



Agence de santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada

Bureau du secteur bénévole

Série de documents de travail : De la réaction à l'adaptabilité

1. Comprendre l'apport des organismes bénévoles à la gestion des urgences sanitaires

Présenté au
Bureau du secteur bénévole, Centre de promotion de la santé,
Agence de santé publique du Canada

Présenté par
Susan Phillips, Ph.D.
susan_phillips@carleton.ca

Christopher Stoney, Ph.D.
cstoney@connect.carleton.ca

Centre de recherche et de développement sur le secteur
bénévole et communautaire et School of Public Policy
and Administration,
Carleton University, Ottawa (Ontario)

SOMMAIRE :

Plus que jamais, on admet que les mesures d'atténuation et l'édification de collectivités fortes, capables d'une grande adaptabilité, sont indispensables à un travail efficace de préparation et de réaction face aux situations d'urgence au Canada. Ce constat s'accompagne d'une reconnaissance de l'importante place qu'occupent les secteurs public, privé et bénévole au regard de la gestion des urgences. Le Cadre national de gestion des interventions sanitaires d'urgence et le Plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza insistent tous deux sur le besoin de resserrer la coordination intergouvernementale et intersectorielle. Ceci dit, la réflexion stratégique de l'État semble progresser. Le passage des nouvelles idées et des nouveaux cadres aux véritables plans et aux solutions pratiques en est encore à ses premiers pas, surtout lorsqu'il s'agit de mobiliser le secteur bénévole. Pour que les organismes bénévoles se fassent plus visibles, et pour qu'ils participent de manière vraiment efficace aux stratégies concertées de gestion des urgences, il nous faut bien comprendre l'apport éventuel de ces organismes de même que les défis auxquels ils sont confrontés. Le présent document approfondit le rôle des organismes bénévoles à l'égard des situations d'urgence au Canada, plus particulièrement dans le domaine de la santé. À cette fin, il présente les fruits d'une revue de la documentation existante, d'études de cas visant certaines situations d'urgence survenues ces dernières années en Amérique du Nord ainsi que d'entrevues menées auprès de membres du personnel des organismes bénévoles. De là, il énonce des leçons, cerne des lacunes sur le plan de la recherche et propose des solutions pour que les gouvernements et le secteur bénévole aident les collectivités à réorienter leur réflexion et leurs capacités afin de passer de la réaction à l'adaptabilité.

Mars 2006

De la réaction à l'adaptabilité :

Les organismes bénévoles et la gestion des urgences sanitaires au Canada

Susan Phillips, Ph.D. et Christopher Stoney, Ph.D..

Centre de recherche et de développement sur le
secteur bénévole et communautaire et
School of Public Policy and Administration, Carleton University

Un changement de paradigme pour la gestion des urgences sanitaires

Au cours de la dernière décennie, la gestion des urgences au Canada s'est progressivement tournée vers le renforcement des capacités en matière d'atténuation et de préparation aux situations d'urgence. À cet égard, le concept même de gestion des urgences et des catastrophes a évolué, se désintéressant quelque peu des mesures prises pour réagir aux causalités et aux impacts, au profit des mesures visant à atténuer les risques et à aider les individus et les collectivités à bien résister aux incidences des désastres. Bien entendu, la capacité de réagir efficacement conserve toute son importance. Cependant, les gouvernements et leurs partenaires étudient de plus près les premières étapes de la préparation aux situations d'urgence. Cette réorientation souligne le besoin de clairement définir les rôles et les responsabilités. Effet, la collaboration, la coordination et les partenariats entre différents gouvernements ainsi qu'entre gouvernements et organismes bénévoles comptent parmi les grands thèmes du *Cadre national de gestion des interventions sanitaires d'urgence* et du Plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza¹. Si la réflexion stratégique des gouvernements progresse, le passage des nouvelles idées et des nouveaux cadres aux véritables plans et aux solutions pratiques en est encore à ses premiers pas.

Le secteur bénévole a également entrepris un réexamen. En vertu de l'ancien paradigme, axé sur les interventions en situation d'urgence, il semblait tout naturel que la responsabilité de faire face aux urgences incombe aux organismes dont le mandat englobait expressément la gestion des mesures d'urgence, tels que la Société canadienne de la Croix-Rouge, l'Ambulance Saint-Jean ou l'Armée du salut. La plupart des autres organismes bénévoles se souciaient peu des mesures qu'ils auraient à prendre pour maintenir leurs services advenant une situation d'urgence prolongée ou encore du rôle qu'ils auraient à jouer dans le cadre d'une stratégie concertée de gestion des mesures d'urgence. Un virage a cependant été amorcé, et un large éventail d'organismes bénévoles reconnaissent désormais qu'il importe d'élaborer des plans pour assurer la permanence des services, surtout ceux qui s'adressent à des populations spéciales, et qu'il faut s'attaquer à l'immense défi que pose l'édification de collectivités capables d'une plus grande adaptabilité.

The *National Framework for Health Emergency Management* was developed in 2004 by Federal, Provincial and Territorial Ministers of Health to provide a consistent, integrated approach to health emergencies at a pan-Canadian level. The Framework “aims to enhance the capacity of local, provincial and federal authorities to prepare for and respond to emergencies by fostering operational bridges based on shared principles, guidelines and operating procedures... Key principles of the National Framework include an all-hazards/consequences approach, resiliency and sustainability of programs and planning, and comprehensive management practices that balance mitigation, preparedness, response and recovery.”

Source: David Hutton, John Lindsay, Joan Simpson, Gylda Fry, “Extreme Weather Events: Facing the Challenges in Health Emergency Management”. Available at http://www.hc-sc.gc.ca/sr-sr/pubs/hpr-rps/bull/2005-climat/2005-climat-8_e.html#r4#r4

À l'initiative principalement d'organisations-clés mandatées de gérer les mesures d'urgence, les organismes bénévoles et les administrations municipales commencent à collaborer dans bien des milieux afin d'élaborer des plans et de mettre en place des infrastructures qui assureront une meilleure coordination des rôles et des interventions en situation d'urgence. À l'échelon national, le Bureau du secteur bénévole et le Centre de mesures et d'interventions d'urgence (deux entités qui relèvent de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC)) travaillent avec les organismes bénévoles nationaux de la santé pour renforcer les capacités de chacun de ces derniers — et de la communauté qu'ils constituent — sur le plan des mesures d'atténuation et de la gestion des urgences. En ces matières, la réflexion et la planification ne progressent pas uniformément dans l'ensemble du secteur. Bien souvent, les décideurs des différents ordres de gouvernement perçoivent mal l'importance du rôle qui incombe au secteur bénévole, tant au niveau des interventions en situation d'urgence qu'au niveau de la promotion d'une meilleure adaptabilité au sein des collectivités.

Pour que les organismes bénévoles se fassent plus visibles, et pour qu'ils participent de manière vraiment efficace aux stratégies concertées portant sur les mesures d'atténuation, de préparation, de réaction et de rétablissement, il nous faut bien comprendre l'apport éventuel de ces organismes de même que les défis auxquels ils sont confrontés. Le présent document approfondit le rôle des organismes bénévoles à l'égard des situations d'urgence au Canada, plus particulièrement dans le domaine de la santé. À cette fin, il présente les fruits d'une revue de la documentation existante, d'études de cas

visant certaines situations d'urgence survenues ces dernières années en Amérique du Nord ainsi que d'entrevues menées auprès de membres du personnel des organismes bénévoles². De là, il énonce des leçons, cerne des lacunes sur le plan de la recherche et propose des solutions pour que les gouvernements et le secteur bénévole aident les collectivités à réorienter leur réflexion et leurs capacités afin de passer de la réaction à l'adaptabilité.

Différentes situations à l'image d'un secteur bénévole varié

Nos observations sur le rôle joué par les organismes bénévoles et les leçons que nous tirons dans la présente se fondent sur l'étude d'un large éventail de cas et sur une revue de la documentation récente sur les urgences survenues en Amérique du Nord. Parmi ces dernières, mentionnons l'épidémie de SRAS à Toronto, les débordements du Saguenay et de la rivière Rouge, les ouragans qui ont frappé la côte du golfe du Mexique en 2005, les attentats du 11 septembre 2001 et l'accueil des passagers de lignes aériennes à Gander et Halifax dans la foulée desdits attentats, la tempête de verglas de 1998, les opérations de récupération de l'avion de la Swiss Air, les incendies de 2005 à Kelowna de même que d'autres épisodes dûment documentés. Notre démarche ne visait pas à analyser des épisodes particuliers, mais bien à dégager des leçons quant au rôle du secteur bénévole. Cela dit, il faut faire preuve de prudence avant d'énoncer des conclusions générales, car la nature des situations d'urgence varie parfois considérablement d'un épisode à l'autre au regard des incidences sur les collectivités. En outre, toutes les études de cas s'attardent aux *interventions* en situation d'urgence, de sorte qu'elles ne rendent pas compte des fructueux efforts de prévention ou d'atténuation.

