



# GESTION DE LA CRISE COVID-19 À MÉDECINS DU MONDE FRANCE

**Capitalisation phase 1 (interne) :  
dimensions organisationnelle et de gouvernance**

**SYNTHÈSE FINALE**

**Novembre 2020**

---

**Équipe en charge de la capitalisation :**

**Louise BICHET - Julien CHAUVEAU - Jonathan FONTENELLE - Victoire MAURICE**

**Comité de pilotage :**

**Isabelle BRUAND / Taskforce Covid-19, Coordinatrice**

**Géraldine BRUN / Conseil d'Administration**

**Philippe GABRIE / Délégation Midi-Pyrénées, Délégué régional**

**Pauline HÉRITIER-LAFFARGUE / DOI, Responsable de desk Eurasie**

**Carine ROLLAND / Conseil d'Administration**

**Aude SALDANA-CAZENAVE / DOF, Coordinatrice régionale Aquitaine**

**Sandrine SIMON / DSP, Directrice**



# REMERCIEMENTS

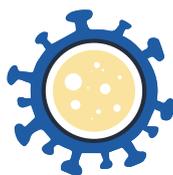
Nous souhaitons remercier les très nombreuses personnes qui se sont largement mobilisées pour nourrir cette capitalisation, allant souvent jusqu'à bousculer leurs agendas parfois très contraints pour se rendre disponibles. C'est grâce au temps et aux témoignages qu'elles ont accordé à ce travail que ce dernier a été possible et, du moins nous le croyons, qu'il a pu être aussi riche. La parole nous a semblé avoir été libre et sincère, beaucoup des entretiens ayant duré le double, parfois le triple du temps initialement prévu, et elle a toujours été constructive, merci donc aussi d'avoir joué le jeu.

Nous souhaitons également remercier les membres du Comité de pilotage pour leur accompagnement, leur disponibilité, l'appui et la flexibilité dont ils ont fait preuve, tout au long de la période et sans défaillance, pour nous donner les moyens qui étaient nécessaires à la bonne réalisation de ce travail malgré des délais courts pour l'exercice demandé et les contraintes de cette période particulière.

Nous sommes conscients qu'aucun rapport de quelques pages ne pourra pleinement restituer les vécus et expériences - les émotions aussi souvent, parfois exprimées intensément - qui nous ont été communiquées par autant de personnes revenant sur une période qui a été extrêmement particulière et complexe à bien des égards. Malgré les contraintes imposées par l'exercice, nous avons à notre tour tâché d'être sincères pour restituer au mieux de nos capacités et dans le temps qui nous a été imparti l'essence de cette expérience collective, avec la volonté d'aboutir à un apprentissage qui, nous l'espérons, bénéficiera à notre Association.

**L'équipe en charge de la capitalisation**

---



# GESTION DE LA CRISE COVID-19 À MÉDECINS DU MONDE FRANCE

Capitalisation phase 1 (interne) : dimensions organisationnelle et de gouvernance

SYNTHÈSE

## SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	2
LISTE DES SIGLES, ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS	4
INTRODUCTION GÉNÉRALE	5
MÉTHODOLOGIE	5
PARTIE A. RETOUR SUR LA PÉRIODE COVID (MARS-JUIN 2020)	6
A.1. CHRONOLOGIE : LES TIMINGS DE LA GESTION DE CRISE	6
A.2. DESCRIPTIF DES INSTANCES « DÉDIÉES COVID » : CONSTATS ET LEÇONS APPRIS	9
PARTIE B. LA CRISE COVID-19 : UN COUP DE PROJECTEUR SUR NOS MODES DE FONCTIONNEMENT	10
B1. LES ENJEUX ORGANISATIONNELS ET LES ENJEUX DE GOUVERNANCE (L'ASSOCIATION)	10
B2. LES MODALITÉS DE TRAVAIL ET D'ENGAGEMENT (LES PERSONNES)	10
B3. LA COMMUNICATION INTERNE	11
CONCLUSION GÉNÉRALE	12
RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES MISES EN AVANT PAR LE COPIL	13
ANNEXE : SOMMAIRE DÉTAILLÉ DU RAPPORT FINAL	16



## LISTE DES SIGLES, ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

<b>ACF</b>	Action Contre la Faim
<b>BAM</b>	Bienvenue A Médecins du Monde
<b>CA</b>	Conseil d'Administration
<b>CARE</b>	Coopérative for Assistance and Relief Everywhere
<b>Caoa</b>	Centre d'Accueil, d'Orientation et d'Accompagnement
<b>Caso</b>	Centre d'Accueil, de Soins et d'Orientation
<b>CCC</b>	Cellule de Coordination Covid-19
<b>CCN</b>	Conseils Consultatifs Nationaux
<b>CMT</b>	Crisis Management Team (Equipe de Gestion de Crise)
<b>Copil</b>	Comité de pilotage de la capitalisation
<b>Covid-19</b>	Maladie du coronavirus SARS-CoV-2
<b>CRF</b>	Croix-Rouge Française
<b>CU</b>	Cellule Urgence
<b>DCD</b>	Direction de la Communication et du Développement
<b>DFSI</b>	Direction des Finances et Systèmes d'Information
<b>DG</b>	Direction Générale
<b>DMA</b>	Decision Making Authority
<b>DOF</b>	Direction des Opérations France
<b>DOI</b>	Direction des Opérations Internationales
<b>DRH</b>	Direction des Ressources Humaines
<b>DSP</b>	Direction Santé Plaidoyer
<b>HI</b>	Handicap et Inclusion
<b>IMT</b>	Incident Management Team (Equipe de Gestion d'Incident)
<b>MdM-F</b>	Médecins du Monde France
<b>MNA</b>	Mineur.e.s Non Accompagné.e.s
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé
<b>ONG</b>	Organisation Non Gouvernementale
<b>PCA</b>	Plan de Continuité des Activités
<b>PCI</b>	Prévention et Contrôle des Infections
<b>PCM</b>	Plan de Contingence des Missions
<b>RM</b>	Responsables (ou co-Responsables) de Mission
<b>RPAI</b>	Redynamisation du Portage Associatif à l'International
<b>SOL</b>	Solidarités international
<b>TDH</b>	Terre Des Hommes
<b>TdR</b>	Termes de Référence
<b>TF</b>	Task Force



## INTRODUCTION GÉNÉRALE

Ce travail de capitalisation constitue la première phase d'une demande faite fin mai 2020 par le Conseil d'Administration (CA) et validée par le Staff de Direction comme action prioritaire. L'objectif de cette capitalisation est de revenir sur la période dite « de la crise Covid-19 » afin d'identifier et de permettre l'appropriation collective de « leçons apprises » issues de l'adaptation faite par MdM-F à ladite crise : les éléments à garder, ceux à défaire, à développer ou à améliorer. Plus spécifiquement, il est attendu de cette première phase de constituer une mémoire institutionnelle de la période ainsi que de disposer rapidement d'éléments d'apprentissage, pour guider la prise de décision à moyen terme, sur deux axes prioritaires que sont les dimensions « organisationnelles » et relatives à la « gouvernance »<sup>1</sup>.

