian actions all over the world, particularly in terms of a reduction in international funding or the increased complexity of logistical activities. On the other hand, it has also made it possible to reinforce a more local approach in the response to crises.

The objective was to study the localization of aid in Guinea and the impacts of COVID-19 on international aid for the response to epidemics. To do this, we conducted 23 semi-structured interviews with managers of international, national, and local organizations involved in the management of epidemics in Guinea. The results show that the pandemic did not have much impact on technical support, but somewhat on financial assistance. They also show a lack of awareness of the concept of aid localization among stakeholders. The response to epidemics is not entirely local and still requires international support, but progress in terms of empowerment of national and local actors is noticeable.

Keywords: Localization, COVID-19, Guinea, International Aid, Health.

Localisation de l'aide internationale en santé : Impacts de la COVID-19 en Guinée

Introduction

À travers le temps, il y a eu une évolution du paradigme humanitaire. À l'origine, l'action humanitaire avait une logique *Dunantiste,* c'est-à-dire qu'elle était basée sur les principes humanitaires (neutralité, indépendance, impartialité) ; elle possédait un code de conduite et était axée sur le travail des différents organes des Nations unies et des grandes organisations non gouvernementales (ONG) internationales[1]. Cependant, dans les dernières années, on entend de plus en plus parler de la résilience[2] et de la localisation de l'aide internationale[3] comme nouvelles approches théoriques et pratiques dans le domaine.

Un consensus a émergé du Sommet humanitaire d'Istanbul en 2016 selon lequel l'humanitaire devrait être local dans la mesure du possible et international selon ce qui est nécessaire[4]. Le Sommet a souligné l'importance d'adopter une approche localisée dans l'aide internationale afin de renforcer la résilience des États pour répondre aux crises sur leur territoire. Pour ce faire, des engagements en matière de renforcement de capacités et de financements plus directs ont été pris par les participants au Sommet. On a d'ailleurs rappelé l'importance que les acteurs locaux ont dans la prévention, la préparation et les interventions lors des crises[5].

La pandémie de COVID-19 a eu des impacts réels sur les actions humanitaires à l'échelle internationale. On a dénoté des répercussions sur la demande humanitaire et le financement octroyé[6] ainsi que les capacités logistiques[7]. Cependant, on a également remarqué la résilience des ONG impliquées ainsi qu'un renforcement des pratiques de localisation de l'aide[8].

---

[1] Dorothea Hilhorst, « Classical humanitarianism and resilience humanitarianism: making sense of two brands of humanitarian action », *Journal of International Humanitarian Action* 3, nº 1 (10 septembre 2018): 15, https://doi.org/10.1186/s41018-018-0043-6.

[2] Stéphanie Maltais, « La gestion résiliente des crises sanitaires dans les États fragiles : étude de la crise d'Ebola en Guinée » (Thesis, Université d'Ottawa / University of Ottawa, 2019), http://dx.doi.org/10.20381/ruor-24094.

[3] Hilhorst, « Classical humanitarianism and resilience humanitarianism ».

[4] Assemblée Générale des Nations Unies, « Résultats du Sommet mondial sur l'action humanitaire - Rapport du Secrétaire général », 23 août 2016, https://agendaforhumanity.org/sites/default/files/A-71-353%20-%20SG%20Report%20on%20the%20Outcome%20of%20the%20WHS%20(French).pdf.

[5] Assemblée Générale des Nations Unies, p.3.

[6] Stephen Brown, « The Impact of COVID-19 on Development Assistance », *International Journal*, 19 janvier 2021, https://doi.org/10.1177/0020702020986888.

[7] CartONG et Groupe URD, « A Few Learnings from the COVID-19 Crisis and Its Impacts on Information Management Practices in the Aid Sector: Improving Information through Inclusive Processes and Capacity Building - World », ReliefWeb, 2021, https://reliefweb.int/report/world/few-learnings-covid-19-crisis-and-its-impacts-information-management-practices-aid.

[8] Stéphanie Maltais, « Étude descriptive de l'agilité et de la résilience de l'humanitaire canadien au temps de la COVID-19 », *Canadian Journal of Development Studies / Revue canadienne d'études du développement* 0, nº 0 (25 avril 2022): 1- 19, https://doi.org/10.1080/02255189.2022.2054783.

Actuellement, peu d'études ont réellement étudié l'impact de la COVID-19 sur l'aide internationale et encore moins dans un pays comme la Guinée. Ce pays est connu pour ses épidémies récurrentes et ses maladies endémiques. On a reconnu les acquis en termes de résilience depuis la première épidémie d'Ebola qui a affecté le pays entre 2013 et 2016, mais on a tout de même noté qu'il persistait une dépendance aux partenaires techniques et financiers et parfois un manque de leadership national lors des crises sanitaires[9]. À la lumière de ce constat, nous souhaitons donc explorer dans quelle mesure cette dépendance était toujours d'actualité pendant la COVID-19.

Notre objectif dans ce projet de recherche était d'étudier la localisation de l'aide internationale pendant la COVID-19 en Guinée, mais aussi l'autonomisation de la gestion des épidémies par les acteurs locaux dans le contexte. Pendant la période étudiée, il y a également eu la résurgence de la maladie à virus Ebola (février 2021), l'émergence du virus Marburg (août 2021) et d'autres maladies à potentiel épidémique qui ont testé la résilience du système de réponse aux crises sanitaires dans le pays. Cette étude visait à répondre, entre autres, aux questions suivantes :

(1) Les organisations impliquées connaissent-elles le concept de localisation de l'aide ?

(2) Quels ont été les impacts de la COVID-19 sur l'aide internationale pour la gestion des crises sanitaires en Guinée ?

Pour répondre à ces questions et documenter la localisation de la gestion de ces crises sanitaires, 23 gestionnaires guinéens et internationaux impliqués dans la gestion des crises sanitaires dans le pays ont été interrogés. La collecte de données a été complétée par une revue de littérature. A priori, l'hypothèse émise était que les acteurs guinéens ne connaissaient probablement pas ce concept de localisation de l'aide internationale, mais que les acteurs internationaux, en provenance des ONG ou des organes des Nations unies, en avaient certainement entendu parler. L'autre hypothèse était que la COVID-19 avait probablement entraîné des répercussions sur la quantité et la qualité de l'aide internationale en raison du repli sur soi des États donateurs. L'analyse des données qualitatives collectées a permis de répondre aux questions de recherche d'un point de vue empirique et théorique. Ces analyses permettent de mieux comprendre la localisation de l'aide dans le secteur de la santé en Guinée, mais également d'informer les acteurs humanitaires sur la méconnaissance de ce concept et les implications de celle-ci.

Dans cet article, il s'agit de présenter le cadre théorique utilisé et la méthodologie employée pour collecter des données primaires. Les principaux résultats seront présentés et appuyés par des citations éloquentes. Enfin, une discussion de ces résultats en établissant des liens avec la littérature permettra de faire ressortir les contributions de cette étude dans la littérature.