Le Plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza élabore une démarche concertée de prévention, de préparation et de réaction face à une pandémie d'influenza, de manière à contenir les maladies graves, à minimiser le nombre de décès et à modérer les perturbations sociales. Cette démarche est acceptable pour tous les intervenants et mobilise le gouvernement fédéral ainsi que les gouvernements des provinces et des territoires.

Source : http://www.phac-aspc.gc.ca/cpip-pclcpi/index_f.html.

Quelle que soit leur cause, la plupart des désastres ont des répercussions sur la santé publique. Réciproquement, les urgences originairement sanitaires en viennent souvent à avoir un impact sur une vaste gamme de services ainsi que sur l'exploitation de l'infrastructure matérielle. Étant donné la complexité des jonctions qui s'opèrent entre les causes et les effets des situations d'urgence, il s'avère parfois impossible de définir clairement ce qui constitue une urgence sanitaire, comme l'a constaté la commission ontarienne chargée de faire enquête sur les interventions liées à l'épidémie de SRAS³. Tout en reconnaissant l'existence de jonctions aussi complexes, nous pouvons quand même distinguer les urgences menaçant la santé publique (qui ont essentiellement trait aux maladies infectieuses, aux pandémies, aux toxines biologiques ou au bioterrorisme) des urgences découlant de catastrophes naturelles et autres. Cette distinction s'appuie sur trois éléments. Premièrement, les urgences menaçant la santé publique touchent souvent plus le personnel que l'infrastructure, bien que celle-ci risque d'être inutile en l'absence de celui-là. Deuxièmement, lorsqu'une urgence sanitaire survient en raison d'une maladie infectieuse, la peur du contact avec autrui risque de poser des défis particuliers sur le plan de l'action collective, et le confinement de la maladie risque de nécessiter une mise en quarantaine à vaste échelle. Troisièmement, les urgences sanitaires se prolongent parfois un certain temps, voire des mois dans le cas d'une pandémie d'influenza.

Tout comme la nature des situations d'urgence, le profil des organismes bénévoles varie grandement, au même titre que les ressources qu'ils offrent pour la gestion des urgences. Par le biais de cet examen, nous tentons de porter notre regard au-delà des organisations dont le mandat principal consiste à gérer les urgences. Cela dit, nous reconnaissons d'emblée les rôles indispensables qu'exercent la Société canadienne de la Croix-Rouge, l'Ambulance Saint-Jean et les autres « agences de secours d'urgence ».

Le secteur bénévole canadien est large et varié. On évalue qu'il compte plus de 161 000 organismes et que sa valeur économique est deux fois supérieure à celle de l'industrie minière et du secteur des hydrocarbures⁴. De fait, par habitant, le Canada occuperait le deuxième rang au palmarès mondial quant à l'envergure de son secteur bénévole⁵. Plutôt que de recourir à des classifications types du secteur bénévole reposant sur différents sous-secteurs (notamment la santé, les services sociaux, la culture et les loisirs), nous distinguons les organismes bénévoles selon leurs rôles possibles dans la gestion des urgences sanitaires, comme l'illustre le tableau 1.

Un dernier défi se pose à qui veut tirer des leçons à propos du rôle des organismes bénévoles à l'égard des urgences sanitaires. En effet, la documentation existante relègue ces organismes dans l'ombre, au point de les éclipser presque totalement. Par exemple, dans son analyse des aspects efficaces et inefficaces des interventions liées à l'épidémie de SRAS en Ontario, le rapport de la Commission Campbell passe pratiquement sous silence le rôle des organismes bénévoles. Pourtant, à elle seule, la Société canadienne de la Croix-Rouge a aidé plus de 10 000 familles et particuliers qui avaient été

mis en quarantaine. De plus, elle a enregistré plus de 13 000 heures de bénévolat et dispensé 12 000 trousseaux de santé⁶. Il est donc très probable que les études de cas aient gravement sous-estimé le rôle des organismes bénévoles à l'égard de la gestion des urgences. En outre, par rapport au Canada, les États-Unis sont portés à mieux documenter la participation des organismes bénévoles dans les situations d'urgence, plus particulièrement les mesures prises pour faire face aux attentats du 11 septembre et aux ouragans ayant frappé la côte du golfe du Mexique en 2005. Ces deux catastrophes ont un caractère particulier dont il faut tenir compte au moment de considérer l'expérience étasunienne. De même, les cadres de gestion des urgences varient de part et d'autre de la frontière. Le présent rapport s'inspire donc d'expériences aux États-Unis et dans d'autres pays qui pourraient s'avérer pertinentes pour le Canada, mais le fait avec discernement.

Tableau 1 : Types d'organismes bénévoles

TYPE D'ORGANISME	DESCRIPTION	EXEMPLES
Organisations mandatées pour gérer les urgences	Organismes nationaux et locaux dont le mandat principal porte sur la préparation aux situations d'urgence ainsi que sur la réaction et le rétablissement ; parfois désignés sous le nom d'organismes bénévoles en service pendant les catastrophes (de l'anglais <i>voluntary organizations active in disaster</i>) ou plus familièrement « agences de secours d'urgence »	<ul style="list-style-type: none"> • Société canadienne de la Croix-Rouge • Ambulance Saint-Jean • Armée du salut
Organismes de prestation de services	Tout organisme bénévole qui dispense un service à des particuliers ou des groupes ; en termes de gestion des urgences, on s'intéresse surtout aux organismes bénévoles qui ciblent les populations fragiles ou spéciales, qui dispensent des services essentiels ou auxiliaires ou encore qui peuvent cultiver des liens avec des clientèles particulières	<ul style="list-style-type: none"> • Fondation canadienne du rein • Institut national canadien pour les aveugles • Association canadienne pour la santé mentale • Organismes confessionnels • Organisations de groupes ethnoculturels
Organismes d'infrastructure	Organisations, coalitions ou réseaux habilités à aider d'autres organismes bénévoles par le biais de recherches, d'échanges entre membres ou d'efforts d'intercession sur le plan des politiques publiques	<ul style="list-style-type: none"> • Alliance canadienne pour la maladie mentale et la santé mentale • Fondation des charités de santé du Canada • Bénévoles Canada • Imagine Canada • Centre de recherche et de développement sur le secteur bénévole et communautaire • Conseil canadien de développement social • Association canadienne de santé publique
Organismes de financement	Organisations qui, couramment ou sur une base spéciale, recueillent et distribuent des fonds au profit d'autres organismes bénévoles ou de victimes de catastrophes	<ul style="list-style-type: none"> • Fondations privées • Fondations publiques (p. ex., Centraide ou les associations de bienfaisance) • Société canadienne de la Croix-Rouge • September 11th Fund (É. U.)Professional
Associations professionnelles	Associations professionnelles qui représentent des membres	<ul style="list-style-type: none"> • Association des infirmières et infirmiers du Canada • Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada
Associations de quartier	Groupes dirigés par les communautés et articulés autour de milieux ou de quartiers particuliers (par opposition aux groupes articulés autour d'un service dispensé dans un milieu précis)	<ul style="list-style-type: none"> • Glebe (Ottawa) Community Association • Downtown Eastside (Vancouver) Residents' Association

Deux leçons générales tirées de l'expérience

Une première leçon générale nous révèle que les organismes bénévoles sont d'importants participants dans la gestion des urgences. De concert avec les services d'intervention d'urgence des administrations locales, ils réussissent souvent à assurer une présence très rapide sur les lieux d'une catastrophe. Ils connaissent à fond les collectivités particulières et savent comment aborder leurs dirigeants. Ils sont habilités à déployer promptement de très nombreux bénévoles, dûment formés, qu'ils savent ensuite gérer efficacement. Ils sont déjà connus des fournisseurs et ont gagné la confiance du public, qui leur achemine des dons en biens et en espèces. Même avant que ne frappent les catastrophes, ils s'activent à former les intéressés à la gestion des urgences et à atténuer les risques, en collaboration avec les membres de leur collectivité. Ainsi donc, les gouvernements ont davantage à établir des partenariats efficaces avec les organismes bénévoles, et ce, à toutes les étapes de la gestion des urgences.

