

CONSIDÉRATIONS CLÉS

CONSIDÉRATIONS OPÉRATIONNELLES INHÉRENTES AU RENFORCEMENT DE LA RÉSILIENCE COMMUNAUTAIRE POUR LA RIPOSTE CONTRE LA COVID-19 ET LE RÉTABLISSEMENT

Tandis que les répercussions inégales de la pandémie de COVID-19 se poursuivent, il est nécessaire de soutenir fermement les communautés vulnérables et de renforcer la « résilience communautaire ». Une approche de résilience communautaire implique de travailler en partenariat avec les communautés et de renforcer leurs capacités à atténuer l'impact de la pandémie, y compris ses conséquences sociales et économiques.¹⁻³ Toutefois, ce n'est pas la résilience qui rétablit le statu quo. Ce moment exige un changement transformateur dans le cadre duquel les inégalités sont combattues et les conditions socioéconomiques améliorées. Bien qu'une approche de résilience communautaire soit relativement nouvelle dans le cadre de la préparation et de la riposte contre les épidémies, elle permet d'encadrer les chocs épidémiques de façon plus globale et du point de vue de l'ensemble d'un système.⁴⁻⁶

Bien que la riposte contre les épidémies soit souvent axée sur l'atténuation des vulnérabilités, il est possible d'utiliser un cadre de résilience pour renforcer les capacités existantes afin de gérer les impacts sanitaires, sociaux, psychosociaux et économiques d'une épidémie. Cela rend l'approche de résilience plus localisée, adaptable et durable à long terme, ce qui constitue les principes clés d'une riposte épidémique éclairée par les sciences sociales.⁷⁻⁹ La présente note stratégique expose des considérations quant à la manière dont les professionnels de la santé et de l'aide humanitaire peuvent aider les communautés à réagir à la COVID-19 et à se rétablir grâce à une approche de résilience communautaire. Cette note stratégique a été élaborée pour la SSHAP par l'IDS (sous la direction de Megan Schmidt-Sane et de Tabitha Hrynicky) avec la collaboration d'Anthrologica (Eva Niederberger) et la responsabilité inhérente revient à la SSHAP.

QU'EST-CE QUE LA RÉSILIENCE COMMUNAUTAIRE ?

La résilience communautaire est à la fois un processus et un résultat qui met l'accent sur les capacités locales susceptibles d'être adaptées (p. ex., les capacités d'adaptation) et utilisées lors d'une crise pour faire face, atténuer les préjudices et se rétablir après une crise.⁶ Une communauté se définit ici comme un groupe de personnes partageant des caractéristiques communes.¹⁰ Une communauté résiliente est une communauté qui

mise sur les forces locales, ou sur les capacités, les compétences et les connaissances communautaires susceptibles d'être utilisées pour se remettre d'une crise ou d'un choc.¹¹ Les capacités humaines et sociales peuvent comprendre les éléments suivants.

- **La connaissance locale**, ou l'expérience nécessaire pour répondre à des besoins spécifiques et proposer des solutions ou des interventions. Les travaux antérieurs ont exploité les connaissances locales existantes quant à la manière de prévenir et de contenir des épidémies telles qu'Ébola pour engendrer une riposte épidémique plus pertinente à l'échelle locale.^{12,13}
- **La capacité technique inhérente à la communauté** (p. ex., distribution d'eau potable, identification des ménages vulnérables, sécurité alimentaire) susceptible d'être renforcée.
- **Les réseaux et les relations communautaires**, ou la connectivité d'une communauté, sont définis par des liens au sein d'une communauté basés sur des relations sociales ou familiales. Ils peuvent contribuer à améliorer la résilience communautaire en mobilisant activement et de façon significative les réseaux lors d'une urgence ou d'un choc. Ces réseaux ont été utilisés pour coordonner une intervention, distribuer des produits alimentaires et répondre aux besoins d'urgence.¹⁴
- **La gouvernance et le leadership** constituent des capacités essentielles qui déterminent la manière dont les communautés gèrent les crises, la manière dont les décisions sont prises, qui reçoit l'aide et les ressources, et si une intervention est fiable.⁴

Ces capacités doivent être accompagnées d'un environnement favorable. Les gouvernements nationaux et régionaux, les acteurs du développement et les intervenants humanitaires doivent fournir une aide ciblée, y compris des ressources telles que des équipements ou des formations.