Le présent document est une synthèse du rapport final (cf. annexe pour le sommaire détaillé) dont seuls les principaux éléments sont rappelés ici. A l'instar du rapport final, cette synthèse fera une présentation rapide des considérations méthodologiques qui ont guidé et structuré ce travail avant de présenter les résultats issus de la capitalisation en deux parties.

Dans un premier temps, il s'agira de se focaliser sur les éléments spécifiques à la pandémie et à sa gestion (partie A), qu'il s'agisse des timings des événements qui ont eu cours durant la période (partie A1) ou des instances dédiées à la gestion de la crise qui ont été nouvellement créées à cette occasion (partie A2).

Dans un second temps, les résultats présentés reviendront sur des considérations plus larges et structurelles, la pandémie de la Covid-19 ayant été un « coup de projecteur » sur nos modalités de fonctionnement préexistantes (Partie B). Il s'agira de revenir sur des enjeux organisationnels et de gouvernance appréhendés du point de vue de l'Association (partie B1), sur les modalités de travail et d'engagement de ses acteurs (partie B2) et sur divers enjeux transversaux liés à notre communication interne (partie B3).

Enfin, il s'agira de conclure avant de présenter les principales recommandations issues de ce travail de capitalisation ●



## MÉTHODOLOGIE

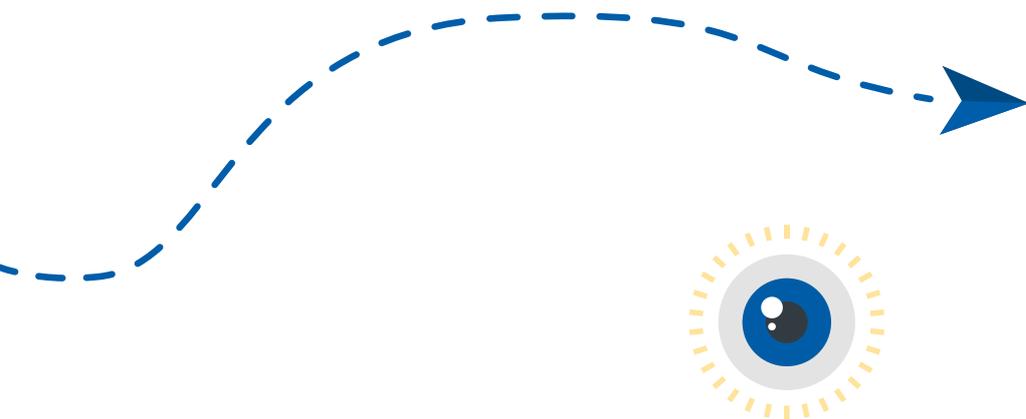
Plutôt que d'en apprécier les résultats ou la pertinence, cette capitalisation cherche à identifier dans l'expérience ce qui peut être source d'enseignement collectif. Ainsi, la première motivation et la finalité de ce travail de capitalisation a été la volonté d'amélioration de nos pratiques que permet la mutualisation et l'analyse des expériences.

La méthodologie retenue est qualitative. Elle s'appuie sur une revue documentaire couplée à une collecte de données sous forme d'entretiens semi-directifs. L'échantillonnage a été réalisé de manière à inclure des personnes qui ont contribué à l'expérience et représentent différentes parties prenantes par rapport à celle-ci avec l'objectif de rechercher différentes sources d'informations et différents points de vue par rapport à un même sujet. Appelée triangulation, cette stratégie permet de rechercher les points communs sans effacer les différences. Au total, 66 personnes associatives de Médecins du Monde France ont été interviewées entre le 8 juillet et le 24 septembre 2020 dans le cadre de 16 entretiens de groupe

<sup>1</sup>. Les Termes de Référence (TdR) de cette première phase de capitalisation sont disponibles dans le rapport final.

et 9 entretiens individuels.<sup>2</sup> Les témoignages recueillis ont été analysés et les résultats synthétisés selon le plan présenté en introduction. Les recommandations proposées par les personnes interrogées ont été consolidées et priorisées par le Comité de pilotage, elles sont présentées dans la dernière partie de cette synthèse.

Des principes éthiques et de redevabilité stricts ont été convenus et appliqués pour cette capitalisation, ils sont détaillés dans le rapport final. Par ailleurs, plusieurs limites de cette capitalisation doivent être mentionnées : premièrement, le fait qu'il s'agisse d'une équipe de capitalisation « interne » à MdM-F, avec les limites et biais qu'impliquent ce choix en termes de manque d'expérience de ses membres dans les méthodes d'enquêtes qualitatives et de leur subjectivité dans les analyses. Deuxièmement, les aléas de la collecte des données n'a pas permis une analyse fine et détaillée de tous les entretiens. Les mesures prises pour limiter au maximum ces biais sont détaillés dans le rapport final ●



## **PARTIE A. RETOUR SUR LA PÉRIODE COVID (MARS-JUIN 2020)**

Face à l'émergence d'un virus inconnu et à sa propagation rapide dans le monde, MdM-F a progressivement mis en place des éléments spécifiques à la gestion de la crise de la Covid-19. Cette première partie revient sur la période allant de fin février, début mars 2020, alors que la pandémie commençait à devenir prégnante dans le monde, jusqu'avant l'été 2020. Les résultats présentés dans cette partie se focalisent sur les éléments spécifiques à la pandémie et à sa gestion : les timings des événements qui ont eu cours durant la période (partie A1) et les nouvelles instances dédiées à la gestion de la crise qui ont été nouvellement créées à cette occasion (partie A2).

### **A.1. Chronologie : les timings de la gestion de crise**

L'avènement de la pandémie de la Covid-19 a interrogé la capacité de notre Association à être réactive face à un choc exogène et inattendu. Au global, les personnes interrogées se rejoignent sur la capacité d'adaptation dont MdM-F a pu faire preuve, notamment au début de la crise. Une grande réactivité au niveau des différents programmes et ce, même pour les premiers impactés par la propagation d'une épidémie d'un virus inconnu. Et une grande réactivité de l'Association dans son ensemble, avec la nécessaire adaptation d'un cadre organisationnel commun qui a été rapidement posé et a permis le maintien des activités en mode dégradé.

En termes de leçons apprises, ce que nous pouvons retenir du retour d'expérience de cette période est que trois temporalités gouvernent à cette capacité de réactivité.

D'abord le court terme, par notre capacité à prendre des décisions et à mettre en œuvre des actions rapidement dans un contexte incertain et évolutif. Dans cette dimension de court terme, les perspectives sont plurielles et la pertinence des

---

<sup>2</sup>. La liste des personnes interrogées par modalité d'entretien et celle des documents consultés sont disponibles dans le rapport final.

réponses spécifiques et globales à la crise, dans les réponses en elles-mêmes et dans leurs articulations, a été et restera relative selon les besoins, temporalités et dynamiques individuelles ou collectives. Il restera difficile, pour ne pas dire impossible, de dire dans quelle mesure notre réponse à la pandémie de la Covid-19 et à ses conséquences aurait pu être ne serait-ce que différente. Le seul fait que MdM-F ait réagi est déjà un élément qu'il est important de rappeler.