Une deuxième leçon générale veut que, même s'ils constituent d'indispensables partenaires pour la gestion des urgences, les organismes bénévoles ne peuvent ni remplacer les gouvernements, ni agir seuls. Ce n'est d'ailleurs pas leur intention. À ce titre, la réaction aux attentats du 11 septembre constitue un bon exemple. Lors de cette crise, plus de 369 organismes sans but lucratif ont pris part à un

large éventail d'interventions et de mesures de rétablissement. Néanmoins, le secteur bénévole n'a fourni que dix pour cent de l'effort collectif⁷. Ce commentaire d'Emmett Carson, président de la Minneapolis Community Foundation et directeur général intérimaire de la Louisiana Disaster Recovery Foundation, résume bien la situation : [*traduction*] « La Société américaine de la Croix-Rouge et l'Armée du salut n'auront jamais les ressources nécessaires pour constituer le premier ou le seul moyen de défense lors d'une grande catastrophe. Après tout, l'Armée du salut ne constitue pas une armée permanente avec ses hélicoptères, ses camions et ses systèmes de ravitaillement⁸. » Voilà qui ne ternit en rien le rôle essentiel qu'exercent les organismes bénévoles au regard de la gestion des urgences. Au contraire, nous y voyons un indice de complémentarité qui confirme que les organismes bénévoles ne sont pas les substituts des gouvernements.

Ainsi donc, l'évaluation du rôle des organismes bénévoles dans la gestion des urgences repose sur la prémisse qui fait d'eux les partenaires du gouvernement, comme le prévoit d'ailleurs le Cadre national de gestion des interventions sanitaires d'urgence.

Le rôle des organismes bénévoles en matière de préparation et d'atténuation

De nos jours, on sait que la gestion des urgences n'est pas un processus linéaire qui débute avec l'atténuation et prend fin avec le rétablissement. Au contraire, l'atténuation et la réduction des risques et des secteurs de vulnérabilité sont des opérations complexes qui mobilisent différents intervenants⁹. La présente analyse s'intéresse au secteur bénévole et aux facteurs qui lui permettent de collaborer efficacement avec les gouvernements aux fins d'un cycle permanent qui englobe l'atténuation, la préparation, la réaction et le rétablissement. Comme l'illustre la figure 1 (à la page 6), de multiples facteurs contribuent à stimuler l'adaptabilité du secteur bénévole et, partant, lui permettent de participer plus activement et plus efficacement à toutes les étapes de la gestion des urgences. Plus précisément, l'expérience met en lumière certains points essentiels.

L'importance du capital social, de l'engagement des citoyens et du dynamisme du secteur bénévole : Tous les indices portent à croire que le dynamisme du secteur bénévole et la richesse du capital social (à savoir, les réseaux et les rapports de confiance que l'action bénévole contribue à tisser et à resserrer) sont de précieux atouts au regard des mesures d'atténuation et des interventions permettant d'affronter efficacement les catastrophes. Ces réseaux constituent de véritables ressources, et ils procurent de solides assises pour la collaboration en situation d'urgence même lorsqu'ils ne sont pas expressément orientés vers la gestion des urgences¹⁰. En outre, l'expérience révèle que les citoyens engagés sont plus sujets que les autres à se prendre en main et à s'occuper de leurs semblables dans le cadre de mesures d'atténuation des risques et d'interventions en cas de catastrophe. Bref, l'engagement est une voie menant à l'édification de collectivités dotées d'une meilleure adaptabilité.

Par l'ampleur de ses effets, l'ouragan Katrina a été un événement spécial à bien des égards. Ses répercussions mettent aussi en évidence les ennuis que peuvent causer l'insuffisance des capacités du secteur bénévole et la faiblesse du capital social (aggravée ici par des problèmes d'inégalité et de pauvreté). D'aucuns croient que ces conditions ont nui tant aux mesures d'atténuation qu'à l'effort de gestion des urgences. L'insuffisance ces capacités du secteur se reconnaît notamment au fait que, de la part des gouvernements, les organismes bénévoles de la Nouvelle-Orléans faisaient l'objet, par habitant, d'investissements deux fois moindres que les organismes de nombreuses villes de taille équivalente aux États-Unis¹¹. De plus, les organismes bénévoles, les entreprises et l'administration municipale avaient tendance à conclure des alliances éphémères, axées sur la réalisation de projets ou d'objectifs de développement précis. Les organismes bénévoles maintenaient peu de réseaux stables et

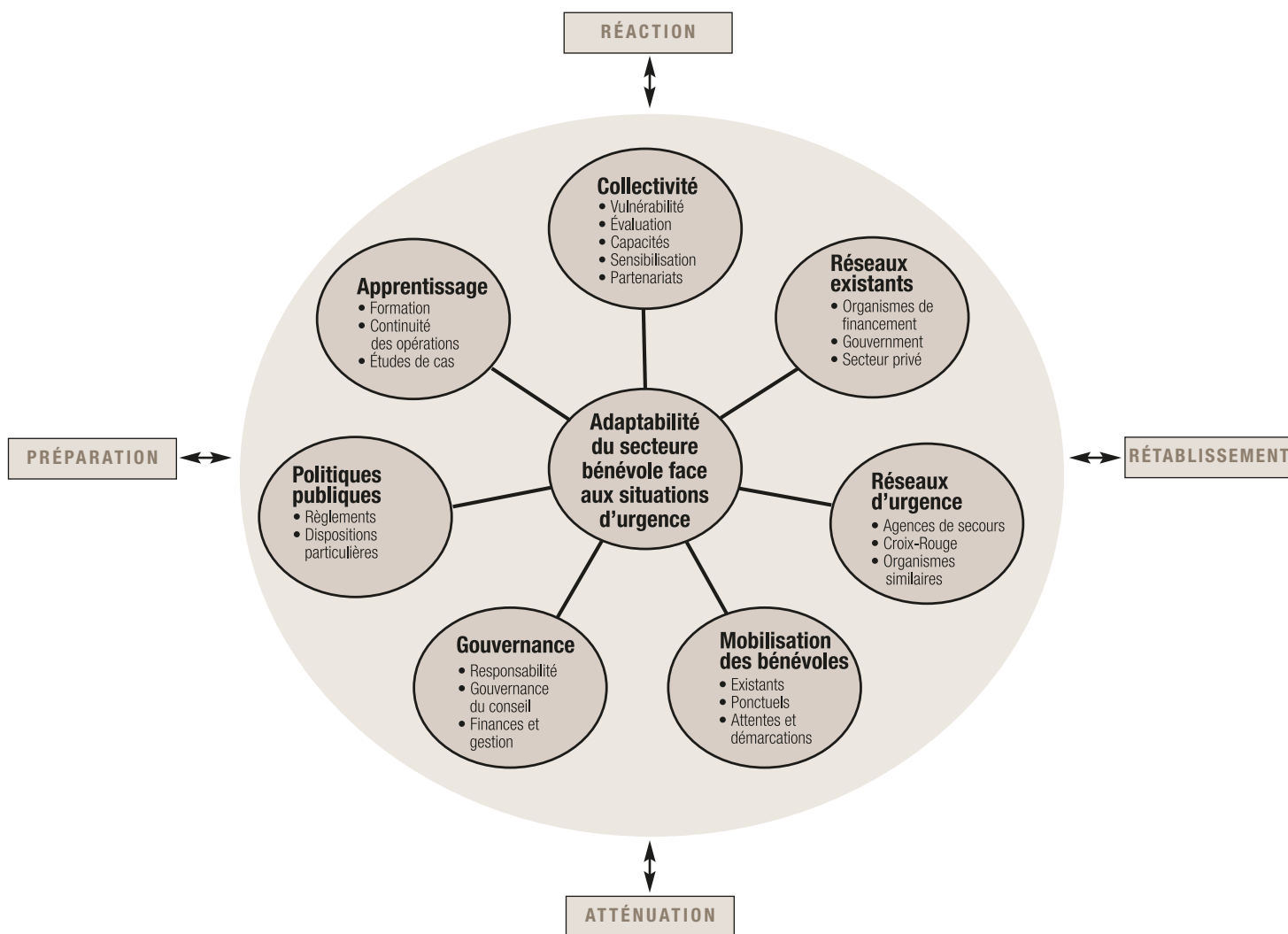
La **gestion des urgences** a pour but de déplacer le seuil au-delà duquel un impact se transforme en catastrophe. Pour y parvenir, on emploie deux grandes méthodes : réduire les dommages que peut causer un impact ; et renforcer les capacités des ressources d'adaptation dont disposent les collectivités pour affronter les dommages qui surviennent. [traduction]

Source : Cadre national de gestion des interventions sanitaires d'urgence, p. 20.

permanents entre eux ou avec l'administration locale. De toute évidence, sur le plan de la préparation, les associations communautaires de la Nouvelle-Orléans avaient été sous-exploitées et exclues de toute participation à l'élaboration des dispositifs et des mesures d'urgence et planification .