Faciliter la résilience communautaire implique de renforcer les capacités locales et de reconnaître et d'aborder les inégalités locales, les relations de pouvoir et les tensions sociales. Cela exige des principes fondamentaux d'équité et d'impartialité dans le cadre de l'accès aux ressources de manière à ce que les vulnérabilités existantes ne soient pas exacerbées en période de crise.¹⁵ Une approche de résilience communautaire « transformatrice » ou axée sur la justice sociale est susceptible de favoriser l'équité à long terme, de répartir les ressources de manière équitable et de renforcer les capacités et la résilience des membres de la communauté les plus vulnérables.¹⁶

COVID-19 ET CAPACITÉS COMMUNAUTAIRES EXISTANTES

La pandémie de COVID-19 est rapidement devenue l'une des perturbations les plus importantes de notre vie à l'échelle mondiale. Elle a non seulement affecté plusieurs millions de personnes qui ont contracté la maladie, mais elle a également contribué à exercer une pression massive sur les systèmes sanitaires, sociaux et économiques.¹ La COVID-19 a contribué à ajouter un stress supplémentaire à des circonstances déjà difficiles pour de nombreuses communautés. Elle a contribué à amplifier l'importance accordée aux questions inhérentes à la gouvernance, aux inégalités, à la cohésion sociale et à l'intégration. La COVID-19 ne constitue pas un choc à court terme, mais elle est devenue une crise prolongée qui touche de façon disproportionnée les plus vulnérables du monde.¹⁷

Durant la pandémie, les communautés ont élaboré et géré divers réseaux de soutien afin d'atténuer l'impact à court et à long terme.¹⁸ Les ripostes communautaires contribuent à améliorer l'accès aux services essentiels, souvent en complétant, voire même en remplaçant les retards de l'intervention du gouvernement. Par exemple, en Argentine, un réseau professionnel a facilité des approches locales visant à isoler les personnes âgées. Au Kenya, une organisation de bidonvilles a collecté des informations sur la COVID-19 au sein d'établissements informels, identifié des zones d'isolement au niveau communautaire et alimenté des directives gouvernementales sur l'isolement.⁹ En Inde, des femmes micro-entrepreneures ont fabriqué et distribué plusieurs millions de masques.¹⁹

Ce sont tous des exemples de riposte communautaire contre la COVID-19 qui peuvent être renforcées et soutenues de manière plus systématique afin de favoriser le rétablissement au niveau communautaire et la capacité d'une communauté à résister aux chocs futurs. Le renforcement de la résilience communautaire ne remplace pas les services gouvernementaux ni l'aide qui seront nécessaires pour combattre les inégalités dans les secteurs qui sont défavorisés sur le plan socioéconomique et qui manquent de ressources communautaires.¹⁹

MISE EN ŒUVRE DE LA RÉSILIENCE COMMUNAUTAIRE POUR LA RIPOSTE CONTRE LA COVID-19 ET LE RÉTABLISSEMENT

Nous présentons des suggestions spécifiques aux professionnels de la santé et aux intervenants humanitaires qui sont susceptibles d'envisager une approche de résilience communautaire pour soutenir la riposte contre la COVID-19 et le rétablissement. Il est essentiel de considérer les communautés en tant que des partenaires dans le cadre d'une riposte contre une épidémie et de tenir compte à la fois de leurs besoins en matière de santé et de moyens de subsistance. À long terme, les praticiens peuvent renforcer les capacités communautaires qui sont liées aux déterminants sociaux de la santé et les abordent. Voici quelques-uns des **thèmes principaux** issus de la recherche et de la pratique sur la résilience communautaire et des enseignements tirés de la riposte contre la COVID-19 et du rétablissement :