[9] Maltais, « La gestion résiliente des crises sanitaires dans les États fragiles »; Stéphanie Maltais, Sophie Brière, et Sanni Yaya, « Comment la résilience post-Ebola en Guinée contribue à la gestion de la COVID-19 ? », *Santé Publique* 34, nº 4 (2022): 557- 67.

Cadre théorique

Les crises sanitaires sont des crises politiques et l'exemple de la pandémie de COVID-19 est frappant en raison des effets sanitaires, socio-économiques, mais également de la mise en place de différentes mesures de santé publique, plus ou moins contraignantes pour endiguer la maladie[10]. La COVID-19 est une catastrophe sans précédent qui a coûté la vie à 6,5 millions de personnes dans le monde, soit 1 sur 1000, et ses impacts financiers se sont élevés à 13 800 milliards de dollars[11]. On peut donc dire qu'il s'agit de la crise humanitaire la plus récente et la plus meurtrière, qui a démontré un manque de préparation flagrant. Dans la gestion des épidémies d'envergure, les pays en développement ont souvent besoin d'un appui international pour répondre aux épidémies. Dans le cas de la Guinée, on a surtout mentionné cette nécessité en raison de la fragilité de son système de santé[12].

« L'aide internationale est une assistance volontaire fournie à des pays étrangers ou à des populations étrangères » et peut être octroyée sous forme de dons en argent ou en nature, de prêts à des taux préférentiels ou d'annulation de dettes[13]. Lorsqu'on parle de la localisation de l'aide internationale, on fait généralement référence « à la volonté de penser et de porter les actions d'urgence et de développement à partir des acteurs se trouvant au plus près du terrain. Une aide plus proche, une aide sans intermédiaires »[14].

La localisation peut être vue comme la volonté de réaffirmer la souveraineté de l'État à travers l'établissement d'un « humanitaire d'État » où les organisations nationales sont mises en valeur et où l'État souhaite reprendre son rôle d'acteur de décision[15]. Comme les auteurs le mentionnent, il s'agit également d'un principe de justice « parce qu'elle place la personne affectée au centre de toutes les actions qui s'engagent pour elle en respectant sa pleine autonomie. »[16] De plus, la localisation est non seulement une question de justice politique, mais aussi un processus d'autodétermination qui devrait être reconnu, pour certains, comme politiquement nécessaire pour faire des interventions humanitaires efficaces et adaptées[17]. Elle permettrait de réduire la dépendance et les asymétries de pouvoir[18]. Il faut dire que le développement international s'appuie essentiellement sur une approche normative et des pratiques qui ne sont pas nécessairement adaptées aux différents contextes socioculturels[19].

En début de pandémie, on croyait que la COVID-19 inciterait à placer les organisations locales en première ligne dans la réponse humanitaire en raison du retrait de certains employés internationaux, ou expatriés, et la mise en place du travail à distance[20] ; puis, on pensait également qu'elle permettrait de mettre en exergue « les atouts des acteurs locaux et la nécessaire proximité avec les communautés »[21]. Selon ces auteurs, ces effets traduisent des concepts liés à la localisation de l'aide et au renversement des pouvoirs ou à la mise en place d'un meilleur équilibre entre les acteurs impliqués[22].

Il n'existe pas une définition consensuelle de la localisation, mais on pourrait dire qu'elle se traduit par la délégation de l'autorité de gouvernance lors d'une crise aux communautés directement affectées par les choix politiques[23]. Cette mutation de l'autorité de réponse s'exprime par un appui au niveau des capacités, un financement plus direct d'au moins 25%

des fonds humanitaires, une coordination nationale ainsi que la diminution des obstacles aux partenariats avec les acteurs locaux et nationaux[24]. On entend par « financement direct », des engagements financiers qui vont directement aux acteurs locaux et qui sont destinés au renforcement des capacités locales ce qui a pour effet de garantir un contrôle local des ressources. Lors du Sommet humanitaire, les participants « ont réaffirmé le caractère essentiel de mesures opérationnelles telles que les programmes de subventions en espèces et le financement plus direct des acteurs locaux pour accroître l'efficience, soutenir les actions collectives et stimuler les économies locales » [25].

Le tableau qui suit résume les principaux avantages de la localisation de l'aide[26] :

[10] Renaud Crespin et Carole Clavier, « Des crises sanitaires aux crises politiques », *Lien social et Politiques*, nº 88 (2022): 4- 20, https://doi.org/10.7202/1090978ar.
[11] Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, « Confiance, équité et action locale - Rapport sur les catastrophes dans le monde 2022 - Résumé », 2023, https://www.ifrc.org/fr/document/rapport-sur-les-catastrophes-dans-monde-2022.
[12] Aida Elargoubi et al., « Lessons about Causes and Management of an Ebola Outbreak », *Folia Medica* 59, nº 4 (20 décembre 2017): 387- 95, https://doi.org/10.1515/folmed-2017-0032; Aboubacar Sidiki Diakité, « Ebola en Guinée: un révélateur des forces et faiblesses », *Alternatives humanitaires*, nº Inaugural (février 2016): 57- 65; Maltais, « La gestion résiliente des crises sanitaires dans les États fragiles ».
[13] Sébastien Jobert, « Aide internationale », Le Dictionnaire encyclopédique de l'administration publique, s. d., www.dictionnaire.enap.ca.
[14] Jean-Martial Bonis-Charancle et Martin Vielajus, « Localisation de l'aide : situation actuelle du débat et possibles impacts de la crise de la Covid-19 », *Alternatives Humanitaires*, nº 14 (2020), https://www.alternatives-humanitaires.org/fr/2020/07/23/localisation-de-laide-situation-actuelle-du-debat-et-possibles-impacts-de-la-crise-de-la-covid-19/.
[15] Jean-François Mattei et Virginie Troit, « La transition humanitaire », *médecine/sciences* 32, nº 2 (1 février 2016): 211- 16, https://doi.org/10.1051/medsci/20163202016.
[16] Mattei et Troit, p.214.
[17] Hugo Slim, « Localization is Self-Determination », *Frontiers in Political Science* 3 (2021), https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpos.2021.708584.
[18] Marie-Claude Savard, François Audet, et Marie-Pierre Lemieux, « La localisation de l'aide au prisme de la Covid-19 : question de choix ou dernier recours ? », *Alternatives Humanitaires*, nº 15 (novembre 2020): 68- 78.
[19] Thorsten Bonacker, Judith von Heusinger, et Kerstin Zimmer, *Localization in Development Aid: How Global Institutions Enter Local Lifeworlds* (Taylor & Francis, 2016).
[20] Kate Pincock, Alexander Betts, et Evan Easton-Calabria, « The Rhetoric and Reality of Localisation: Refugee-Led Organisations in Humanitarian Governance », *The Journal of Development Studies* 57, nº 5 (4 mai 2021): 719- 34, https://doi.org/10.1080/00220388.2020.1802010.
[21] Bonis-Charancle et Vielajus, « Localisation de l'aide : situation actuelle du débat et possibles impacts de la crise de la Covid-19 ».
[22] *Ibid.*
[23] Assemblée Générale des Nations Unies, « Résultats du Sommet mondial sur l'action humanitaire - Rapport du Secrétaire général »; Koenraad Van Brabant et Smruti Patel, « Understanding the Localisation Debate », s. d.; Erin Hedwig Christina Kuipers, Isabelle Desportes, et Michaela Hordijk, « Of locals and insiders: A "localized" humanitarian response to the 2017 mudslide in Mocoa, Colombia? », *Disaster Prevention and Management: An International Journal* 29, nº 3 (1 janvier 2019): 352- 64, https://doi.org/10.1108/DPM-12-2018-0384.
[24] Brabant et Patel, « Understanding the Localisation Debate ».
[25] Assemblée Générale des Nations Unies, « Résultats du Sommet mondial sur l'action humanitaire - Rapport du Secrétaire général », p.16.
[26] Sultan Barakat et Sansom Milton, « Localisation Across the Humanitarian-Development-Peace Nexus », *Journal of Peacebuilding & Development* 15, nº 2 (1 août 2020): 147- 63,