Ensuite dans le moyen terme, l'expérience des derniers mois nous interroge sur notre capacité à mettre en œuvre les adaptations nécessaires, notamment au niveau RH, pour tenir dans la durée. Cet idéal d'une flexibilité organisationnelle qui permettrait de venir en soutien aux équipes de première ligne par une réallocation des charges de travail et/ou la mobilisation de nouvelles ressources humaines (salarisées ou bénévoles, en interne ou en externe) semble d'autant plus nécessaire que les équipes sont autant physiquement que psychologiquement éreintées et que, si beaucoup d'incertitudes perdurent quant aux évolutions de la pandémie de la Covid-19, sa chronicisation semble quant à elle se confirmer.

Enfin, dans une perspective de plus long terme, notre capacité à être réactif en situation de crise passera par la volonté de notre Association à capitaliser sur ses savoir-faire progressivement accumulés, dont ceux issus de la récente période de la Covid-19. Du fait de caractéristiques inédites, ni MdM-F ni personne d'autre n'aurait pu se préparer spécifiquement à la survenue de la Covid-19. Mais, « grâce » à la Covid-19, et pour peu que nous entreprenions ce travail méthodologique et structurel de capitalisation des savoir-faire, nous disposons maintenant de matière supplémentaire pour savoir comment encore mieux faire, la prochaine fois, pour réagir face à l'imprévisible et ainsi nous préparer pour la prochaine crise impossible à prévoir ●

**20 janvier** - Semaine du 20 janvier – Alertes du « Lotus Bus » du fait des témoignages des femmes chinoises de retour de Wuhan après la célébration du nouvel an chinois.

**6 février** - 1<sup>ère</sup> note dédiée Covid-19 : Recommandations « Protection individuelle » et « Déplacements ».

**17 février** - Prise de poste du nouveau DOI.

**27 février** - 2<sup>ème</sup> note Covid-19 : Prévention et bonnes pratiques + Voyages et déplacements.

**Fin février** - Debut de la Cellule de Coordination Covid (CCC).

**10 mars** - 1<sup>ère</sup> note Covid-19 dédiée « déplacements ». 1<sup>ère</sup> apparition des « 4 principes généraux qui guideront notre gestion de l'épidémie et de ses impacts ».

**11 mars** - 1<sup>ère</sup> note Covid-19 dédiée « cadre RH » : Mesures de prévention / confinement / personnes vulnérables / droit de retrait.

**14 mars** - Mise à jour de la note dédiée RH annonçant la généralisation du télétravail pour tout le monde.

**15 mars** - Note DRH/Covid-19 sur la « mise en œuvre du stade 3 » : annonce d'un « Plan de Continuité des Activités ».

**15 mars** - Note Covid-19 : « Cadre RH des missions internationales (staffs nationaux et expats) ».

**17 mars** - Fin de la CCC et entrée en fonction de la Task Force 1. Debut d'activité de la Coordinatrice de la Task Force.

**19 mars** - Mise à disposition et diffusion d'une trame de « Plan de Continuité des Activités » missions (PCA).

**20 mars** - Note Covid-19 : « Politique déplacement France ». Le 5<sup>ème</sup> « grand principe » apparaît pour la première fois : « Être présent opérationnellement »

**23 mars** - Note Covid-19 « Organisation des services ». Annonce de la création d'un « Espace Covid » sur l'intranet.

**27 mars** - Sortie du « Plan de contingence COVID-19 » des missions.

**28 mars** - 1<sup>er</sup> « Point info » dédié au Covid-19.

**31 mars** - Sortie du positionnement Chloroquine France.

**7 avril** - Positionnement « masque » et « note technique sur la décision de leur utilisation » (France et international).

**19 avril** - PCI - protocole « Prévention et contrôle des infections ».

**22 avril** - PCI - Outil d'évaluation des besoins.

**27 avril** - Fin de la Task Force 1 et début de la Task Force 2.

**11 mai** - Activation du « Tableau récapitulatif des différents documents Covid » sur l'espace intranet.

**25 mai** - Note Covid-19/RH sur « Les impacts du déconfinement sur MDM (Siège et Délégations) ».

**29 mai** - 1<sup>er</sup> bulletin épidémiologique.

**11 juin** - Positionnement Hydroxychloroquine international.

Pré-CCC	CCC	TF1	TF2
---------	-----	-----	-----

**24 janvier** - 3 premiers cas officiels

**23 février** - Plan Orsan REB | Stade 1

**29 février** - Plan Orsan REB | Stade 2

**14 mars** - Plan Orsan REB | Stade 3

**17 mars** - Confinement national

**31 mars** - « Pic » de l'épidémie : 7578 nouveau cas quotidien

**14 avril** - 104000 cas confirmés (cumulés) et 15500 décès (cumulés)

**24 avril** - La vente de masques « grand public » est autorisée. (Ils étaient jusqu'alors requisitionnés par l'État.)

**11 mai** - Déconfinement national

**14 juin** - Passage en zone verte de tout le territoire sauf Mayotte et la Guyane

**7 janvier** – Séquençage et identification du coronavirus « 2019-nCoV » puis « SARS-CoV-2 », la maladie est appelée Covid-19

**9 janvier** - 1<sup>er</sup> décès officiel à Wuhan, Chine

**22 janvier** – Confinement de la ville de Wuhan

**23 janvier** – Transmission inter-humaine confirmée

**26 janvier** - Transmission par les malades asymptomatiques confirmée

**30 janvier** - L'OMS déclare l'épidémie de Covid-19 comme « urgence de santé publique de portée internationale », la Chine est l'épicentre de la pandémie

**21 février** – 1<sup>ères</sup> mesures de confinement en Italie

**6 mars** - Selon l'OMS, le seuil des 100000 cas de Covid-19 est dépassé dans le monde

**13 mars** – L'Europe est déclarée épicentre de la pandémie

**11 avril** - Les Etats-Unis sont déclarés nouvel épicentre de la pandémie

**22 mai** – L'Amérique Latine est déclarée nouvel épicentre de la pandémie

**6 juillet** – L'Inde est déclaré nouvel épicentre de la pandémie



## FRANCE

## MONDE

## MDM

## A.2. Descriptif des instances « dédiées Covid » : constats et leçons apprises

La réponse de MdM-F à l'épidémie de la Covid-19 s'est traduite par des choix ayant amené à la création de diverses instances, instances dédiées à la gestion de la crise Covid-19 et jusqu'alors non-existantes dans l'Association :