Situation d'urgence/pandémie

(p. ex., tempête de verglas, mégapanne de courant, séisme, SRAS)



Les attentats du 11 septembre inspirent des leçons semblables quant à la nécessité d'un secteur bénévole vigoureux, plus précisément quant au besoin de renforcer les capacités non seulement des agences de prestation de services, mais aussi des organismes d'infrastructure¹³. Ces derniers ont une valeur propre qui tient de leur capacité de communiquer auprès d'une riche gamme d'intervenants communautaires et de jeter des ponts entre différents groupes de participants. Les réseaux et les organismes d'infrastructure sont au cœur du concept de « collectivités capables d'une plus grande adaptabilité », là où l'on trouve des citoyens qui se sentent habilités à exploiter les ressources dont ils disposent et qui ont le sens des responsabilités pour y parvenir. Au Canada, le meilleur exemple d'une collectivité qui se sent habilitée nous vient peut-être de Gander (Terre-Neuve). Le 11 septembre 2001, cette ville a dû composer avec le détournement soudain de trente-huit vols qui lui ont laissé 6 600 passagers, provoquant une augmentation de soixante-trois pour cent de sa population. Dans son analyse, Scanlon conclut que le succès des interventions à Gander est grandement associé au fait que les membres de la collectivité étaient intimement liés, qu'ils étaient capables d'adaptabilité et qu'ils disposaient de procédures d'urgence bien connues du public¹⁵. De plus, les organismes établis qui étaient mandatés pour gérer les urgences ont su collaborer entre eux et faire preuve de souplesse, et ils ont réussi à assurer le concours du milieu des affaires.

Le réseautage et la coordination à l'appui des mesures d'atténuation et de la gestion des urgences : L'une des forces du secteur bénévole lui vient de sa diversité et de son pluralisme. Toutefois, à défaut d'une planification préalable des systèmes et réseaux de coordination, cette force risque de favoriser l'éclatement des interventions. Plus souvent qu'autrement, la planification requise semble avoir fait défaut jusqu'à présent. Les attentats terroristes à New York ont donné lieu à de remarquables épisodes de collaboration. Par exemple, il a suffi de quelques heures à peine à la United Way of New York City et au New York Community Trust pour créer le September 11th Fund¹⁶. On a cependant vu naître de nombreux autres fonds spéciaux qui fonctionnaient séparément les uns des autres. De plus, la plupart des organismes de prestation de services ont maintenu leur mode classique de fonctionnement autonome. Par conséquent, les familles éprouvées ont dû s'y retrouver dans [traduction] « un dédale d'organismes ayant chacun leurs propres critères d'admissibilité et offrant chacun un type d'aide particulier.¹⁷ » En plus de retards, cette situation a provoqué des injustices, car de nombreuses personnes ont été mal desservies alors que d'autres ont reçu une aide en double de la part de sources diverses.

La planification préliminaire et la coordination entre organismes dans tous les secteurs permettent de pressentir différents problèmes. Selon Wachtendorf et Kendra, il ne s'agit pas tant de reproduire le modèle de l'orchestre symphonique où un chef dirige toute l'action, mais bien celui d'un bon orchestre de jazz où les musiciens se connaissent et connaissent les morceaux, mais savent improviser au besoin dans les paramètres établis. La création de larges réseaux avant que ne survienne une catastrophe permet aux organismes bénévoles et aux gouvernements de reconnaître leurs capacités, de cerner leurs secteurs de vulnérabilité et de communiquer tous ces renseignements aux autres membres des réseaux. Comme l'expliquent Wachtendorf et Kendra :

[I]a planification s'avère de fait essentielle. Lorsqu'ils planifient, les organismes renforcent leurs capacités. Cependant, l'élaboration d'un plan devrait importer moins que le *processus de planification*. En plus de tracer les lignes de conduite à suivre, le processus de planification permet aux participants de prendre connaissance de leurs compétences et capacités mutuelles et de les assembler au besoin pour affronter des dangers imprévus — autrement dit, d'improviser. [traduction]

L'expérience souligne également que les réseaux doivent être englobants, en ce sens qu'ils doivent tendre la main aux organismes qui ne sont pas du domaine de l'intervention en cas de catastrophe, mais qui pourraient posséder un savoir local propre ou avoir tissé des liens avec des groupes sociaux, des groupes ethnoculturels ou des groupes confessionnels particuliers. De fait, en invitant de petits organismes communautaires à participer aux réunions de coordination que président ou dominent des participants majeurs, tels que les gouvernements, on contribue à faire en sorte que les grandes politiques et les grands programmes reflètent les besoins et les capacités de différentes clientèles¹⁹. Ainsi, il est possible de minimiser les problèmes et les secteurs d'inefficacité que comportent les méthodes de direction pyramidale et de contrôle descendant, tout en maximisant les bienfaits que procure la planification ascendante. La participation élargie s'avère particulièrement importante dans le cadre de mesures de réduction des risques qu'on sait plus efficaces lorsqu'elles reposent sur l'apport direct des personnes les plus sujettes à être menacées.

Il arrive qu'une urgence sanitaire soulève des questions morales, par exemple lorsqu'il faut imposer la quarantaine ou rationner les vaccins. C'est pourquoi il importe tout particulièrement, dans les urgences sanitaires, de prendre des décisions en toute transparence et avec le soutien élargi de différentes communautés d'intérêts.

Lors de l'édification de réseaux, il faut savoir que le secteur bénévole canadien s'articule autour d'une structure à la fois verticale et horizontale, bien que la coordination entre les différents éléments s'avère plutôt lâche. De concert avec les fédérations et les autres coalitions, les organismes-cadres nationaux favorisent la communication et la coordination au sein des sous-secteurs ainsi qu'entre ces derniers. Dans le sous-secteur de la santé, la Fondation des charités de santé du Canada (FCSC) a été créée en 2000 dans le but de réunir un large éventail de petits et grands organismes bénévoles de la santé. C'est là un bel exemple de la tendance à l'édification de réseaux qui se dessine depuis quelques années. De même, la Fédération canadienne des réseaux du secteur bénévole — un regroupement plus ou moins structuré de réseaux transversaux réunissant des organismes communautaires à l'œuvre dans une quinzaine de milieux — a été mise sur pied pour renforcer les capacités de communication entre différents sous-secteurs dans une perspective pancanadienne.

Aux fins de la gestion des urgences, les réseaux locaux doivent pouvoir apprendre les uns des autres tout en maintenant des liens permanents avec les gouvernements. Dans différentes sphères de compétences, la création de comités intersectoriels de gestion des urgences s'avère utile pour assurer la liaison entre les réseaux du secteur bénévole et les instances gouvernementales à l'échelon national, provincial et local. En outre, ces réseaux ne devraient pas ignorer le milieu des affaires. Songeons à l'exemple de Gander, où les entreprises locales ont joué un rôle important dans l'effort d'approvisionnement requis pour soutenir l'augmentation de plus de soixante pour cent de la population de la ville. Pendant que les responsables locaux de la Croix-Rouge mettaient sur pied un système d'inscription de tous les passagers ayant débarqué, le personnel de l'Armée du salut communiquait avec les fournisseurs locaux et les cantiniers de l'aéroport pour commander des repas chauds et des articles de toilette²⁰. Même en y travaillant tous, les organismes bénévoles de Gander n'auraient jamais déniché tant de fournitures sans la l'intervention et l'aide des entreprises de la ville.

Les questions de fond touchant la planification : Différentes questions de fond doivent faire l'objet d'une planification préliminaire, d'un dialogue et d'une coordination.

- *Services essentiels :* Presque par définition, qui dit urgence dit risque. Songez à ce qui se produirait si, lors d'une urgence sanitaire, certains fournisseurs de services décidaient d'interrompre leurs activités pour quelques temps par crainte de devoir encourir des risques. Les fournisseurs pourraient aussi avoir du mal à maintenir leurs opérations, faute de personnel ou de bénévoles aptes au travail (on évalue que le taux d'absentéisme atteindrait

environ trente-cinq pour cent dans l'éventualité d'une pandémie d'influenza). En l'absence d'une définition commune et reconnue, qui aurait à statuer sur le caractère *essentiel* des services et à désigner les intervenants chargés de veiller au maintien de tels services ? D'aucuns croient que les travailleurs s'absenteraient en bloc lors d'une situation d'urgence. Bien que ce soit là un mythe, il arrive tout de même que des organisations, des entreprises et des travailleurs se déclarent spontanément « non essentiels » et que les gens restent à la maison — songeons à la mégapanne de courant qui a frappé l'Ontario en 2003²¹. Dans une certaine mesure, l'engagement des organismes bénévoles envers leur mission et envers les personnes qu'ils desservent pourrait contrer ces problèmes. Il n'en demeure pas moins qu'en majorité, les instances canadiennes tardent à adopter des politiques ou conclure des ententes définissant « l'obligation de diligence » et précisant quelle agence veillerait au maintien de tel ou tel service²². De plus, en cette matière, la planification oublie souvent de considérer un élément important de la capacité de coordonner la prestation des services essentiels et d'assurer leur maintien, soit l'aptitude à offrir des services de traduction dans une autre langue que le français ou l'anglais.