Tableau 1: Avantages de la localisation de l'aide

Thématique	Argumentation
Rapidité d'intervention	Les acteurs locaux sont déjà sur place et peuvent réagir promptement
Efficacité	Les acteurs sont plus efficaces parce qu'ils connaissent le contexte et peuvent mettre en place des activités appropriées culturellement et peuvent mieux communiquer avec les communautés
Relèvement post-crise	Les acteurs locaux restent sur place après la crise pour permettre un meilleur relèvement
Acceptabilité sociale	Les acteurs locaux ont plus de légitimité dans les zones touchées et souvent une plus grande confiance des populations.
Renforcement de la résilience	La localisation renforce l'autonomisation et la résilience des pays ce qui peut réduire, à long terme, le besoin de financement international.

La participation des acteurs locaux dans la réponse aux épidémies se reflète par des actions diversifiées comme la préparation qui doit être locale, les activités de surveillance, de communication, etc.[27] Encore plus que cela, les acteurs locaux devraient être inclus dans le processus de prise de décision puisqu'ils sont les mieux placés pour connaître les populations les plus vulnérables dans leur voisinage, mais aussi les besoins des communautés[28]. Cette étude permet donc de voir dans quelle mesure les acteurs locaux sont impliqués dans la réponse aux crises sanitaires en Guinée. Dans le cadre de cet article, nous utilisons le terme « local » pour parler des acteurs endogènes et décentralisés, « national » pour parler de l'État et de ses institutions et « international » pour les acteurs internationaux d'origine étrangère comme les ONG internationales et les organes des Nations unies.

Méthodologie

Cette section vise à présenter le contexte et l'approche adoptée dans le cadre de cette étude, la collecte et le traitement des données, la dimension éthique ainsi que les limites méthodologiques.

Contexte et approche

https://doi.org/10.1177/1542316620922805; Lina Frennesson et al., « International Humanitarian Organizations' Perspectives on Localization Efforts », *International Journal of Disaster Risk Reduction* 83 (1 décembre 2022): 103410, https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2022.103410.

[27] Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, « Confiance, équité et action locale - Rapport sur les catastrophes dans le monde 2022 - Résumé ».

[28] *Ibid.*

Cette recherche qualitative constitue une étude de type exploratoire qui vise à produire des connaissances sur un sujet plus ou moins développé dans la littérature et spécialement dans le cas de la Guinée, la localisation de l'aide internationale en santé. Elle est exploratoire dans le sens où, en l'absence d'un cadre théorique bien défini sur la localisation de l'aide, l'approche inductive a été privilégiée pour venir informer sur le sujet et décrire le phénomène dans le contexte étudié[29].

Ce projet de recherche a récolté d'autres données notamment sur les différentes dimensions de la gestion des crises sanitaires en Guinée et la résilience acquise, mais qui ne sont pas présentées dans cet article et qui feront l'objet d'autres publications. Pour le bien de cet article, nous avons ciblé les questions qui portaient spécifiquement sur la localisation de l'aide internationale ainsi que les impacts de la COVID-19 sur l'aide obtenue en Guinée.

Collecte de données

Pour répondre aux questions de recherche, des données primaires ont été récoltées en réalisant 23 entretiens semi-dirigés auprès d'organisations internationales, nationales et locales impliquées dans la gestion des crises sanitaires en Guinée. La collecte de données s'est déroulée entre mai 2022 et août 2022. En sciences humaines et sociales, l'entretien constitue une méthode de collecte de donnée incontournable pour mener à bien une recherche qualitative. Indubitablement, les acteurs ont été choisis en fonction leur positionnement par rapport à l'objet de la recherche. Il leur a été demandé de participer à un entretien semi-dirigé en personne, virtuel ou téléphonique selon leur préférence et disponibilité.

Nous avons obtenu des rencontres avec des représentants d'organisations internationales, nationales et locales. Il faut également noter que le tableau représente l'institution actuelle d'attache des personnes rencontrées, mais que plusieurs ont été employées dans diverses organisations pendant la COVID-19, les épidémies d'Ebola et les autres épidémies. Il faut donc dire que plusieurs personnes ont pu nous communiquer des informations sur leur travail dans diverses organisations. Les entretiens ont été réalisés en présentiel, par téléphone ou sur Zoom et ont duré en moyenne 56 minutes. Avant le début de l'entretien, les risques et les bénéfices ont été clairement expliqués. Un formulaire de consentement libre et éclairé a été partagé et les personnes participantes ont pu donner leur consentement verbal ou écrit.

L'échantillonnage par réseau ou communément appelé « boule de neige » a été privilégié pour la recherche. Nous avons ciblé les organisations où nous allions recruter les participants potentiels. Les critères d'inclusion des participants étaient les suivants :

(1) Avoir un poste de gestion pour l'une des organisations (internationales ou nationales) impliquées dans la gestion des maladies à potentiel épidémique en Guinée ;
(2) Avoir été en poste depuis le début de la COVID-19 ;

[29] Louis Trudel, Claudine Simard, et Nicolas Vonarx, « La recherche qualitative est-elle nécessairement exploratoire? », s. d.

(3) Accepter de fournir un consentement écrit ou verbal à la personne qui réalisera l'entretien après la lecture du consentement éclairé.

Le tableau ci-dessous présente la liste des organisations que nous avons rencontrées et le nombre d'entretiens réalisés pour chacune.