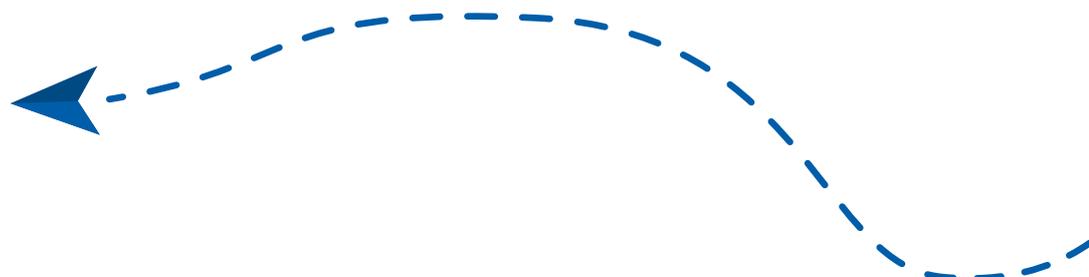
- Les « **Task Force** », 3 moutures successives d'une équipe restreinte en charge de la gestion au quotidien des aspects organisationnels de la crise.
- La **Decision Making Authority (DMA)** : instance mise en place en parallèle de la TF1, pour permettre une prise de décision plus rapide, sur les aspects relatifs aux mandats habituellement de l'ordre de ceux du Bureau du Conseil d'Administration (CA).
- Deux **Comités, « Santé » et « Communication externe »**, assimilables à des groupes de travail sur leurs sujets respectifs et venant compléter le dispositif global de gestion de crise initié par la création des Task Force et de la DMA.

Parce qu'elles ont comblé un manque préexistant (Comité santé) ou parce qu'elles permettent de répondre à des besoins qui ne sont pas couverts par les instances existantes (les différentes Task Force), la « complémentarité à l'existant » des différentes instances créées pour la gestion de l'épidémie de la Covid-19 est un critère essentiel pour apporter une valeur ajoutée avérée. En cela, la nécessité de maintenir une Task Force, une DMA ou n'importe quelle autre instance dédiée à la gestion de crise, sur le principe, doit d'abord être guidée par la capacité de l'existant à gérer – ou non – en routine les besoins anticipés à court ou moyen terme selon la confirmation d'une chronicisation de l'épidémie de la Covid-19.

Sur des considérations davantage structurelles, les modalités de fonctionnement et les mandats du Comité santé semblent une option intéressante à creuser pour nourrir le travail en cours en interne sur le développement d'un Comité d'éthique interne à MdM-F.

Enfin, si cette complémentarité des instances dédiées doit être recherchée, la décision de créer une nouvelle instance ne peut s'affranchir de modalités de fonctionnement qui s'articulent de façon cohérente et adaptée aux modalités organisationnelles et décisionnelles préexistantes. Une fois cela acquis, les mandats, responsabilités, périmètres et modalités de fonctionnement peuvent prendre différentes formes selon les besoins auxquels il est nécessaire de répondre mais, quels que soient les choix faits, leur formalisation claire, au moment de la création de l'instance et sous des formats partageables à l'ensemble des acteurs de l'Association, semble être un prérequis indispensable au bon fonctionnement d'une nouvelle instance qui, à partir du moment où elle sera créée, s'intégrera à l'existant ●

*« Comment tu fais une gestion de crise qui est adaptée à l'organisation dans laquelle tu te trouves, qui est cohérente avec ton contexte organisationnel ? » Salariée / Sièges / Transversal*





## **PARTIE B. LA CRISE COVID-19 : UN COUP DE PROJECTEUR SUR NOS MODES DE FONCTIONNEMENT**

Salarié ou bénévole, au Siège ou sur les terrains en France ou à l'International, critique ou optimiste quant à notre capacité de réponse à une pandémie mondiale de virus inconnu qui nous a touchés individuellement et collectivement, s'il y a bien un constat ressorti des interviews qui est très largement partagé par (toutes ?) les personnes interrogées, c'est comment l'avènement de la crise Covid-19 a été un coup de projecteur qui a mis en lumière les forces et vulnérabilités de nos modes de fonctionnement existants. En cela, cette seconde partie des résultats de la capitalisation revient sur des constats et leçons apprises portant sur des aspects plus larges et structurels que les seuls éléments spécifiques à la Covid-19 vus dans la première partie.

*« Après, ça montrait puissance 10 tous nos défauts. » Salariée / Siège / Transversal*

*« Ce virus, pour moi, ne fait que renforcer... ne fait que mettre un coup de projecteur sur ce qui existait. » Bénévole / Autre / Transversal*

*« Les dysfonctionnements importants sur le plan organisationnel, ils ne sont pas dus à la crise du Covid. La crise du Covid, en fait, a simplement mis en exergue des dysfonctionnements anciens à Médecins du Monde. » Salariée / Siège / France*

### **B1. Les enjeux organisationnels et les enjeux de gouvernance (l'association)**

La période étudiée a mis en lumière, si besoin était, les difficultés internes préexistantes en matière de répartition des rôles et responsabilités des services, Directions et instances associatives ; des difficultés qui peuvent être qualifiées de chroniques et structurelles. Le constat général est le manque de lisibilité, d'abord des responsabilités des services et instances, parfois même pour les personnes qui en font partie, ensuite et surtout des liens et des articulations entre ces instances et services. Un travail structurel de clarification qui permettra une plus grande lisibilité de nos instances en général semble ainsi nécessaire, à la fois pour le fonctionnement « en routine » de l'Association et de ses acteurs, et probablement encore davantage pour des situations « bousculées » comme cela a été le cas durant la période étudiée.

Par ailleurs, un enseignement de la capitalisation, est que si ce travail de clarification est nécessaire, son produit et ses résultats doivent non seulement être formalisés dans des formats partageables à l'ensemble des acteurs de l'Association mais également être impérativement diffusés et accompagnés pour être véritablement appropriés par les acteurs et équipes concernés.

Enfin, en plus des liens et échanges préexistants, et à l'aune de nouvelles modalités d'échange mises en place durant la période étudiée, certaines instances ont souhaité intensifier, voire créer, de nouveaux espaces de discussion et d'échange avec d'autres types de relations inter-équipes ou inter-instances. Dans la mesure où ils n'empiètent pas sur le rôle d'instances ou d'équipes existantes, et moyennant un objectif défini et formalisé en amont afin d'éviter de reproduire du flou et les difficultés qui en découlent, ces nouveaux espaces pourraient effectivement contribuer à fluidifier les échanges et favoriser le dialogue entre les membres de la communauté Médecins du Monde ●

*« On a beaucoup d'instances et ce n'est pas clair comment ces instances fonctionnent ensemble. [...] Il faut clarifier ces rôles-là. Ça doit être clair, sinon ça ne fonctionne pas. » Bénévole / Autre / International*

### **B2. Les modalités de travail et d'engagement (les personnes)**

L'impact qu'a eu la pandémie de la Covid-19, impact direct sur les activités ou indirect du fait d'un confinement généralisé qui a été proclamé de façon abrupte et qui a duré, nous a directement affectés, en tant qu'acteurs de l'Association aussi bien qu'en tant qu'individus. Cela a amené des complexifications supplémentaires pour permettre l'adaptation et la continuité des activités, qui ont été réalisées mais au prix d'un tribut humain parfois lourd<sup>3</sup>, ainsi qu'un bouleversement de nos habitudes de travail et d'engagement.