- 1. Intégrer les connaissances locales des communautés sur la façon de prévenir et de contenir les maladies infectieuses.** Comme l'ont démontré les précédentes épidémies de virus Ébola, l'utilisation des communautés en tant que partenaires locaux dans le cadre d'une riposte contre une épidémie peut engendrer des mesures de santé publique plus acceptables.^{4,5,13} Les professionnels de la santé publique peuvent collaborer avec les communautés afin d'exploiter leurs connaissances existantes et les intégrer au sein d'une riposte épidémique.
- 2. Faciliter les mesures communautaires de rétablissement.** La santé publique joue un rôle essentiel dans la création d'un environnement propice et le soutien d'un processus dirigé par la communauté.²⁰ Cela implique une action menée par la communauté à moyen et à long terme, soutenue par des mécanismes qui favorisent la confiance et permettent la participation des acteurs de la gouvernance et du leadership locaux. Cela implique également une approche inclusive de la planification et de la prise de décisions locales inhérentes aux ressources partagées, facilitée par des accords de partenariat avec les réseaux communautaires, des mécanismes de financement souples et des subventions communautaires pour l'aide axée sur les besoins.^{16,20}
- 3. Renforcer les capacités d'adaptation.** Les communautés peuvent rapidement s'adapter à une « nouvelle normalité » en période de crise. Toutefois, nous devons favoriser le bien-être d'une communauté. Le capital social, les nouvelles compétences et la formation ainsi que l'accès au capital financier et aux options de moyens de

subsistance constituent autant de caractéristiques inhérentes à la capacité d'adaptation.

4. **Reconstruire de manière plus équitable grâce à une « approche transformatrice » plutôt que de se contenter d'un retour à la normalité.** En mettant l'accent sur les groupes de population particulièrement vulnérables et marginalisés, le soutien pourrait aller de l'aide financière et alimentaire immédiate au développement d'options de moyens de subsistance durables et à l'amélioration des systèmes de protection sociale.²²
5. **Lutter contre les inégalités, ce qui contribuera à renforcer la cohésion sociale et est essentiel pour atteindre les plus vulnérables.** Tandis que la COVID-19 a déclenché une série de mesures prises à l'échelle locale visant à aider les communautés à absorber les chocs immédiats, des recherches plus récentes ont révélé des niveaux de cohésion sociale plus faibles à mesure de l'évolution de la pandémie.²¹
6. **Utiliser une approche systémique,** qui impliquera de renforcer la résilience des systèmes de marché et des systèmes de santé. Les programmes doivent reconnaître la résilience à plusieurs niveaux de société interconnectés. En adoptant une approche systémique, il est possible de créer un environnement propice à la résilience au niveau communautaire.
7. **Reconnaître que les collectivités sont dynamiques et complexes.** Cela permettra d'appréhender les réalités locales, la dynamique du pouvoir et la manière dont les communautés perçoivent les risques, et de planifier l'aide en réponse aux divers besoins et réalités. Les réseaux communautaires peuvent fournir des informations utiles sur le contexte local et constituent souvent des conseillers fiables. Le leadership traditionnel peut également être soutenu pour fournir un environnement propice au renforcement de la résilience. Les approches pourraient comprendre des évaluations rapides des vulnérabilités et des capacités ainsi que des recherches plus détaillées en sciences sociales à l'aide de méthodes participatives.^{23,24}
8. **Identifier les besoins uniques inhérents aux zones urbaines.** La recherche sur la résilience communautaire fait généralement défaut dans les zones urbaines. Ces recommandations comprennent la réalisation d'un développement et d'un aménagement urbains résilients et l'intégration d'une action multisectorielle.²⁵
9. **Financer les organisations communautaires à l'aide d'un modèle de financement souple** pour fournir une aide aux organisations déjà engagées dans les activités de rétablissement, répondre aux besoins immédiats et à long terme d'une communauté et s'aligner sur les priorités communautaires.^{26,27}

AUTRES RESSOURCES

- Mercy Corps, Strategic resilience assessment (STRESS):
<https://www.mercycorps.org/research-resources/strategic-resilience-assessment>
- Care International, Plus égaux, plus résilients:
<https://insights.careinternational.org.uk/publications/more-equal-more-resilient-why-care-international-is-making-gender-equality-and-women-s-empowerment-a-priority-for-community-based-adaptation>
- Cadre et orientations d'Oxfam pour un développement résilient:
<https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/604990/ml-resilience-framework-guide-120416-en.pdf?sequence=1%C2%A0>
- Nations unies. « Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030 »: <https://www.undrr.org/publication/sendai-framework-disaster-risk-reduction-2015-2030>

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier Kelsey Weber (International Rescue Committee), Danielle Jolicoeur (Mercy Corps), Karla Peña (Mercy Corps) et Olivia Tulloch (Anthrologica) pour leurs contributions et leurs commentaires.