Échelle	Organisation	Nb entretiens réalisés
Nationale	Agence nationale de sécurité sanitaire (ANSS)	3
	Institut national de santé publique (INSP)	2
	Centre de recherche et de formation en infectiologie de Guinée (CERFIG)	1
	Ministère de la Santé et de l'hygiène publique	1
	Croix-Rouge guinéenne	1
	Laboratoire des fièvres hémorragiques et virales de Guinée	1
Internationale	Organisation mondiale de la santé (OMS)	2
	ALIMA	2
	Terre des Hommes	1
	CDC	1
	Organisation internationale pour les migrations (OIM)	1
	UNICEF	1
	Fondation Bill and Melinda Gates	1
Locale	Direction de la santé de la ville de Conakry (DSVCo)	2
	Santé Plus Organisation	1
	Direction communale de la santé (DCS)	1
	Hôpital Donka	1
TOTAL		23

Considérations éthiques

Des approbations éthiques ont été obtenues auprès du comité d'éthique de la recherche de l'Université d'Ottawa le 24 janvier 2022 (S-06-22-7751) et du Comité national d'éthique pour la recherche en santé de Guinée le 25 avril 2022 (032-CNERS-22). Le respect des règles de confidentialité a été garanti et chaque personne a pu consentir à participer. Ces dernières pouvaient refuser de répondre aux questions qui les mettaient mal à l'aise, le cas échéant, sans avoir à en donner les raisons. Ils pouvaient également se retirer en tout temps de l'étude.

Analyse et traitement des données

L'analyse des données s'est faite de manière qualitative. Dans un premier temps, les données des entretiens ont été codées dans le logiciel *NVivo*. Les codes présentés ci-dessous ont été utilisés pour faire ressortir les éléments clés des transcriptions. Nous y avons également inscrit le nombre de références qui ont été codées dans combien d'entretiens différents. Par

exemple, pour les 23 entretiens réalisés, toutes les personnes ont parlé de la définition de la localisation.

Catégorie	Codes	Nombre de références	Nombre d'entretiens
Analyse de la localisation de l'aide	Impacts de la COVID-19	66	21
	Aide internationale obtenue	65	21
	Définition de la localisation	55	23
	Financement direct ou indirect	42	18
	Appui technique et financier	38	17
	Acteurs locaux	61	20
	Leadership national	10	19
	Efficacité de l'aide internationale	40	18

Limites méthodologiques

Cette étude était qualitative et reposait sur une série d'entretiens réalisés auprès de gestionnaires d'organisations internationales, nationales et locales impliquées dans la gestion des épidémies en Guinée. L'échantillonnage par réseau a été privilégié donc seulement les personnes présentant des caractéristiques spécifiques ont été sollicitées. Ceci dit, notre échantillon permet d'avoir une bonne représentativité des types d'organisations impliquées dans la lutte contre les épidémies en Guinée. L'objectif n'était toutefois pas de généraliser les résultats, mais plutôt d'offrir un portait contextualisé pendant la période étudiée.

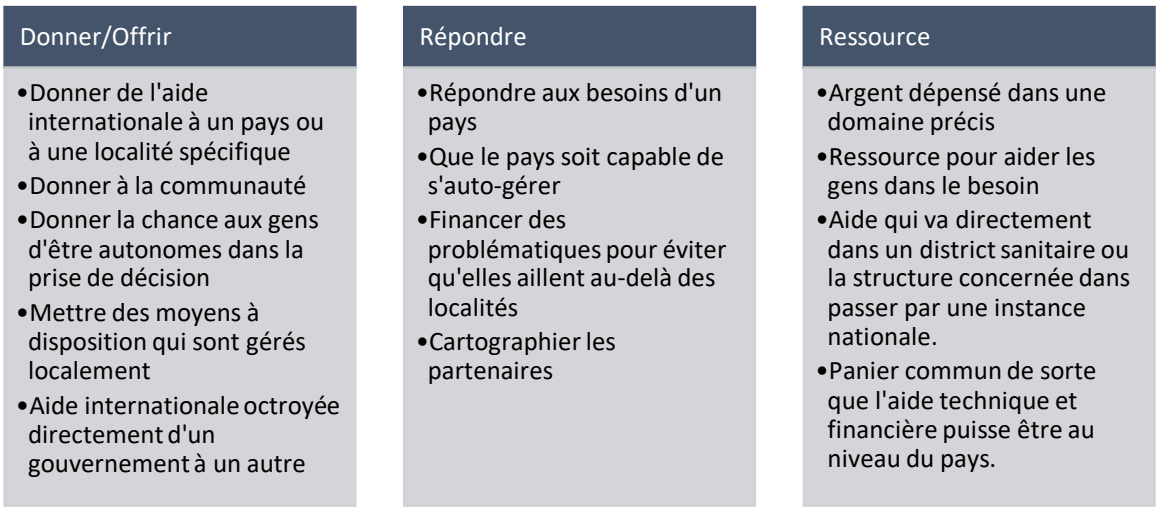
Résultats

La sous-section des résultats est divisée en trois principales sections qui traitent du concept de la localisation de l'aide internationale, de la présence des acteurs locaux et enfin des impacts de la COVID-19 sur l'aide internationale en Guinée.

Résultat 1 : Concept de localisation de l'aide internationale

Dans l'ensemble, presque toutes les personnes interrogées (n=22) ont affirmé n'avoir aucune idée de ce que signifie le terme « localisation de l'aide ». En revanche, elles ont été encouragées de fournir une hypothèse de définition dans l'optique de saisir si, malgré la méconnaissance du concept, les définitions proposées étaient reliées à l'étymologie du terme. Parmi les définitions obtenues, plusieurs concepts relatifs à la localisation ont été répertoriés dans la figure ci-dessous et classés par catégorie (donner/offrir, répondre, ressource) :

Figure 1: Composantes des définitions de la localisation



Pour étoffer les résultats, quelques citations clés ont été répertoriées. Premièrement, un acteur local a mentionné que pour lui, la localisation de l'aide devrait prôner le fait que lorsque la communauté internationale met des moyens à disposition, ils sont gérés localement. Il a ajouté que la gestion devrait revenir « soit à l'État guinéen, soit à une autre entité qui va gérer localement ». Pour sa part, un acteur national affirmait plutôt qu'il croyait que « pour que l'aide internationale aille dans le district sanitaire ou la structure qui est concernée et sans que ça ne passe forcément par tout ce qui est instances nationales pour que ça aille au bon endroit. Mais je ne suis pas sûr de comprendre très bien le concept ».

Un acteur international, travaillant pour les Nations unies a, pour sa part, mentionné qu'à son avis,

> C'est financer la gestion des problèmes de santé ou s'ils viennent pour éviter que le problème aille au-delà de cette localité. Par exemple, 2013 à 2016, alors que les bailleurs de fonds ont financé assez des ressources pour que l'épidémie se limite à la Guinée, le Liberia et la Sierra Leone, même si l'épidémie est allée au-delà. Donc l'idée, c'était vraiment d'apporter toute l'aide qu'il faut à la localité pour éviter que l'épidémie ne touche plus en plus d'autres pays.