D'abord dans la gestion des ressources humaines, interrogeant notre capacité à mettre en œuvre les adaptations nécessaires pour tenir dans la durée. Face à des implications disparates pour les personnes, l'idéal d'une réallocation des charges de travail et/ou de mobilisation de nouvelles ressources humaines en renfort a été confronté à plusieurs contraintes dans sa mise en œuvre et n'a pas toujours réussi à aboutir à des actions concrètes et pleinement satisfaisantes malgré des opportunités, salariées ou bénévoles, en interne ou en externe.

Ensuite par un virage au tout numérique forcé, propulsant les outils et modalités de travail à distance comme unique moyen de collaboration, de pilotage et de communication. Un virage qui a été fait, sans aucun doute, mais pas toujours accompagné institutionnellement, mettant salariés et bénévoles face à leurs propres capacités d'utilisation, d'exploitation, de recherche et d'initiative pour apprivoiser ce qui a été, pour un nombre finalement important d'acteurs, des nouveautés technologiques. Une transition numérique initiée mais pas aboutie et qui, au-delà des seuls aspects matériels et techniques, s'accompagne d'enjeux humains importants et du risque de creuser des écarts entre catégories d'acteurs dans la maîtrise et le recours à ces outils.

Enfin, malgré une volonté stratégique de renforcement du *middle management* avec comme objectif une meilleure répartition des pouvoirs et des tâches, la crise a entériné le constat d'un pouvoir décisionnel encore très centralisé et concentré sur un nombre finalement assez restreint d'instances, entraînant des défauts nombreux de communication, des opportunités peut-être ratées pour accompagner l'« empowerment » des acteurs en poste à responsabilité ainsi qu'une surcharge de travail pour les décideurs du fait des nécessités complémentaires imposées par la gestion de la Covid-19 ●

### **B3. La communication interne**

Trop d'information, pas assez d'information, personne n'est content. Préoccupation de tout le monde et insatisfaction partagée, nos modalités de communication interne et leurs effets durant la période de la Covid-19 ont pris une place importante dans les entretiens menés pour cette capitalisation, une place attendue mais dont l'ampleur n'avait pas été à ce point anticipée. Difficile d'en faire la synthèse tant le sujet s'est avéré transversal, pour ne pas dire omniprésent, à tous les thèmes, eux-mêmes nombreux, qui ont été abordés durant les entretiens. Des retours d'expérience difficiles à synthétiser car finalement extrêmement riches dans la mesure où ils ont touché à notre structure organisationnelle, à notre gouvernance, à des aspects stratégiques, opérationnels et institutionnels, à des outils, à des formats, aux personnes et à leurs ressentis ou encore à des temporalités. Au final, le sujet a été peut-être la plus grande source de frustrations et d'innovations de la période.

En termes de leçons apprises, puisque c'est l'exercice qu'il s'agit de réaliser, peut-être pouvons-nous résumer le sujet en ce que, dans une dimension purement conceptuelle (car cela ne correspond pas à la réalité de ce qui s'est passé), s'il y a bien un domaine où les mécanismes « classiques » de gestion de crise s'avèrent, pour le coup, pas du tout adaptés aux caractéristiques de la crise de la Covid-19, c'est bien dans le domaine de la communication interne. Alors que les mécanismes de gestion de kidnapping ou d'attentats visent à un contrôle absolu de l'information pour la circonscrire à une sphère close de personnes restreintes, l'épidémie de Covid-19, parce qu'elle a touché tout le monde en tant qu'acteur de l'Association et en tant qu'individu, demandait au contraire une communication collective et partagée, empathique même, qui permette de renforcer la cohésion et le collectif. Et si les différents constats présentés dans cette partie réaffirment l'importance essentielle de communiquer, ou plutôt de savoir communiquer, le retour d'expérience de la gestion Covid-19 nous rappelle également qu'il est tout aussi essentiel de savoir écouter ●

*« Moi je pense qu'il y a un vrai déficit de comm. interne dans l'Association, il y a un vrai déficit de fluidité des informations, pas parce que les gens veulent cacher des infos, plus parce que ça ne circule pas bien. » Bénévole / Autre / Transversal*

*« C'est quoi le critère ? Ouvrez vos oreilles ! » Salariée / Siège / France*

<sup>3</sup>. Cf. partie « A.1. Chronologies : les timings de la gestion de crise ».



## CONCLUSION GÉNÉRALE

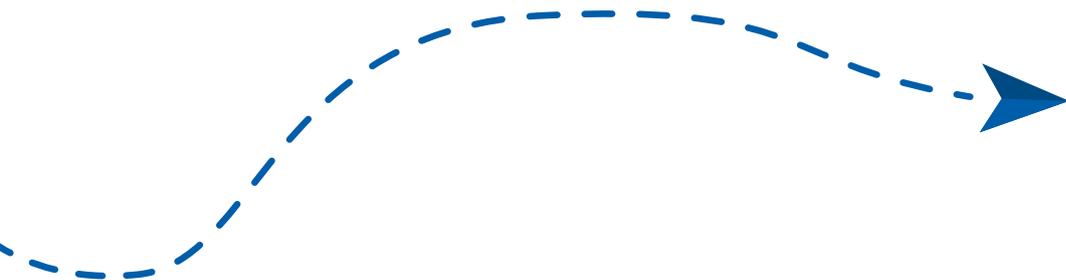
*« On est une Association capable de répondre aux urgences, mais notre organisation et notre gouvernance nous empêchent de le faire mieux. » Salariée / Siège / International*

Face à l'avènement de la crise de la Covid-19, MdM France a réagi et s'est adaptée. Une adaptation qui n'a pas été exempte de difficultés ou de challenges et dont il faudra, au-delà de ce premier travail de capitalisation, continuer de tirer des leçons. Mais cette adaptation a permis à notre Association d'exercer son mandat et ses métiers, ce qui en dit long sur les capacités individuelles et collectives de la communauté de MdM-F. Notre Association a su faire preuve d'une capacité d'adaptation à tous les niveaux et, finalement, peut-être même au-delà de ce qui aurait pu être espéré face aux incertitudes importantes et aux changements rapides qu'ont imposés un virus inconnu, une épidémie très évolutive et une crise complètement inédite sur bien des aspects.

La crise engendrée par la Covid-19 n'est pas terminée, et tant que le virus circulera, elle continuera. Néanmoins, si encore beaucoup de paramètres restent inconnus, la situation n'est plus la même car nous avons appris à vivre et travailler avec l'épidémie. Notre connaissance du virus s'est grandement améliorée, nos options pour y faire face se sont étoffées, nos programmes se sont maintenant adaptés de même que nos modalités de travail. Aujourd'hui, la crise continue mais il semblerait que l'urgence est passée. S'il reste nécessaire et important de continuer à nous adapter, les enjeux ont changé ; il ne s'agit plus de faire face à une situation totalement inédite mais bien, maintenant, de tenir dans la durée.