CONTACT

Veillez nous contacter si vous avez une demande directe relative à la riposte contre la COVID-19, ou concernant une revue, des outils, une expertise technique ou une analyse à distance supplémentaire, ou si vous souhaitez rejoindre le réseau de conseillers, veuillez contacter la Plateforme Social Science in Humanitarian Action en envoyant un e-mail à Annie Lowden (a.lowden@ids.ac.uk) ou Olivia Tulloch (olviatulloch@anthrologica.com). Les Centres de liaison clés Plateforme incluent : l'UNICEF (nnaqvi@unicef.org) ; la FICR (ombretta.baggio@ifrc.org) ; et le Groupe de recherche des sciences sociales GOARN (nina.gobat@phc.ox.ac.uk).



Anthrologica



La Plateforme Social Science in Humanitarian Action est un partenariat entre l'Institute of Development Studies, Anthrologica et la London School of Hygiene and Tropical Medicine. Le financement destiné à soutenir l'intervention de la Plateforme face à la COVID-19 a été fourni par le Wellcome Trust et le DDI. Les opinions exprimées ci-après sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les opinions ou politiques de l'IDS, d'Anthrologica, de la LSHTM, du Wellcome Trust ou du gouvernement britannique.

Référence suggérée: Schmidt-Sane, M., Niederberger, E., & Hrynicky, T., « Considérations clés: Considérations opérationnelles inhérentes au renforcement de la résilience communautaire pour la riposte contre la COVID-19 et le rétablissement », Brighton: Social Science in Humanitarian Action (SSHAP) DOI : [10.19088/SSHAP.2021.029](https://doi.org/10.19088/SSHAP.2021.029)

Publication janvier 2021

© Institute of Development Studies 2021



Ceci est un document en libre accès distribué selon les modalités de la version 4.0 de la licence internationale Creative Commons Attribution (CC BY), qui autorise l'utilisation, la distribution et la reproduction sans restriction sur tout support, à condition que les auteurs d'origine et la source soient crédités et que toute modification ou adaptation soit indiquée.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>

RÉFÉRENCES

1. *Building Community Resilience in the Face of Covid-19*. (n.d.). Consulté le 7 octobre 2020 sur [/news/2020/04/03/building-community-resilience-in-the-face-of-covid-19/](#)
2. *Strengthened community resilience and COVID-19 response through community action interventions (2020)*. (n.d.). Consulté le 7 octobre 2020 sur <https://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/who-european-healthy-cities-network/key-publications/strengthened-community-resilience-and-covid-19-response-through-community-action-interventions-2020>
3. Penkler, M., Müller, R., Kenney, M., & Hanson, M. (2020). Back to normal? Building community resilience after COVID-19. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 8(8), 664–665. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(20\)30237-0](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(20)30237-0)
4. Alonge, O., Sonkarlay, S., Gwaikolo, W., Fahim, C., Cooper, J. L., & Peters, D. H. (2019). Understanding the role of community resilience in addressing the Ebola virus disease epidemic in Liberia: A qualitative study (community resilience in Liberia). *Global Health Action*, 12(1), 1662682. <https://doi.org/10.1080/16549716.2019.1662682>
5. Sonarkley, S. (n.d.). *Community Resilience in the context of the Ebola Virus Disease epidemic in Liberia*. Future Health Systems. Consulté le 29 novembre 2020, sur <http://www.futurehealthsystems.org/blog/2018/6/12/community-resilience-in-the-context-of-the-ebola-virus-disease-epidemic-in-liberia>
6. Schmidt-Sane, M., Hrynicky, T., & Niederberger, E. (n.d.). *Community resilience: Key concepts and applications to epidemic shocks*. Social Science in Humanitarian Action (SSHAP).
7. *Uganda-DRC Cross-Border Dynamics*. (n.d.). Social Science in Humanitarian Action Platform. Consulté le 17 décembre 2020, sur <https://www.socialscienceinaction.org/resources/uganda-drc-cross-border-dynamics/>
8. *Gender Inclusiveness in COVID-19 Humanitarian Response Operations, Evidence from Social Sciences Outbreak Research*. (n.d.). Social Science in Humanitarian Action Platform. Consulté le 17 décembre 2020 sur <http://ssia.local/resources/gender-inclusiveness-covid-19-humanitarian-response-operations-evidence-social-sciences-outbreak-research/>
9. *One Size Does Not Fit All: COVID-19 Responses Across African Settings*. (n.d.). Social Science in Humanitarian Action Platform. Consulté le 17 décembre 2020 sur <http://www.socialscienceinaction.org/resources/one-size-does-not-fit-all-covid-19-responses-across-african-settings/>
10. Wilkinson A., Parker M., Martineau F., & Leach M. (2017). Engaging 'communities': Anthropological insights from the West African Ebola epidemic. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 372(1721), 20160305. <https://doi.org/10.1098/rstb.2016.0305>
11. Norris, F. H., Stevens, S. P., Pfefferbaum, B., Wyche, K. F., & Pfefferbaum, R. L. (2008). Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology*, 41(1–2), 127–150. <https://doi.org/10.1007/s10464-007-9156-6>
12. Hewlett, B. S., & Amola, R. P. (2003). Cultural Contexts of Ebola in Northern Uganda. *Emerging Infectious Diseases*, 9(10), 1242–1248. <https://doi.org/10.3201/eid0910.020493>
13. Hewlett, B. S., & Hewlett, B. L. (2007). *Ebola, Culture and Politics: The Anthropology of an Emerging Disease*. Cengage Learning.
14. Community Resilience in the Time of COVID-19: Lessons from the 2017 Mexican Earthquakes · Inter-American Foundation. (n.d.). *Inter-American Foundation*. Consulté le 7 octobre 2020 sur <https://www.iaf.gov/content/story/community-resilience-in-the-time-of-covid-19/>
15. Allmark, P., Bhanbhro, S., & Chrisp, T. (2014). An argument against the focus on Community Resilience in Public Health. *BMC Public Health*, 14, 62. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-62>
16. Rippon, S., Bagnall, A.-M., Gamsu, M., South, J., Trigwell, J., Southby, K., Warwick-Booth, L., Coan, S., & Woodward, J. (2020). Towards transformative resilience: Community, neighbourhood and system responses during the COVID-19 pandemic. *Cities & Health*, 0(0), 1–4. <https://doi.org/10.1080/23748834.2020.1788321>
17. IIED. (2020). *Emerging lessons from community-led COVID-19 responses in urban areas*. <https://www.iied.org/emerging-lessons-community-led-covid-19-responses-urban-areas>