- *Planification de la continuité des opérations :* Par plan de continuité des opérations, on entend un ensemble de politiques, de protocoles et de renseignements qui, en cas d'arrêt des opérations, permettraient à une organisation de maintenir ses services et de soutenir d'autres activités essentielles. Par ailleurs, les organisations doivent dresser des plans et coordonner leurs efforts au cas où elles auraient à faire face à une brusque augmentation de la demande en situation d'urgence. Le plan de continuité des opérations s'attarde notamment au choix d'autres endroits où poursuivre les activités (s'il fallait que les bureaux existants deviennent inutilisables) de même qu'au règlement des questions morales soulevées par l'établissement de la priorité des services aux clients, aux utilisateurs ou aux membres (s'il devait s'avérer impossible de desservir tout le monde).
- *Coordination des bases de données et adoption de protocoles visant la protection de la vie privée lors des échanges avec les clients ainsi que la protection de l'information sur les bénévoles :* Dans les jours qui ont suivi les attentats du 11 septembre, l'identification des personnes disparues et des familles des victimes par les agences d'aide s'est trouvée ralentie par des questions de protection de la vie privée qui interdisaient aux agences de s'échanger des renseignements. Deux mois plus tard, le United Services Group — un consortium réunissant treize organismes sans but lucratif — a été créé pour coordonner les services et

assurer le partage de renseignements sur les familles des victimes immédiates entre agences membres, selon des méthodes axées sur les besoins des clients. En situation d'urgence sanitaire, la gestion des bases de données et l'accès aux renseignements pourraient poser d'énormes défis, à plus forte raison si le personnel normalement chargé d'exploiter les bases de données doit s'absenter. À cet égard, un programme d'assistance technique pourrait prévenir certains problèmes en aidant les organismes bénévoles à former leurs employés en commun et à coordonner leurs efforts afin d'assurer la compatibilité des données.

La bonne gouvernance et la responsabilité légale : En bout de ligne, il incombe aux conseils d'administration de veiller à ce leur organisme se dote d'un plan de continuité des opérations ainsi que de bases de données et de mesures d'urgence concertées. La préparation aux situations d'urgence exige donc que les conseils adoptent des politiques en matière de gestion des risques, de responsabilité, de protection de la vie privée ainsi que d'opérations et de services d'urgence. La responsabilité est un énorme enjeu, surtout là où les bénévoles sont exposés à des risques et où de nouveaux bénévoles, auparavant indépendants de l'organisme, interviennent au nom de ce dernier. Cet enjeu se pose tout particulièrement pour les urgences sanitaires, sachant qu'un grand nombre d'employés ou de bénévoles risquent de devenir inaptes au travail. Le cas échéant, les conseils d'administration devront pouvoir compter sur des plans de relève qui désignent des porte-parole et des décideurs officiels, même si ces derniers ne peuvent déléguer leurs pouvoirs.

À la suite des attentats du 11 septembre, de nombreuses agences ont essuyé les critiques virulentes des médias quant à leur manière d'aborder certains aspects des interventions. Cette expérience nous enseigne que les organismes bénévoles doivent s'attendre à faire l'objet d'examen de plus en plus minutieux à mesure que s'intensifie leur participation lors d'une catastrophe. Les pratiques de gouvernance doivent donc en tenir compte, et les conseils d'administration doivent se préparer à gérer toute cette curiosité.

Les pratiques de financement et la gestion des dons : Quand survient une catastrophe, les gens sont avant tout portés à faire des dons en espèces²³. Il en résulte souvent un épanchement de dons de la part du public. L'une des responsabilités du secteur bénévole consiste à faciliter la tâche aux donateurs, à distribuer l'argent efficacement et à faire preuve de transparence dans l'utilisation des fonds. Certains organismes, dont la Croix-Rouge, sont passablement bien outillés pour faire face à une flambée des dons. Par exemple, lors de la tempête de verglas de 1998, la Croix-Rouge s'est vite mobilisée pour recueillir les dons et distribuer de l'argent comptant au

besoin, car sans électricité, les guichets automatiques et les chèques n'étaient d'aucun secours. De plus, au cours des deux années qui ont suivi la crise, le personnel de l'organisme a travaillé assidûment avec les représentants des administrations régionales pour veiller à l'examen et au règlement de chaque demande d'indemnisation.

Peu d'organismes bénévoles s'y connaissent en gestion de tels processus, et même les plus chevronnés d'entre eux font parfois l'objet de virulentes critiques. Dans les mois qui ont suivi le passage de l'ouragan Katrina, des organismes de protection des animaux qui n'avaient pas coutume de se reconnaître une place dans la gestion des urgences ont été submergés de dons, à hauteur de six à vingt fois les sommes normalement reçues durant toute l'année. Par ailleurs, il arrive que des fonds spéciaux soient créés, comme ce fut le cas pour les attentats du 11 septembre, parce que les gens veulent que leur argent serve à des fins précises. Bien que cela soit rare, il arrive que des organismes fictifs mènent des collectes de fonds frauduleuses.

Ainsi donc, le mode de coordination de la collecte et de la distribution des fonds de bienfaisance constitue un enjeu majeur. Au Royaume-Uni, toute catastrophe d'envergure entraîne la création d'un fonds intégré qui chapeaute les efforts concertés de nombreux organismes bénévoles, et avec qui les gouvernements travaillent en exclusivité. La méthode du guichet unique ne conviendrait peut-être pas au Canada. L'élaboration de politiques axées sur la gestion concertée des fonds n'en pose pas moins un grand défi stratégique aux organismes de financement et aux gouvernements.

Les crises aiguës ont tendance à retenir l'attention des donateurs, provoquant une poussée immédiate de dons. Pour leur part, les crises permanentes retiennent moins l'attention, ce qui se traduit par un ralentissement des dons (1 840 \$ par personne touchée dans le cas de l'ouragan Katrina, comparativement à 10 \$ pour le VIH/sida et 3 \$ pour la malaria).

Keith Epstein, « Crisis Mentality », Stanford Social Innovation Review, printemps 2006, p. 48.

Lors de certaines catastrophes, il se peut que les dons excèdent les besoins, comme ce fut le cas croit-on pour les attentats du 11 septembre²⁴. Le public est nettement plus prompt à fouiller dans son portefeuille lorsque survient une crise soudaine ou imprévue que lorsqu'il est plutôt question de mesures d'atténuation ou d'une catastrophe qui progresse lentement. Par conséquent, par rapport à

d'autres situations d'urgence, les gouvernements ne devraient pas compter sur le même épanchement de fonds privés lors d'une urgence sanitaire. Il faudra donc trimer dur pour convaincre le public de dépenser pour des mesures d'atténuation plutôt que pour des interventions en situation d'urgence.

Les politiques publiques régissant le secteur bénévole : En situation d'urgence, les interventions que déploient les organismes bénévoles ayant le statut d'œuvres de bienfaisance enregistrées risquent de croiser des obstacles imprévus, liés à la définition des activités de bienfaisance et des dons de charité. Depuis plus de dix ans, le secteur bénévole implore le gouvernement fédéral de revoir la définition des fins de bienfaisance et de songer à imposer une épreuve plus moderne, fondée sur le bien public, pour statuer sur l'enregistrement des œuvres de bienfaisance. À titre d'organe de réglementation, la Direction des organismes de bienfaisance de l'Agence du revenu du Canada a effectué de nombreux changements marginaux, mais positifs, sans jamais pour autant procéder à un réexamen complet des politiques.

Une catastrophe d'envergure risque de remettre en question la définition même d'organisme caritatif, comme ce fut le cas lors des attentats du 11 septembre. Dans cet épisode, l'enjeu consistait à savoir s'il était possible de verser une indemnité à la suite d'un décès, purement et simplement, et non pour combler les besoins financiers des familles des victimes. Dans le second cas, mais non dans le premier, on jugeait qu'il s'agissait d'une activité de bienfaisance justifiant l'émission de reçus aux fins de l'impôt, à l'intention des donateurs. Il a donc fallu modifier la loi pour permettre l'octroi direct de deniers publics aux familles éprouvées par la mort, sans égard à leur situation financière. Le concept d'activité de bienfaisance fait l'objet d'une interprétation plus restrictive au Canada qu'aux États-Unis, et d'autres circonstances pourraient survenir dans lesquelles on refuserait aux organismes bénévoles de recevoir des dons provenant de fondations ou d'associations de bienfaisance au titre de l'atténuation ou de la gestion des urgences, sous prétexte que ces activités ne cadrent ni avec les lignes directrices de l'Agence du revenu du Canada, ni avec la définition d'activité de bienfaisance établie en common law.