Le travail de capitalisation fait état d'un constat partagé d'une crise qui a exacerbé les vulnérabilités structurelles de nos modalités organisationnelles et de gouvernance. En cela, il est frappant de constater que ces vulnérabilités étaient déjà connues et identifiées. La crise de la Covid-19 a rappelé plusieurs chantiers stratégiques du plan de transformation comme autant de leviers de réussite pour en atténuer les conséquences. Ainsi, plutôt que perçues comme des vulnérabilités que l'on devrait subir, cette situation de crise, aussi complexe soit-elle, peut à l'inverse être vue comme une opportunité pour l'Association d'accélérer l'atteinte d'objectifs stratégiques déjà au travail et déjà prévus.

Des opportunités qui n'ont peut-être pas encore toutes été pleinement concrétisées et qu'il ne tient qu'à nous de nous saisir pour continuer à nous améliorer et à nous adapter, pour la prochaine vague de la Covid-19, pour la prochaine crise d'une nature inédite et, plus largement, pour préserver nos équipes au travail et continuer d'apporter des réponses pour les communautés avec lesquelles nous nous engageons ●





# RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES PRIORISÉES PAR LE COFIL

## Temporalité :

- o Immédiat : à poursuivre ou à mettre en oeuvre d'ici la fin de l'année 2020
- o Court terme : d'ici mars 2021
- o Moyen terme : d'ici juin 2021

## Légende :

- Priorité 1
- Priorité 2

1

### À conserver dans le cadre de la gestion actuelle de la crise COVID-19

Maintenir la **Task Force** « Covid-19 » avec d'éventuels ajustements ad-hoc selon les phases et temporalités - à réévaluer tous les 3-6 mois.

Maintenir un **Comité santé** pour prendre des décisions médicales/santé lorsque des dilemmes émergent des opérations et s'assurer d'une diffusion large des décisions/solutions prises pour les mettre au bénéfice de tous.

- o *Moyen terme* : Documenter l'expérience de ce comité pour alimenter la réflexion sur la mise en place d'un comité éthique

Maintenir des **espaces d'échange** entre le CA et les délégué.e.s régionaux ou les responsables de groupes/CA, espaces transversaux et de cohésion, sans créer d'instance supplémentaire.

Maintenir et valoriser le **Point info** avec les nouvelles modalités (ex. traduction).

2

### À mettre en oeuvre pour optimiser notre organisation face à la crise COVID-19 qui se chronicise

#### 2.1 Pour préserver la santé des équipes salariées et bénévoles :

**Reprioriser l'ensemble des chantiers en cours** et communiquer les priorités afin d'ajuster les charges de travail.

- o *Immédiat*

#### 2.2 Pour garder la mémoire :

Faire rapidement un **travail de référencement, tri, reformulation et standardisation (trames de référence)** des documents clefs développés et les archiver (en s'appuyant sur ce qui a déjà été fait avec le « SharePoint Covid-19 »).

- o *Moyen terme*

### 2.3 Pour prendre en compte les enjeux de gouvernance :

Diffuser les travaux sur la **régionalisation** et accompagner les équipes sur la répartition des responsabilités en région. En particulier, s'assurer de la mise en place effective d'un mécanisme de prise de décision en urgence au sein des collègues. o *Moyen terme*

Poursuivre le travail sur le **RPAI** en traitant la question des groupes et leur rôle et en anticipant une baisse de l'engagement bénévole à l'international si la situation dure. o *Moyen terme*

Établir et diffuser un **document pédagogique expliquant le rôle des directions & instances** précisant les interactions, compositions et, pour les instances créées, leur valeur ajoutée et périmètre. o *Court terme*

### 2.4 Pour prendre en compte les enjeux organisationnels :

Passer le cap d'une **signature électronique** pour tous les acteurs. o *Court terme*

Institutionnaliser dès à présent la **transition numérique** pour toutes et tous afin de concrétiser collectivement les avancées réelles mais inachevées et éviter une fracture numérique entre les utilisateurs. o *Moyen terme*

Clarifier, formaliser, communiquer les processus relatifs aux **achats et à la gestion des stocks** pour les Opérations France, dont le rôle et périmètre entre Service généraux et Service logistique. Intégrer des considérations spécifiques à des situations de gestion d'urgence et de pénurie. o *Moyen terme*

### 2.5 Pour favoriser les modalités de travail et d'engagement :

Développer un dispositif formalisé de **recensement des compétences, disponibilités et motivations** des personnes en interne, salariées et bénévoles, susceptibles d'être mobilisées de façon ponctuelle ou continue en support. (Veiller à l'adéquation entre offre et demande). o *Moyen terme*

Développer la capacité à mobiliser des **viviers externes** de compétences et personnes connaissant déjà MdM. o *Moyen terme*

Maintenir, renforcer et généraliser les modalités d'**intégration** des nouvelles ressources RH bénévoles et salariées sur un format « minimum », très court et facilement mobilisable. o *Court terme*

Renforcer le **Middle Management** pour faciliter l'action à court terme et responsabiliser les responsables tout en désengorgeant le staff de direction. o *Moyen terme*

Doter les managers d'outils sur le **management à distance** et les accompagner dans la mise en œuvre. o *Moyen terme*

### 2.6 Pour favoriser la communication interne :

Définir et mettre en œuvre une **politique de communication interne**

- Formaliser les flux d'informations à tous les niveaux, avec une attention particulière aux niveaux hiérarchiques moindres et « intermédiaires » o *Moyen terme*
- Préciser et communiquer les schémas de communication (circuits et canaux de diffusion). o *Court terme*
- Développer et mettre en place des modalités « transversales » d'échange d'informations permettant l'échange de pratiques et l'amélioration de la communication aux niveaux programmes, régional et national. o *Court terme*
- Former les personnes décisionnaires (bénévoles et salariées) et les managers aux outils, pratiques, techniques et stratégies de communication. o *Court terme*

Développer des **productions ou protocoles** définissant les « éléments minimum standards » assez précis pour permettre la prise de décision opérationnelle et assez large pour permettre une adaptation au contexte. o *En continu*

- Centraliser les productions sur un espace unique (sharepoint)
- Renforcer la communication Siège-terrain avec l'objectif de donner une plus grande lisibilité aux équipes sur ce à quoi s'attendre et la temporalité (planning de travail)
- Développer des formats simples et courts, alternatifs, visuels, pédagogiques et ludiques, adaptés aux besoins des équipes voire aux personnes concernées

3

### Pour se préparer à l'émergence d'une nouvelle crise, garder d'ores et déjà quelques leçons apprises de cette crise aiguë COVID-19