Au sujet des financements obtenus par les structures nationales ou locales pendant la COVID-19, les résultats montrent que les ressources n'ont pas été à la hauteur de celles pendant la première épidémie d'Ebola. Pour les financements importants provenant de partenaires internationaux aux institutions nationales, ils doivent maintenant passer par une structure centralisée pour s'assurer d'une bonne gestion de ceux-ci. Par exemple, un acteur local a affirmé que :

> Les organisations multilatérales traitent avec l'État […]. Une partie fait passer par l'Unicef ou l'OMS directement, c'est très souvent ça et, mais une bonne partie aussi revient à l'État. […] Il y a d'autres partenaires comme les

> institutions, les Américains. Le plus souvent, ils passent par USAID et des ONG internationales […] qui répondent à leurs critères et qui viennent travailler avec l'État. Mais essentiellement c'est l'alignement qu'on connaît au Sud.

Du point de vue du financement octroyé au niveau le plus décentralisé. La Croix-Rouge guinéenne a mentionné travailler directement avec des petites entités locales. En effet, l'un des répondants a dit que :

> La Croix-Rouge guinéenne fournit directement un financement aux organisations guinéennes. Ce financement peut être mixte : soit sous forme de dons de matériels, par exemple, nous avons distribué des kits de lavages de mains […] ou bien sous forme de cash bien sûr après une évaluation des besoins et sur la base que c'est la solution la mieux indiquée. Par exemple lors des inondations survenues à Kankan. Le financement [international] transite par la CRG avant d'arriver aux organisations.

En somme, malgré une méconnaissance du concept à la base, les participants ont fourni des définitions qui recoupent certaines thématiques et ont donné des exemples concrets des financements qui peuvent être transmis plus directement.

Résultat 2 : Présence des acteurs locaux

Plusieurs acteurs rencontrés ont rappelé le rôle important des acteurs locaux pour réduire les perceptions erronées auprès des communautés. Un acteur local a lui-même rappelé qu'

> En Guinée, les acteurs locaux sont fortement impliqués dans la riposte contre les virus prévus. Ebola Les ressortissants des communautés et des préfectures touchées sont toujours impliqués. Les leaders communautaires sont impliqués et les agents communautaires […], Les personnes d'opinion sont impliquées dans la riposte, donc il n'y a pas de souci à ce niveau.

Cela dit une autre actrice locale a dit que les locaux sont surtout impliqués dans la mobilisation sociale et quelques-uns dans la prise en charge des cas suspects et confirmés de maladies à potentiel épidémique. Un intervenant œuvrant dans une organisation locale a, pour sa part, mentionné que :

> Toute aide qui ne me permet pas de me dépasser est une aide que je mets de côté. Ça veut dire que la communauté est au cœur. La communauté est impliquée dans les micro-planifications des activités d'intervention communautaire et non seulement leur implication et ensuite que cette communauté elle-même dise « Voilà ce qu'on veut, voilà ce qu'on veut par rapport à tel, à tel, à telle intervention ». Et c'est ce qui fait aujourd'hui la force.

Les organisations internationales impliquées dans la riposte contre les épidémies dans le pays doivent normalement passer par un représentant du gouvernement pour contribuer. Un acteur local l'a bien expliqué dans la citation qui suit :

> En général, les organisations passent par le ministère de la Santé ou les ministères ou le gouvernement, le représentant du gouvernement et à travers ce représentant du gouvernement, les organisations travaillent avec les organisations locales telles que les ONG, telles que les universités au niveau local, travaillent avec elles pour mettre en œuvre leurs projets. Et les organisations internationales qui viennent ici avec des projets utilisent les Guinéens pour la mise en œuvre de leurs projets.

Dix personnes ont abordé des notions en lien avec l'importance du leadership national. Plusieurs répondants ont rappelé que c'est l'Agence nationale de sécurité sanitaire (ANSS) qui prend en charge la coordination des épidémies et que les partenaires doivent s'y référer pour intervenir. Quelques répondants ont d'ailleurs remarqué une amélioration dans le leadership et surtout la collaboration entre le ministère de la Santé et l'ANSS.

Un acteur des Nations unies a souligné ce leadership national qui permet d'éviter une cacophonie qu'il a vu dans d'autres pays. Une travailleuse locale a mentionné que, dans son cas, elle avait parfois observé une prise de décision par les partenaires internationaux pour ce qui concerne l'aide en soi et surtout la dimension stratégique, mais que sur le plan technique, les acteurs nationaux prenaient les décisions. Il faut dire qu'elle s'incluait dans cette catégorie même si elle œuvrait au sein d'une organisation classifiée locale dans cette étude. Enfin, un ancien acteur national a mentionné qu'il pense que :

> Le niveau national a progressivement repris un peu plus le leadership sur beaucoup d'aspects. Mais l'OMS reste toujours le chef de file de tous les partenaires dans le cadre du système de santé. […] Cette structuration est toujours maintenue. Mais dans la gestion de l'épidémie elle-même, l'État, l'ANSS et d'autres structures ont progressivement pris la main sur beaucoup d'aspects

Sommairement, les résultats montrent que, d'un point de vue pratique, les acteurs locaux sont impliqués essentiellement dans les stratégies de prise en charge communautaire. Par exemple, au niveau de la ville de Conakry, on a mentionné qu'il y avait des équipes dans chacun des quartiers et qu'on travaillait de pair avec des ONG ou associations locales. Pour les personnes rencontrées, l'implication locale était représentée surtout au niveau opérationnel et non pas stratégique même si les chefs de quartiers, les imams et autres leaders communautaires pouvaient être invités à des réunions. Par contre, on a noté une meilleure prise en charge au niveau national de la gestion des épidémies.

Résultat 3 : Impacts de la COVID-19 sur l'aide internationale en Guinée

L'ensemble des personnes rencontrées s'accorde pour dire que la COVID-19 n'a pas eu un impact significatif sur la quantité ou la qualité de l'aide internationale. En fonction des secteurs où elles interviennent, certaines personnes rencontrées ont mentionné avoir eu un peu moins d'aide que lors d'autres crises puisque les pays donateurs étaient pris avec la pandémie aussi dans leur pays. Généralement, les partenaires techniques et financiers usuels présents ont maintenu leurs financements et leur appui technique. Les personnes rencontrées n'ont pas remarqué de retrait du personnel expatrié des organisations internationales. Un acteur international a mentionné :

> L'épidémie de 2021 est venue dans un contexte de pandémie où tous les pays sont en train de se chercher. Et chaque pays cherche à sauver d'abord la tête de sa population […], tandis que 2014, tout le monde venait se tourner vers l'Afrique de l'Ouest pour ne pas que peut être l'épidémie quitte l'Afrique et pour aller à se propager comme une pandémie.