En matière de gestion des urgences, la principale question de politiques publiques qui gêne le travail des organismes bénévoles a trait à la responsabilité. Pour bon nombre d'organismes du secteur bénévole, l'obtention et le maintien d'une assurance de responsabilité civile constitue un enjeu majeur, et la participation aux urgences aggrave le problème chronique que pose la protection à prix raisonnable des dirigeants et des agents titulaires, auquel s'ajoute le besoin de

souscrire une assurance-décès et une assurance-invalidité pour le personnel et les bénévoles. Souvent, on règle la question de la couverture de la garantie contre l'invalidité en demandant aux bénévoles qui interviennent aux premières lignes des situations d'urgence de signer une renonciation, ce qui revient à privatiser la responsabilité. À tout le moins, les gouvernements qui collaborent avec le secteur bénévole doivent prévoir une aide en cas de décès, d'invalidité ou de perte de revenu, sachant que le personnel ou les bénévoles qui affrontent une urgence sanitaire risquent d'être mis en quarantaine.

De surcroît, la question de la responsabilité va bien au-delà de la protection des travailleurs de première ligne, posant un défi systémique au secteur bénévole tout entier. Par exemple, l'un des plus graves problèmes auxquels font face les organismes bénévoles de tout acabit consiste à recruter des membres qualifiés pour leur conseil d'administration²⁵. S'il est présumé responsable du plan de continuation des opérations et du traitement du personnel et des bénévoles lors d'une urgence grave menaçant la santé publique, le conseil d'administration hésitera peut-être à exercer ses fonctions, et l'organisme subira de nouvelles augmentations des frais d'assurance visant les dirigeants et les agents titulaires.

On évalue que les frais d'assurance ont déjà subi des hausses annuelles de **trente à cent pour cent** ces dernières années et que bon nombre d'organismes qui travaillent auprès des populations fragiles n'ont plus droit à une assurance ou n'ont plus les moyens de se l'offrir.

Se référer au Forum du secteur bénévole et communautaire, à l'adresse <http://www.voluntary-sector.ca>.

À moins que les gouvernements ne soient disposés à discuter sérieusement avec le secteur bénévole pour régler les questions de politiques publiques liées à la responsabilité, toute stratégie de gestion des urgences qui suppose un partenariat avec les organismes bénévoles se trouvera gravement compromise.

Le rôle des organismes bénévoles en matière de réaction et de rétablissement

En situation d'urgence, les organismes bénévoles de tout acabit exercent un rôle déjà ancien sur le plan de la réaction et du rétablissement, mais cet apport n'est peut-être pas apprécié à sa juste valeur. Bien que les études de cas passent souvent ce rôle sous silence, elles démontrent clairement les facteurs qui contribuent à l'efficacité des interventions.

La communication et la coordination s'avèrent essentielles :

Les études de cas soulignent presque toutes l'importance de la coordination et d'une bonne communication, autant entre les intervenants qu'avec le public. Dans bien des épisodes au Canada, les outils de communication et les efforts systématiques d'information (notamment par le biais de sites Web ou de systèmes d'inscription et de demandes de renseignements à l'intention des évacués) ont grandement contribué à la réussite des interventions, facilitant l'établissement de réseaux sociaux jugés essentiels au rétablissement — surtout parmi les aînés et les personnes à revenu restreint.

Les études de cas insistent également sur les bienfaits de l'expérience. Pour tirer parti de cette dernière, il suffit notamment d'assurer, d'entrée de jeu, la participation d'organismes qui s'y connaissent en gestion des urgences. De même, une autre leçon nous enseigne qu'il est bon d'inclure des organismes possédant des compétences variées et ayant leurs entrées auprès de clientèles diverses. Pareille démarche englobante se heurte parfois à la tendance qu'ont les gouvernements de contrôler les opérations, laquelle gêne la participation des organismes bénévoles. Par exemple, faute de protocoles établis, la Croix-Rouge a eu de fait à orchestrer toutes les activités de transport et de secours alimentaire pendant les premiers jours de la tempête de verglas de 1998. Plus tard cependant, lorsque les administrations municipales ont mis sur pied un comité central de coordination, elles n'ont pas jugé bon d'inviter la Croix-Rouge à y siéger, de sorte que l'organisme a dû exercer d'intenses pressions pour y trouver place²⁶. Par ailleurs, il importe aussi de bien communiquer avec le public et de faire preuve d'une grande transparence. Ceci vaut tout particulièrement pour les urgences menaçant la santé publique qui se prolongent un certain temps, car ces situations se prêtent à toutes sortes de rumeurs et suscitent souvent des jugements très sévères de la part des médias à l'égard du travail des gouvernements et des organismes bénévoles.

La mobilisation et la gestion des bénévoles constituent une force distincte du secteur :

En situation de crise, les gens offrent leur aide en grand nombre et avec grand dévouement. Le travail des bénévoles s'avère souvent crucial pour l'efficacité des interventions. Sur ce plan, les organismes bénévoles possèdent un atout de taille, car ils savent mobiliser et gérer leurs bénévoles réguliers de même que communiquer avec eux. En toute vraisemblance, les bénévoles affiliés qui participent aux mesures de secours ont fait l'objet d'une présélection, subi une vérification policière et reçu une formation. Quand l'organisme bénévole d'attache coordonne et dirige leur déploiement et leur gestion, le tout se déroule habituellement de façon plutôt ordonnée.

Le véritable défi provient des bénévoles indépendants, à savoir les personnes qui se présentent inopinément pour offrir leur aide. Ces bénévoles offrent parfois des aptitudes et des compétences spécialisées fort précieuses, mais encore faut-il les accueillir, les inscrire et leur délivrer une accréditation²⁷. En situation d'urgence, le besoin de les soumettre à de bonnes pratiques de gestion (présélection, formation et supervision) risque de gêner le personnel dans la conduite d'autres tâches importantes. Jusqu'à un certain point, il y a moyen d'alléger le fardeau de la gestion des bénévoles indépendants en incitant les intéressés à s'inscrire par anticipation auprès d'un organisme bénévole et à faire l'objet d'une présélection.

Aux fins de gestion des urgences, la disponibilité des bénévoles affiliés constitue un enjeu à long terme au niveau des politiques publiques. Environ vingt-sept pour cent des Canadiens font du bénévolat, et ce pourcentage a peu varié au cours des vingt dernières années. Cependant, il est étonnant de constater que sept pour cent des bénévoles abattent à eux seul plus de quatre-vingt pour cent de tout le travail²⁸ ! En outre, des indices portent à croire que ce noyau d'action civique se décime²⁹. Les urgences sanitaires nécessitent la mobilisation de nombreux bénévoles pour des périodes prolongées. Les perspectives de recrutement d'effectifs suffisants pour affronter de telles situations risquent d'être limitées, sachant que le noyau d'action civique fait déjà tout son possible.

Le rétablissement demande parfois du temps : Le temps nécessaire pour la reprise du service normal varie considérablement selon la nature des urgences. À la fin de 2005, quatre mois après le passage de l'ouragan Katrina, à peine dix-neuf pour cent des organismes bénévoles de la Nouvelle-Orléans avaient pleinement rétabli leurs opérations, alors que quarante-cinq pour cent avaient apparemment disparu³⁰. S'il fallait que survienne une pandémie, le défi consisterait à poursuivre le travail pendant de longues périodes — mesurables en mois plutôt qu'en semaines — en dépit d'une grave pénurie de personnel et de bénévoles. Dans de telles circonstances, la coordination et le déploiement efficaces des ressources humaines s'avèreraient cruciaux à l'intérieur du processus de planification.

La réaction selon le sexe : Jusqu'à tout récemment, en matière d'assistance d'urgence, la répartition des rôles entre hommes et femmes respectait le modèle classique voulant que les premiers travaillent comme secouristes opérationnels ou comme bénévoles affectés à des tâches « dangereuses » (lutte contre le feu ou remplissage de sacs de sables) et que les secondes exercent des fonctions

plus traditionnelles (préparation des repas ou soins aux enfants)³¹. En outre, dans une large mesure, les femmes étaient chargées de recoller les morceaux dans la foulée immédiate d'une catastrophe et de remettre les collectivités sur pied à plus long terme. Les recherches actuelles tendent à prouver que l'évolution des rôles sociaux a eu sa part de répercussions sur la gestion des urgences. Les deux sexes participent maintenant d'une façon nouvelle à cette fonction. Ainsi, lors des urgences sanitaires, ce sont désormais les femmes qui subissent les pressions les plus fortes, liées aux nombreux rôles qu'elles cumulent. En tant que professionnelles de la santé, les femmes comblent des postes de première intervention. Elles figurent aussi parmi le personnel de deuxième, troisième ou quatrième intervention, à titre de membres des organismes bénévoles de la santé, de bénévoles qui dispensent des soins sous la gouverne d'organismes de santé et de services sociaux ainsi que de personnes soignantes auprès de parents et d'amis. Voilà pourquoi il est essentiel que la planification des urgences sanitaires saisisse bien les incidences qu'ont, sur les deux sexes, les mesures d'atténuation et les interventions.