18. *Coronavirus volunteering: How you can help through a mutual aid group—Vox*. (n.d.). Consulté le 29 novembre 2020 sur <https://www.vox.com/future-perfect/2020/3/24/21188779/mutual-aid-coronavirus-covid-19-volunteering>
19. Ghore, Y., & Jiwa, F. (2020, 24). Voices from the Ground: Stories of Community Resilience & Entrepreneurship in the Pandemic. *From Poverty to Power*. <https://oxfamblogs.org/fp2p/voices-from-the-ground-stories-of-community-resilience-entrepreneurship-in-the-pandemic/>
20. South, J., Stansfield, J., Amlôt, R., & Weston, D. (2020). Sustaining and strengthening community resilience throughout the COVID-19 pandemic and beyond: *Perspectives in Public Health*. <https://doi.org/10.1177/1757913920949582>
21. IPSOS. (2020). *Social cohesion in the pandemic age: A focus on Canada*.
22. CARE International UK. (n.d.). *Understanding resilience: Perspectives from Syrians*.
23. IFRC. (2014). *IFRC framework for community resilience*. International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC).
24. Wulff, K., Donato, D., & Lurie, N. (2015). What Is Health Resilience and How Can We Build It? *Annual Review of Public Health*. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031914-122829>
25. *The TEN Essentials for Making Cities Resilient—Toolkit—Beta Version: Campaign*. (n.d.). Consulté le 13 décembre 2020 sur <https://www.unisdr.org/campaign/resilientcities/toolkit/article/the-ten-essentials-for-making-cities-resilient>
26. Hong Kong's Community Resilience Fund: An example of flexibility of social investment for COVID-19. (2020, August 21). *Alliance Magazine*. <https://www.alliancemagazine.org/blog/hong-kongs-community-resilience-fund-an-example-of-flexibility-of-social-investment-for-covid-19/>
27. Global Resilience Fund Offers Flex Funding for Women and Girls ~. (2020, June 9). *Philanthropy Women*. <https://philanthropywomen.org/activism/global-resilience-fund-offers-flex-funding-for-women-and-girls/>