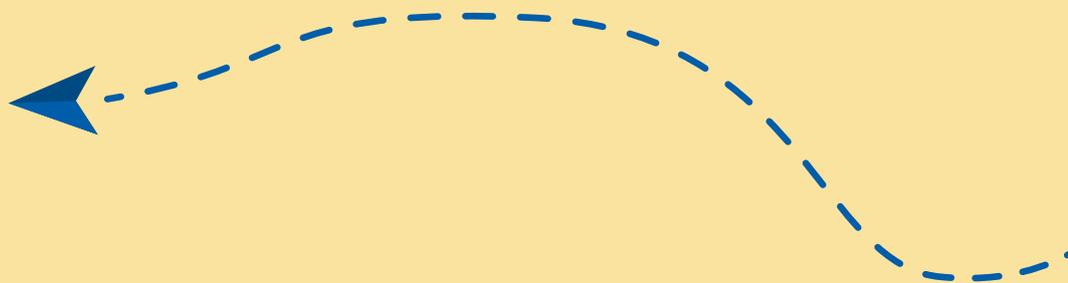
En fonction de la nature de la crise, **évaluer les besoins en termes de gestion de crise et la capacité des instances existantes** à y répondre, afin de créer et/ou maintenir une/des instance(s) dédiée(s) si elle(s) est/est justifiée(s) par une valeur ajoutée complémentaire.

- Mobiliser une ressource RH dédiée dès le début, quitte à ne pas la conserver
- Définir, formaliser et communiquer dès le départ un cadre de fonctionnement des instances dédiées (rôles et responsabilités, réaffectations, articulation entre instances)
- Anticiper la réappropriation « en routine » par les instances existantes des sujets une fois ces derniers traités par les nouvelles instances.

Sur la mise en place d'une **Task Force** pour un pilotage global et transversal :

- Faire la distinction entre une TF avec un rôle de pilotage global et transversal et un éventuel groupe de travail, dédié aux aspects opérationnels, de productions techniques...
- Identifier des membres disposant du niveau hiérarchique et d'accès aux informations stratégiques nécessaire à la gestion de la crise
- Identifier et mobiliser les ressources internes nécessaires au fonctionnement (secrétariat, communication, etc.)
- Signaler sur les documents en cours leur état d'avancement

Initier un processus de **capitalisation des savoir-faire** issus de la gestion de la crise Covid-19, en associant notamment la Cellule Urgence à ce processus (au niveau institutionnel et plus micro).





## ANNEXE : SOMMAIRE DÉTAILLÉ DU RAPPORT FINAL

Remerciements

Liste des sigles

Acronymes et Abréviations

Introduction générale

Méthodologie

Cadre conceptuel

Approche méthodologique

Échantillonnage

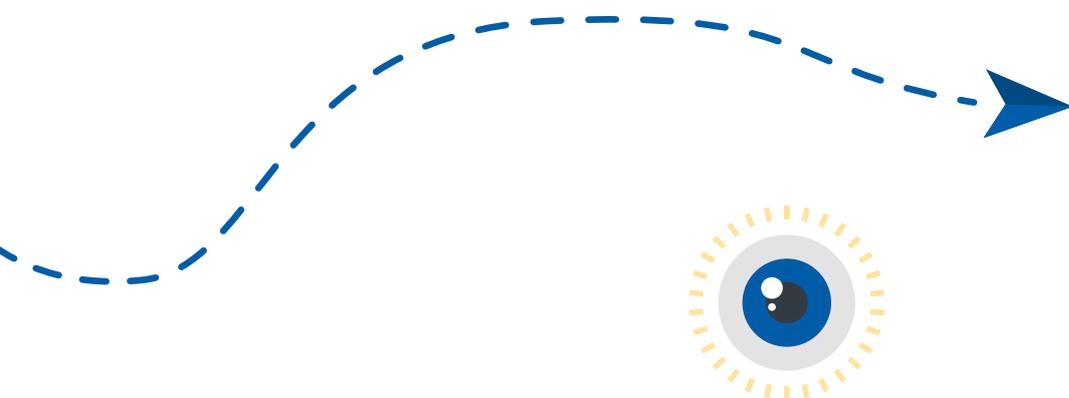
Collecte des données

Analyse des données

Priorisation des recommandations

Considérations éthiques et de redevabilité

Limites de la capitalisation



## PARTIE A. RETOUR SUR LA PÉRIODE COVID (MARS-JUIN 2020)

### A1. Chronologie : les timings de la gestion de crise

#### Chronologie des événements

##### — TIMING DE GESTION DE CRISE : UNE RÉPONSE INITIALE ARRIVÉE TRÈS TÔT OU TROP TARD ?

Sur les aspects opérationnels, des réponses arrivées parfois tardivement

Un manque de réactivité malgré les alertes précoces des opérations ?

Une épidémie saisonnière de grippe en Chine ? Une pandémie d'un virus inconnu ?

Encadré : les caractéristiques de la crise de la Covid-19

Une réponse du Siège pour le Siège ? Ou des temporalités différentes ?

Sur les aspects organisationnels, des réponses arrivées très tôt

## — TIMING DE GESTION DE CRISE : TENIR DANS LA DURÉE

Des équipes qui ont répondu présentes pour maintenir les activités

Un maintien des activités réussi mais qui a eu un coût, notamment humain

Point d'alerte : des équipes fatiguées et une « rentrée » attendue mais avec anxiété

Un maintien des activités qu'il s'agit maintenant d'inscrire dans la durée

## — TIMING DE GESTION DE CRISE : PRÉPARER AGIR, CAPITALISER POUR PRÉPARER

Agir pendant la crise

Se préparer en amont de la crise

Capitaliser la crise pour préparer la prochaine

## — SYNTHÈSE (PARTIE A1)

## — RECOMMANDATIONS ISSUES DE LA PHASE TERRAIN DE LA CAPITALISATION (PARTIE A1)

Sur la gestion de crise à long-terme

## A2. Descriptif des instances « dédiées COVID » : constats et les leçons apprises

### — INTRODUCTION

### — DESCRIPTIONS DES INSTANCES COVID

Avant la mise en place d'instances dédiées

Cellule de coordination covid-19 (CCC)

Task Force - phase 1 (TF1)

Task Force - phase 2 (TF2)

Décision Making Authority (DMA)

Comité santé

Comité communication externe

### — EN TERMES DE GOUVERNANCE, UNE DÉSIABLE COMPLÉMENTARITÉ AVEC L'EXISTANT

Certaines instances « Covid-19 » ont fonctionné de façon complémentaire à l'existant

D'autres instances « Covid-19 » ont comblé des manques de l'existant

Une complémentarité à l'existant désirable mais qui s'accompagne d'enjeux sur le long-terme

Certaines nouvelles instances ont dédoublé des instances déjà existantes

### — UNE SUCCESSION DE TASK FORCE PEU LISIBLE ET AUX IMPLICATIONS DIFFÉRENTES

Des modalités de fonctionnement très évolutives et aux implications différentes

Des évolutions de fonctionnement cherchant la flexibilité mais peu lisibles et non consensuelles