Au-delà du passé : Sommes-nous maintenant mieux préparés ?

Il est toujours risqué de supposer que le passé sera invariablement garant de l'avenir, surtout pour la gestion des urgences qui s'exerce dans un contexte où les changements sont légion. Les organismes bénévoles et les gouvernements travaillent activement à améliorer leur préparation afin de mieux anticiper les urgences et d'y réagir plus efficacement qu'il y a quelques années à peine. Ces derniers temps, on a vu se multiplier les listes, les guides et les ateliers abordant les méthodes de préparation et de gestion des urgences, et ce sont là d'excellentes ressources pour les organismes bénévoles et pour le public. Avec le soutien de l'Aide

financière aux organismes bénévoles nationaux de santé (AFOBNS), l'ASPC mène présentement des projets qui ont pour but d'affirmer le rôle que jouent les organismes bénévoles à l'égard de la gestion des urgences. Ces projets appuient l'édification de réseaux de collaboration et favorisent le partage du savoir en vue d'éclairer l'élaboration des politiques publiques.

À quel point les choses ont-elles changé ? Comme en fait foi une récente enquête (à laquelle ont pris part quarante-et-un répondants), la majorité des organismes bénévoles dont le mandat englobe les interventions en situation d'urgence ont déjà mis au point des politiques et des protocoles adéquats³². À l'inverse, en cette matière, la plupart des autres organismes bénévoles en sont encore aux premières étapes. À preuve, tout juste vingt pour cent d'entre eux disposent de plans d'urgence, et moins du quart (vingt-trois pour cent) ont dispensé une quelconque formation. Manifestement, les besoins restent criants sur le plan de la sensibilisation, de la communication, de la coordination et de l'établissement de réseaux³³.

Résultats de l'enquête sur les organismes bénévoles

Organismes mandatés pour les interventions en situation d'urgence :

- plans d'urgence établis (64 %) ;
- procédures implantées et formation dispensée (73 %).

Organismes non mandatés pour les interventions en situation d'urgence :

- plans d'urgence établis (20 %) ;
- formation dispensée (23 %).

Nos entrevues ont clairement mis en lumière certains des besoins à combler. Par exemple, le porte-parole d'un groupe bénévole nous a avoué que son organisme n'avait pas de plan d'urgence, même si l'élaboration d'un tel plan figurait sur sa liste à faire depuis trois ans. Faute de recevoir l'aide des autorités, il nous a prié de lui faire parvenir un modèle de plan, ajoutant que les échanges de son organisme avec les responsables des urgences auprès de l'administration municipale se résumaient à un simple coup de fil de temps à autre. Situé à proximité du centre-ville d'une grande agglomération, l'organisme auquel nous faisons référence dessert des aînés et d'autres

populations fragiles, et les installations qu'il exploite seraient du plus haut intérêt en situation d'urgence. En donnant cet exemple, nous n'entendons nullement critiquer l'organisme, mais bien exposer l'absence de coordination entre les secteurs de même la sous-utilisation chronique des ressources dont dispose le secteur bénévole. De fait, le personnel à qui nous avons parlé est plus que disposé à jouer un rôle marqué dans la préparation aux situations d'urgence. Cependant, il compte sur l'initiative des gouvernements en matière de planification intégrée pour connaître les rôles qui lui seraient impartis *avant* que ne survienne une urgence, et non après.

Ce que n'enseigne pas l'expérience : les lacunes sur le plan de la recherche

L'expérience démontre clairement que les organismes bénévoles jouent un rôle capital dans toutes les facettes de la gestion des urgences (atténuation, préparation, réaction et rétablissement). Leur apport a d'énormes répercussions économiques et sociales. Songeons par exemple au coût de la main-d'œuvre constituée par les six milles bénévoles qui sont intervenus lors des débordements de la rivière Rouge. Mieux encore, considérons l'extraordinaire mobilisation de soixante milles bénévoles à court préavis. Il est impossible de chiffrer l'impact du travail du secteur dans les épisodes que nous avons examinés, car la nature et l'étendue de la contribution des bénévoles et des organismes bénévoles ne sont pas suffisamment documentées, surtout lorsqu'il s'agit d'épisodes canadiens. De bonnes études de cas enrichiraient les leçons que l'on peut tirer de l'expérience. Il importe donc d'améliorer la cueillette des renseignements et des données, tout en veillant à ce que l'information soit ventilée de manière à traduire correctement le travail du secteur bénévole. En outre, il y aurait lieu d'analyser les activités des organismes bénévoles ainsi que les ressources dont ils disposent et les retombées qui en découlent.

Sur le plan de la recherche, nous voudrions en savoir bien plus sur le rôle qu'exerce le secteur bénévole au regard de la gestion des urgences. De nouvelles pistes se dessinent pour de futurs examens :

- Premièrement, en matière de gestion des urgences, nous devons améliorer nos données sur le rôle et sur l'incidence du secteur bénévole ainsi qu'approfondir notre connaissance de ces questions, tout particulièrement en rapport avec les urgences sanitaires. Ainsi, les gouvernements pourraient mettre en œuvre des cadres de préparation efficaces, fondés sur la collaboration de multiples partenaires. De plus, avec de meilleurs renseignements, le secteur

bénévole pourrait faire valoir toute l'importance de son rôle en des termes que les médias, le gouvernement, le secteur privé et le public sauraient comprendre et priser.

- Deuxièmement, nous avons besoin d'analyses conceptuelles pertinentes qui comparent différents types de situations d'urgence et décrivent leurs conséquences sur le rôle des organismes bénévoles.
- Troisièmement, il importe de comprendre les capacités relatives des divers groupes et secteurs qui interviennent en situation d'urgence. Jusqu'à un certain point, ces capacités sont conditionnées par les attentes formulées dans les plans officiels de même que par les relations établies entre le secteur bénévole et les différents ordres de gouvernement (par le biais notamment de protocoles d'entente et de lettres d'intention), lesquelles ont l'effet d'un frein ou d'un catalyseur. Dans quelle mesure les plans de continuité des opérations et de maintien des services sont-ils généralisés et perfectionnés ? Certaines agences ou certains milieux sont-ils plus sujets à bien se préparer que d'autres, et si oui pourquoi ?
- Quatrième point important, il faut savoir comment seront desservies les populations fragiles en situation d'urgence. Par exemple, quelles conséquences les mesures prises pour affronter une urgence sanitaire auront-elles sur les personnes ayant des besoins de santé spéciaux ? Si la marche à suivre est plus ou moins directe pour déterminer et combler les besoins des résidents qui reçoivent des soins institutionnels ou ceux des personnes dont le nom apparaît sur une liste officielle pour la prestation de services financés par l'État (p. ex., les popotes roulantes) — on ne sait trop comment s'opérera la coordination des services destinés à la grande majorité des vieillards qui reçoivent des soins à domicile de la part de pourvoyeurs non rémunérés.

- Cinquièmement, certains indices portent à croire que de nombreux organismes bénévoles commencent tout juste à s'intéresser à la planification de la continuité des opérations et du maintien des services. À cet égard, l'élaboration de modèles de sensibilisation à l'importance de cette fonction constitue un enjeu majeur, au même titre que l'élaboration de modèles de planification.
- Enfin, dans quelle mesure les politiques publiques existantes et les cadres de réglementation en vigueur stimuleront-ils ou gêneront-ils l'efficacité des mesures d'atténuation et des interventions déployées par les organismes bénévoles ? Il importera de bien comprendre l'incidence positive ou négative des politiques publiques et des cadres de réglementation sur le rôle que joue le

secteur bénévole dans la mise en œuvre de mesures d'atténuation et d'intervention efficaces. Que faudrait-il faire pour resserrer les partenariats actuels entre le secteur bénévole et les gouvernements ?

Dans le domaine de la gestion des urgences, le besoin de nouvelles recherches se fera sans cesse sentir, à mesure que surviendront de nouvelles urgences sanitaires et que s'affirmera notre capacité de remettre en question nos hypothèses et d'évaluer la qualité des leçons que tire le Canada de ses expériences, de ses cadres et de ses processus de planification. Afin de combler ce besoin, il faudra prévoir une aide pour renforcer et mieux cibler les capacités de recherche au sein des gouvernements, des universités, des groupes de réflexion et des organismes bénévoles.