Une personne œuvrant dans une organisation locale abonde dans le même sens en disant que :

> Avec COVID, on n'a pas connu des retraits notables des partenaires, mais on a connu la rareté des moyens financiers […]. Ça c'est dû au fait que tous les pays étaient touchés à la fois par la COVID donc chacun, quel que soit l'hospitalité ou l'humanité que tu as, tu fais d'abord face à ta case avant de penser aux autres. Qu'à cela ne tienne, nous avons eu de l'assistance, de la coopération bilatérale et multilatérale.

Depuis la première épidémie d'Ebola, la Guinée a acquis une expérience notable et a pu renforcer tous les secteurs de la réponse comme la surveillance, la prise en charge ou encore la communication.

Du point de vue des aspects techniques et financiers, les partenaires sont toujours présents pour appuyer selon les besoins exprimés. Par exemple, ils ont soutenu pour la dotation en matériels de protection individuelle ou encore en structures de réanimation. Une affirmation d'un gestionnaire local vient confirmer cela :

> Il faut reconnaître que ça a été les deux, technique et financier : techniques pour aider à consolider ce qu'on a proposé au niveau national. Parce que l'élaboration de tous ces plans-là, on a eu le soutien technique là. […]. On a réussi les soutiens, on va dire financier, parce qu'il y a eu des fonds qui ont été mobilisés rapidement pour être rapidement opérationnels. Donc tout ce qui concerne par exemple le vaccin de riposte pour Ebola. Là, ça a été vraiment rapidement mis à disposition, avec beaucoup de matériel.

En général, l'aide internationale a été considérée comme efficace par la plupart des personnes rencontrées. Quelques-unes n'ont pas voulu s'avancer en l'absence de données concrètes sur le sujet. Selon un acteur national :

> Bon, c'est efficace. Mais si le pays aussi pouvait vraiment prendre des dispositions par rapport à ça, parce qu'il ne faut pas toujours attendre de l'aide internationale pour pouvoir gérer les choses, même le pays en tant que tel. On sait qu'en Guinée, on a tout ce qu'on veut quand même, sauf que peut-être qu'il y a une mauvaise gestion.

Sans parler d'efficacité de l'aide comme telle, un acteur national a plutôt qualifié l'aide d'utile. Pour lui, les kits d'intrants, de diagnostic et de vaccination fournis par les partenaires internationaux ont été plus que salutaires pour le pays. L'État a quand même fourni des efforts pour l'acquisition des vaccins à travers son budget national, mais l'aide internationale via l'initiative COVAX et d'autres partenaires ne peut être ignorée. Dans une autre perspective, un acteur international a mentionné que « la question est difficile à répondre parce que pour tout

Africain, nous pensons que l'aide efficace, c'est l'aide qui t'aide à te passer de l'aide. Une aide qui te maintien de façon permanente dans le besoin. Est-ce qu'elle est plus efficace? »

En résumé, les résultats montrent que la Guinée n'a pas connu de retrait de partenaires internationaux avec la COVID-19, mais qu'on a dénoté chez plusieurs personnes rencontrées une rareté des ressources surtout financières. On a reconnu l'appui de la Banque Mondiale, de la Banque africaine de développement, de certaines initiatives comme GAVI, mais on a déploré l'instabilité du financement en général. Plusieurs personnes répondantes ont souvent comparé les ressources reçues lors de la première épidémie d'Ebola avec celles pendant la COVID-19 et ont dit qu'elles n'étaient pas à la même hauteur sans avoir des chiffres précis à fournir.

Discussion

Premier constat : Méconnaissance du concept de localisation

Comme pour d'autres études sur la localisation, les résultats montrent une méconnaissance du concept par l'ensemble des participants et ce, peu importe qu'il s'agît d'acteurs locaux, nationaux ou internationaux. On mentionne dans la littérature que la localisation devrait être mieux comprise pour permettre une meilleure mise en pratique[30]. Celle-ci permettrait de reconnaître les rôles de pouvoirs et les intérêts des parties prenantes[31]. D'ailleurs, les hypothèses de définition fournies par les participants à l'étude et la question qui portait sur l'implication des acteurs locaux montrent que le terme « local » n'a pas la même définition pour tout le monde. D'ailleurs, l'un des participants a même posé la question à savoir ce que nous entendions par « acteurs locaux » et si nous parlions de la population à la base. Même si l'Agenda de la localisation est pertinent dans son ensemble, on dénote un manque de précisions sur ce qu'on entend par « local » afin de comprendre de façon plus nuancée les rapports de pouvoirs et les questions d'efficacité de l'aide[32].

Par ailleurs, contrairement à l'étude de Pincock et al. où la COVID-19 avait offert de nouvelles opportunités de reconnaître les formes de participation des acteurs locaux dans la réponse[33], nos résultats ne permettent pas d'affirmer que c'est le cas en Guinée. Cependant, ils confirment qu'on avait déjà commencé à renforcer le leadership national et l'implication des acteurs locaux lors des épidémies depuis la fin de la première maladie à virus Ebola[34].

---

[30] Pincock, Betts, et Easton-Calabria, « The Rhetoric and Reality of Localisation »; Simone Lucatello et Oscar A. Gómez, « Understanding humanitarian localization in Latin America—as local as possible: but how necessary? », *Journal of International Humanitarian Action* 7, nº 1 (1 juin 2022): 12, https://doi.org/10.1186/s41018-022-00120-3.

[31] *Ibid.*

[32] Kristina Roepstorff, « A call for critical reflection on the localisation agenda in humanitarian action », *Third World Quarterly* 41, nº 2 (1 février 2020): 284- 301, https://doi.org/10.1080/01436597.2019.1644160.

[33] Pincock, Betts, et Easton-Calabria, « The Rhetoric and Reality of Localisation ».

[34] Maltais, « La gestion résiliente des crises sanitaires dans les États fragiles »; Maltais, Brière, et Yaya, « Comment la résilience post-Ebola en Guinée contribue à la gestion de la COVID-19 ? »

Deuxième constat : Les acteurs locaux sont essentiels

En conformité avec ce qui est dit dans la littérature[35], les résultats montrent l'importance de la préparation locale et de l'engagement communautaire dans la réponse humanitaire. Les résultats le montrent particulièrement pour les activités de communication et sensibilisation communautaires. Les volontaires de la Croix-Rouge guinéenne et les agents de santé communautaires en Guinée ont été impliqués lors des différentes épidémies pour créer une meilleure relation avec les autorités et tenter de réduire les réticences des communautés. Cependant, quelques répondants ont tout de même noté que la participation des acteurs locaux se limitait justement à certaines activités, mais qu'ils n'étaient pas pleinement intégrés dans la prise de décisions stratégiques.

Les résultats ne montrent pas spécifiquement une réduction des barrières pour permettre de mieux développer des partenariats avec les acteurs locaux, mais montrent tout de même un plus grand rôle des institutions nationales dans la coordination des parties prenantes impliquées[36]. On a reconnu, à quelques reprises chez les répondants, une plus grande place de l'ANSS dans la gestion des épidémies et un meilleur leadership ce que confirme d'autres études menées[37]. Quelques personnes rencontrées ont d'ailleurs remarqué une meilleure collaboration entre les institutions nationales comme le ministère de la Santé et l'ANSS ce qui présente une perspective différente d'autres études[38].