### — EN TERMES ORGANISATIONNELS, UNE NÉCESSAIRE ARTICULATION AVEC L'EXISTANT

Le « fantasme » d'une délégation de pouvoir

Un « casting » qui n'est pas neutre pour la prise de décision

Une structure organisationnelle pyramidale non neutre quant aux sujets traités et au flux d'informations

Un rôle de représentation essentiel mais qui reste à préciser

### — SYNTHÈSE (PARTIE A2)

### — RECOMMANDATIONS ISSUES DE LA PHASE TERRAIN DE LA CAPITALISATION (PARTIE A2)

Sur la pertinence d'une instance dédiée à une gestion de crise

Sur les modalités de fonctionnement d'une instance dédiée à la gestion de crise

Sur les modalités de fonctionnement d'une Task Force « Covid-19 »

Sur les ressources RH à mobiliser pour une Task Force

Sur les flux d'informations

Sur les processus de validation



## **PARTIE B. LA CRISE COVID-19 : UN COUP DE PROJECTEUR SUR NOS MODES DE FONCTIONNEMENT**

### **B1. Les enjeux organisationnels et les enjeux de gouvernance (l'association)**

#### **— RÔLES RESPONSABILITÉS ET ARTICULATIONS DES SERVICES SUPPORTS**

Des périmètres et articulations interservices toujours à clarifier  
La question du médical « technique » dans les opérations

#### **— RÔLES RESPONSABILITÉS ET ARTICULATIONS DES INSTANCES ASSOCIATIVES**

Des enjeux organisationnels qui restent forts en région  
Des instances associatives aux rôles et responsabilités peu lisibles, y compris pour leurs membres  
Des nouvelles modalités d'échanges mises en place pendant la période

#### **— SYNTHÈSE (PARTIE B1)**

#### **— RECOMMANDATIONS ISSUES DE LA PHASE TERRAIN DE LA CAPITALISATION (PARTIE B1)**

Sur les processus logistiques des Opérations France  
Sur les nouvelles modalités d'échange inter-associatives mises en place  
Sur la répartition des responsabilités en régions  
Sur les rôles et responsabilités des instances associatives

### **B2. Les modalités de travail et d'engagement (les personnes)**

#### **— RÉALLOCATION DES CHARGES DE TRAVAIL ET MOBILISATION DE NOUVELLES RESSOURCES HUMAINES**

Des opportunités RH (siège et terrain, interne et externe) en termes de compétences disponibles  
Mais aussi des contraintes pour la mise en œuvre de ressources supports mobilisables en renfort  
De multiples difficultés pour la mise en place d'un processus formalisé de recensement des activités

#### **— UNE OPPORTUNITÉ MANQUÉE DE RENFORCER LE MIDDLE MANAGEMENT**

#### **— CONSTATS EN TERMES D'OUTILS ET PROCESSUS**

De grands pas en avant pour les fonctions de gestion transversales, voire des innovations  
Des avancées réelles mais encore parcellaires et nécessitant d'être encore développées  
Des évolutions de nos pratiques de travail à distance mais encore beaucoup de flottements  
De nouvelles modalités de travail qui s'accompagnent d'enjeux matériels, techniques et humains

#### **— SYNTHÈSE (PARTIE B2)**

#### **— RECOMMANDATIONS ISSUES DE LA PHASE TERRAIN DE LA CAPITALISATION (PARTIE B2)**

Sur la réallocation/mobilisation RH  
Sur le renforcement du middle management  
Sur les outils de pilotage globaux  
Sur les outils collaboratifs

## **B3. La communication interne**

### **— STRUCTURE ORGANISATIONNELLE ET BESOINS EN INFORMATION**

Transversaliser pour casser la verticalité

Un manque de communication interne transversale palliée... par notre communication externe

Une forte demande pour davantage d'échanges inter-programmes

### **— OUTILS DE COMMUNICATION ET FLUX D'INFORMATION**

Des effets « décloisonnant » et « désaxant » des outils collaboratifs dans la dimension collective

Des effets plus ambigus au niveau individuel

Des faiblesses de nos modalités de communication interne qui ont été exacerbées

### **— LE POINT INFO**

Des innovations dans le format

Un format de communication très apprécié durant le confinement

Quel format dans un mode de fonctionnement « mixte » (présentiel vs. à distance) ?

Une « couverture médiatique » encore à améliorer

### **— COMMUNICATIONS INSTITUTIONNELLES ET STRATÉGIQUES**

Une communication institutionnelle à améliorer

Des communications stratégiques simples et structurantes

Timing des communications

Légitimité des messages

La communication interne : des ressources et un métier

### **— LA GESTION ET LA DIFFUSION DES DOCUMENTS**

Quelques écueils à éviter

Des modalités de diffusion des documents pas toujours coordonnées

Centraliser ne veut pas dire archiver

Les formats : trouver un équilibre entre technicité et praticité

Traductions écrites et orales

### **— SYNTHÈSE (PARTIE B3)**

### **— RECOMMANDATIONS ISSUES DE LA PHASE TERRAIN DE LA CAPITALISATION (PARTIE B3)**

Sur les modalités et la politique de communication interne

Sur les flux d'informations

Sur le « Point info »

Sur les traductions

Sur les besoins des terrains (bénévoles, salariés, programmes) en termes de communication

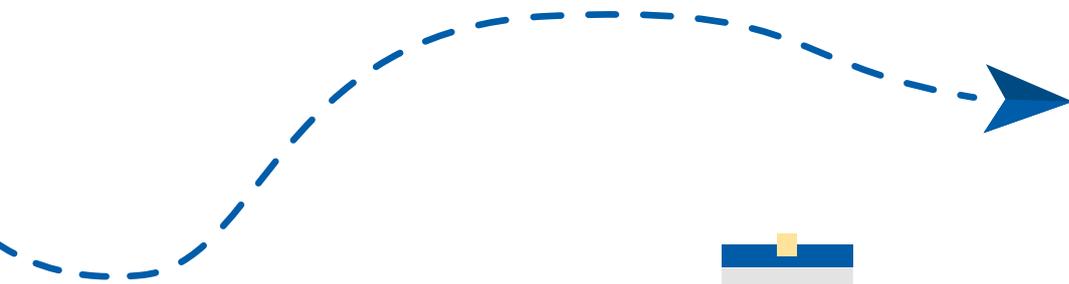
Sur les besoins des terrains en termes de support

Sur la lisibilité et la visibilité des productions support

Sur les formats des productions supports ou organisationnelles



# CONCLUSION GÉNÉRALE RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES MISES EN AVANT PAR LE COPIL



## ANNEXES

1. Termes de référence de la capitalisation « Gestion de la crise Covid-19 - Phase 1 »
2. Liste des personnes interrogées par modalités d'entretien
3. Liste des documents consultés
4. Compte-rendu de la réunion sécurité/sûreté inter-ONG du 26 juin 2020