Enfin, la localisation devrait impliquer une certaine décentralisation[39], dans le cas de la Guinée, les résultats montrent encore une forte présence des acteurs nationaux pour la réponse décentralisée. Une personne rencontrée a d'ailleurs critiqué cela en disant qu'il pouvait y avoir un manque de ressources quand les personnes du niveau central devaient se déplacer dans des régions éloignées pour appuyer la réponse. Les résultats montrent toutefois qu'une décentralisation a été entamée en Guinée notamment en établissant des structures décentralisées comme des laboratoires, mais aussi des équipes de réponse rapide dotées de ressources humaines qualifiées dans chacune des régions et préfectures.

Troisième constat : Peu d'impacts de la COVID-19 sur l'aide en Guinée

[35] ACAPS, « COVID-19 impact on humanitarian operations », avril 2020, https://www.acaps.org/special-report/covid-19-impact-humanitarian-operations; Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, « Confiance, équité et action locale - Rapport sur les catastrophes dans le monde 2022 - Résumé ».
[36] Brabant et Patel, « Understanding the Localisation Debate ».
[37] Maltais, « La gestion résiliente des crises sanitaires dans les États fragiles »; Maltais, Brière, et Yaya, « Comment la résilience post-Ebola en Guinée contribue à la gestion de la COVID-19 ? »
[38] Maltais, Brière, et Yaya, « Comment la résilience post-Ebola en Guinée contribue à la gestion de la COVID-19 ? »; Alexandre Delamou et al., « Tackling the COVID-19 pandemic in West Africa: Have we learned from Ebola in Guinea? », *Preventive Medicine Reports* 20 (16 septembre 2020): 101206, https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2020.101206.
[39] Brabant et Patel, « Understanding the Localisation Debate ».

En termes d'appui international, les résultats montrent que les partenaires internationaux déjà impliqués dans la réponse aux épidémies en Guinée ont maintenu leur appui technique et financier. Dans le cas à l'étude, il n'y a pas eu de retrait massif de partenaires ce qui rejoint certaines études qui ont montré que l'arrêt des activités humanitaires a rarement été rapporté pendant la COVID-19[40].

Toutefois, l'imprévisibilité du financement mentionnée dans les résultats vient à l'encontre des bonnes pratiques liées à la localisation de l'aide. Par exemple, on affirme que « lorsque les capacités des gouvernements doivent être complétées par les organisations humanitaires internationales […], il convient de réformer les financements humanitaires afin de les rendre plus équitables, prévisibles, souples et accessibles aux acteurs locaux »[41] ce qui ne semble pas le cas actuellement en Guinée.

Conclusion

En définitive, nous avons pu étudier la localisation de la gestion des crises sanitaires en Guinée pendant la COVID-19 et la résurgence d'Ebola en 2021. Nous avons également pu cibler les différentes caractéristiques qui influencent la gestion des épidémies dans le pays dont certaines sont socioculturelles, politiques ou encore économiques. Les personnes rencontrées ont fourni de précieuses informations permettant d'en savoir plus sur l'impact de la COVID-19 sur la localisation de l'aide internationale en Guinée. Bien que les personnes participantes n'eussent aucune idée ou presque de ce qu'était le concept, elles ont tout de même fourni des pistes de réflexion intéressantes permettant de mieux théoriser le concept de localisation de l'humanitaire. Des recherches approfondies sont nécessaires pour mieux saisir la perception de la localisation par le sud global, mais également son application dans des cas précis. En Guinée, dans le domaine de la santé, les parties prenantes n'ont pour l'instant pas une idée claire du paradigme de la localisation. Une meilleure diffusion des informations à son sujet permettrait certainement une meilleure appropriation du concept et une mise en œuvre plus efficace.

Cette étude portait sur un sujet d'actualité puisque la Guinée est confrontée à des épidémies récurrentes et des maladies endémiques sur son territoire et travaille actuellement au renforcement de sa résilience face aux crises sanitaires. Son plan de relèvement post-Ebola 2015-2017 portait précisément sur ce sujet[42]. Un travail de fonds a été entamé depuis 2017 pour accroître la résilience du pays et du système de santé dans son ensemble, mais il demeure certains défis dans l'autonomisation comme en témoignent les résultats présentés dans cette étude. Les ressources financières sont encore manquantes surtout en l'absence

[40] ACAPS, « COVID-19 impact on humanitarian operations »; Maltais, « Étude descriptive de l'agilité et de la résilience de l'humanitaire canadien au temps de la COVID-19 ».
[41] Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, « Confiance, équité et action locale - Rapport sur les catastrophes dans le monde 2022 - Résumé »., p.11
[42] Ministère de la Santé, « Plan de relance et de résilience du système de santé 2015-2017 » (République de Guinée, 2015).

d'un fonds d'urgence adéquat et l'appui technique demeure requis pour certaines composantes de la réponse.

En amont de cette recherche, l'hypothèse émise était que les acteurs internationaux, surtout les représentants des Nations unies, connaissaient probablement le concept de localisation de l'aide. Cependant, il apparaît que ce n'était pas le cas étant donné qu'une seule personne à cette échelle disait connaître le concept et pourtant sa définition n'était pas la meilleure. L'autre hypothèse mise de l'avant était que la COVID-19 avait forcé un repli sur soi des États donateurs ce qui aurait probablement entraîné une diminution de l'aide internationale pour répondre aux épidémies sur le territoire et un renforcement de la localisation de la réponse. Il s'est avéré que la COVID-19 ne semble pas avoir eu les effets attendus notamment en termes de retrait de personnel puisque toutes les personnes rencontrées ont dit ne pas avoir vu un impact sur l'appui technique des partenaires. Quelques individus ont mentionné avoir remarqué une diminution de l'appui financier en le comparant avec l'épidémie d'Ebola de 2013 à 2016, mais l'envergure n'était pas du tout la même. Ces résultats ne sont guère surprenants et viennent plutôt confirmer des résultats d'études similaires.

Maintenant, on devrait pousser l'investigation pour mieux comprendre les opportunités, mais aussi les défis d'adopter une approche de localisation dans un cas comme la Guinée. La recherche permettrait de mieux saisir comment la localisation peut s'insérer dans les structures de gouvernance et surtout d'un point de vue plus pratique. L'idée serait de vraiment intégrer l'Agenda de la localisation,[43] d'impliquer les parties prenantes locales et de renforcer l'appropriation de l'aide ainsi que le leadership national.

Bibliographie

ACAPS. « COVID-19 impact on humanitarian operations », avril 2020. https://www.acaps.org/special-report/covid-19-impact-humanitarian-operations.

Assemblée Générale des Nations Unies. « Résultats du Sommet mondial sur l'action humanitaire - Rapport du Secrétaire général », 23 août 2016. https://agendaforhumanity.org/sites/default/files/A-71-353%20-%20SG%20Report%20on%20the%20Outcome%20of%20the%20WHS%20(French).pdf.

Barakat, Sultan, et Sansom Milton. « Localisation Across the Humanitarian-Development-Peace Nexus ». *Journal of Peacebuilding & Development* 15, nº 2 (1 août 2020): 147-63. https://doi.org/10.1177/1542316620922805.

Bonacker, Thorsten, Judith von Heusinger, et Kerstin Zimmer. *Localization in Development Aid: How Global Institutions Enter Local Lifeworlds*. Taylor & Francis, 2016.

Bonis-Charancle, Jean-Martial, et Martin Vielajus. « Localisation de l'aide : situation actuelle du débat et possibles impacts de la crise de la Covid-19 ». *Alternatives Humanitaires*,

[43] Assemblée Générale des Nations Unies, « Résultats du Sommet mondial sur l'action humanitaire - Rapport du Secrétaire général »; Roepstorff, « A call for critical reflection on the localisation agenda in humanitarian action ».

nº 14 (2020). https://www.alternatives-humanitaires.org/fr/2020/07/23/localisation-de-laide-situation-actuelle-du-debat-et-possibles-impacts-de-la-crise-de-la-covid-19/.
Brabant, Koenraad Van, et Smruti Patel. « Understanding the Localisation Debate », s. d.
Brown, Stephen. « The Impact of COVID-19 on Development Assistance ». *International Journal*, 19 janvier 2021. https://doi.org/10.1177/0020702020986888.
CartONG et Groupe URD. « A Few Learnings from the COVID-19 Crisis and Its Impacts on Information Management Practices in the Aid Sector: Improving Information through Inclusive Processes and Capacity Building - World ». ReliefWeb, 2021. https://reliefweb.int/report/world/few-learnings-covid-19-crisis-and-its-impacts-information-management-practices-aid.
Crespin, Renaud, et Carole Clavier. « Des crises sanitaires aux crises politiques ». *Lien social et Politiques*, nº 88 (2022): 4-20. https://doi.org/10.7202/1090978ar.
Delamou, Alexandre, Sidikiba Sidibé, Alioune Camara, Mohamed Sahar Traoré, Abdoulaye Touré, et Wim Van Damme. « Tackling the COVID-19 pandemic in West Africa: Have we learned from Ebola in Guinea? » *Preventive Medicine Reports* 20 (16 septembre 2020): 101206. https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2020.101206.
Diakité, Aboubacar Sidiki. « Ebola en Guinée: un révélateur des forces et faiblesses ». *Alternatives humanitaires*, nº Inaugural (février 2016): 57-65.
Elargoubi, Aida, Anis W. Belhaj Khelifa, Ons Haddad, Salma Mhalla, Nabil Sakly, et Maha Mastouri. « Lessons about Causes and Management of an Ebola Outbreak ». *Folia Medica* 59, nº 4 (20 décembre 2017): 387-95. https://doi.org/10.1515/folmed-2017-0032.
Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. « Confiance, équité et action locale - Rapport sur les catastrophes dans le monde 2022 - Résumé », 2023. https://www.ifrc.org/fr/document/rapport-sur-les-catastrophes-dans-monde-2022.
Frennesson, Lina, Joakim Kembro, Harwin de Vries, Marianne Jahre, et Luk Van Wassenhove. « International Humanitarian Organizations' Perspectives on Localization Efforts ». *International Journal of Disaster Risk Reduction* 83 (1 décembre 2022): 103410. https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2022.103410.
Hilhorst, Dorothea. « Classical humanitarianism and resilience humanitarianism: making sense of two brands of humanitarian action ». *Journal of International Humanitarian Action* 3, nº 1 (10 septembre 2018): 15. https://doi.org/10.1186/s41018-018-0043-6.
Jobert, Sébastien. « Aide internationale ». Le Dictionnaire encyclopédique de l'administration publique, s. d. www.dictionnaire.enap.ca.
Kuipers, Erin Hedwig Christina, Isabelle Desportes, et Michaela Hordijk. « Of locals and insiders: A "localized" humanitarian response to the 2017 mudslide in Mocoa, Colombia? » *Disaster Prevention and Management: An International Journal* 29, nº 3 (1 janvier 2019): 352-64. https://doi.org/10.1108/DPM-12-2018-0384.
Lucatello, Simone, et Oscar A. Gómez. « Understanding humanitarian localization in Latin America—as local as possible: but how necessary? » *Journal of International Humanitarian Action* 7, nº 1 (1 juin 2022): 12. https://doi.org/10.1186/s41018-022-00120-3.
Maltais, Stéphanie. « Étude descriptive de l'agilité et de la résilience de l'humanitaire canadien au temps de la COVID-19 ». *Canadian Journal of Development Studies / Revue canadienne d'études du développement* 0, nº 0 (25 avril 2022): 1-19. https://doi.org/10.1080/02255189.2022.2054783.
Maltais, Stéphanie. « La gestion résiliente des crises sanitaires dans les États fragiles : étude de la crise d'Ebola en Guinée ». Thesis, Université d'Ottawa / University of Ottawa, 2019. http://dx.doi.org/10.20381/ruor-24094.

Maltais, Stéphanie, Sophie Brière, et Sanni Yaya. « Comment la résilience post-Ebola en Guinée contribue à la gestion de la COVID-19 ? » *Santé Publique* 34, nº 4 (2022): 557-67.

Mattei, Jean-François, et Virginie Troit. « La transition humanitaire ». *médecine/sciences* 32, nº 2 (1 février 2016): 211-16. https://doi.org/10.1051/medsci/20163202016.

Ministère de la Santé. « Plan de relance et de résilience du système de santé 2015-2017 ». République de Guinée, 2015.

Pincock, Kate, Alexander Betts, et Evan Easton-Calabria. « The Rhetoric and Reality of Localisation: Refugee-Led Organisations in Humanitarian Governance ». *The Journal of Development Studies* 57, nº 5 (4 mai 2021): 719-34. https://doi.org/10.1080/00220388.2020.1802010.

Roepstorff, Kristina. « A call for critical reflection on the localisation agenda in humanitarian action ». *Third World Quarterly* 41, nº 2 (1 février 2020): 284-301. https://doi.org/10.1080/01436597.2019.1644160.

Savard, Marie-Claude, François Audet, et Marie-Pierre Lemieux. « La localisation de l'aide au prisme de la Covid-19 : question de choix ou dernier recours ? » *Alternatives Humanitaires*, nº 15 (novembre 2020): 68-78.

Slim, Hugo. « Localization is Self-Determination ». *Frontiers in Political Science* 3 (2021). https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpos.2021.708584.

Trudel, Louis, Claudine Simard, et Nicolas Vonarx. « La recherche qualitative est-elle nécessairement exploratoire? », s. d.