Conclusion : le passage de la réaction à l'adaptabilité

Plus que jamais, la gestion des urgences s'efforce non seulement d'encadrer le travail de réaction et de rétablissement lors d'un incident, mais aussi d'apprendre de ces expériences pour renforcer l'adaptabilité des collectivités et leur permettre de mieux affronter les situations d'urgence et de mieux résister. Par-dessus tout, les collectivités capables d'une plus grande adaptabilité sont davantage habilitées à pressentir les risques à l'échelon local et à poser des gestes réfléchis pour atténuer ces risques et façonner le cours de leur propre développement économique et social.

L'adaptabilité est une qualité qui se cultive et s'édifie au fil du temps, à mesure que se renforcent les capacités personnelles, collectives et institutionnelles, que se mobilisent les citoyens et que s'assimilent les leçons de l'expérience.

Différents choix s'offrent aux gouvernements pour renforcer l'adaptabilité des collectivités. L'un d'eux consiste à multiplier les possibilités de tirer des leçons de l'expérience grâce à de meilleurs efforts de cueillette de données et d'analyse des interventions en situation d'urgence. Une autre solution consiste à favoriser un dialogue permanent entre les gouvernements et les organismes bénévoles, histoire de bien saisir les besoins de ces derniers et des collectivités qu'ils desservent, et histoire de bien coordonner leurs interventions avec celles de l'État. Entre eux, les organismes bénévoles commencent à harmoniser leurs activités, et les gouvernements sont en mesure d'appuyer cette démarche en fournissant des renseignements, une expertise et un financement au titre du renforcement des capacités.

Les organismes bénévoles sont certainement disposés à contribuer à la gestion des urgences. Pourtant, ignorant les appels pressants provenant du secteur même, bon nombre d'entre eux semblent attendre que les gouvernements dictent des orientations ou amorcent un dialogue ; ainsi, ils saisiraient mieux la place qui leur revient et la tâche qui leur incombe. Rares sont les organismes (dont la mission principale n'englobe pas la préparation aux situations d'urgence) qui ont déjà mis au point des plans de continuité des opérations ou de maintien des services — un constat qui illustre toute l'envergure du défi à relever sur le plan de la sensibilisation, de la formation et du renforcement des capacités.

Enfin, il suffit de se représenter le secteur bénévole comme un intervenant central de la gestion des urgences pour reconnaître toute la nécessité d'un examen attentif portant sur un large éventail de mesures de soutien des collectivités, y compris les réseaux et les organismes d'infrastructure, ainsi que sur toute une gamme de politiques publiques, notamment au regard de la responsabilité et de la réglementation du secteur. Un tel examen tentera d'établir si les mesures et politiques stimulent ou gênent l'efficacité de l'apport du secteur bénévole. C'est là une voie que le Canada n'a pas encore empruntée jusqu'à présent.

Pour établir des collectivités dotées d'une plus grande adaptabilité et habilitées à pressentir et affronter les urgences, sanitaires ou autres, nous devons instituer un partenariat dynamique non seulement entre les différents ordres de gouvernement, mais aussi avec un vaste ensemble d'organisme bénévoles. Sur l'un et l'autre front, une tâche colossale nous attend !

Notes

Les auteurs remercient Elaina Mack et Dan Markel de leur travail d'assistants à la recherche. Ils remercient également les représentants des organismes bénévoles qu'ils ont rencontrés de leur disponibilité et de leurs commentaires éclairants.

- ¹ Cadre fédéral-provincial-territorial sur les mesures et interventions d'urgence (2005), *Cadre de gestion canadien des mesures d'urgence : Lignes directrices sur l'élaboration des programmes*, Ottawa (Ontario), Auteur ; Santé Canada (maintenant l'Agence de santé publique du Canada) (2004), *Plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza*, Ottawa (Ontario), ASPC.
- ² Aux fins d'une étude préliminaire à échelle réduite, nous avons interviewé les porte-parole de cinq organismes bénévoles d'envergure nationale ou locale qui travaillent dans le domaine de la santé ou dont le mandat englobe la gestion des mesures d'urgence. Ces entrevues ont eu lieu en février et en mars 2006.
- ³ Gouvernement de l'Ontario, Commission sur le SRAS (2005), *Deuxième rapport provisoire – Le SRAS et les lois applicables à la santé publique* (l'honorable juge Archie Campbell, commissaire), 5 avril 2005.
- ⁴ Statistique Canada, *Compte satellite des institutions sans but lucratif et du bénévolat 1997-1999*, Ottawa, Statistique Canada.
- ⁵ Michael Hall, et al. (2005), *Analyse comparative du secteur sans but lucratif et bénévole au Canada*, Imagine Canada.
- ⁶ Renseignements fournis par la Société canadienne de la Croix-Rouge. D'autres organismes bénévoles ont également contribué de manière importante. Une étude exhaustive permettrait de tracer un portrait d'ensemble plus complet de l'apport général du secteur quant aux mesures pour contrer l'épidémie de SRAS. Idem.
- ⁷ Lester M. Salamon (2004), « Introduction: The Real Lessons of September 11th for American Charities », *September 11th: The Philanthropic Response, Volume 3*, New York, The Foundation Center, pp. 1-11.
- ⁸ Emmett Carson (2005), « Commentary: Beyond Relief and Recovery », *Foundation News and Commentary*, vol. 46, no 6 ; disponible à l'adresse <http://www.foundationnews.org/CME/article.cfm?ID=3488>.
- ⁹ Se référer au *Cadre de gestion canadien des mesures d'urgence : Lignes directrices sur l'élaboration des programmes*.
- ¹⁰ Peter Burns et Matthew O. Thomas (2006), « The Failure of the NonRegime: How Katrina Exposed New Orleans as a Regimeless City », *Urban Affairs Review*, vol. 41, no 4, mars 2006, pp. 517-27.
- ¹¹ Urban Institute (2005), *FactSheet: The Aftermath of Katrina: State of the Nonprofit Sector in Louisiana*, 21 septembre 2005.
- ¹² Kathleen Tierney (2005), « The Red Pill », Social Science Research Council, *Understanding Katrina* ; disponible à l'adresse <http://understandingkatrina.ssrc.org/Tierney/>. Au début de la saison des ouragans de 2005, les représentants de l'État et de l'administration locale ont reconnu qu'ils ne disposaient pas de ressources suffisantes pour évacuer tous les habitants en cas de tempête grave. Quelques semaines à peine avant l'arrivée de Katrina, ils ont travaillé avec la Croix-Rouge et d'autres organismes sans but lucratif à la production d'une vidéo pour avertir les habitants des zones à faible revenu qu'ils auraient à se débrouiller seuls en cas d'ouragan. Trop tard, hélas, car les vidéos attendaient dans un entrepôt au moment où Katrina a frappé. Se référer à Peter Burns et Matthew O. Thomas (2006), « The Failure of the NonRegime », pp. 521-2.
- ¹³ Salamon (2004), « Introduction: The Real Lessons of September 11th for American Charities ».
- ¹⁴ Louise K. Comfort (2006), « Cities at Risk: Hurricane Katrina and the Drowning of New Orleans », *Urban Affairs Review*, vol. 41, no 4, mars 2006, pp. 501-516.
- ¹⁵ Scanlon (2002), « Helping the Other Victims of September 11th ».

- ¹⁶ Si nous insistons tant sur l'expérience des attentats du 11 septembre et de l'ouragan Katrina, ce n'est pas que la participation des organismes bénévoles s'est avérée la plus ou moins efficace que dans d'autres situations d'urgence, mais plutôt que ces épisodes ont fait l'objet d'une documentation plus explicite quant au rôle joué par les organismes sans but lucratif. Se référer à Foundation Center (2002, 2003, 2004), *September 11th: The Philanthropic Response, Volumes 1, 2 et 3*, New York ; et aux écrits du Urban Institute, disponibles à l'adresse <http://www.urban.org/afterkatrina/>.
- ¹⁷ Salamon (2004), « Introduction: The Real Lessons of September 11th for American Charities », p. 3.
- ¹⁸ Tricia Wachtendorf et James M. Kendra (2005), « Improvising Disaster in the City of Jazz: Organizational Response to Hurricane Katrina », Social Science Research Council, *Understanding Katrina* ; disponible à l'adresse http://understandingkatrina.ssrc.org/Wachtendorf_Kendra/.
- ¹⁹ Michael F. Melcher et Alex Mandl (2003), *The Philanthropic Response to 9/11: A Practical Analysis and Recommendations*, New York, Simpson Thacher & Bartlett LLP.
- ²⁰ Se référer à Scanlon (2002), « Helping the Other Victims of September 11th ».
- ²¹ Selon nos entretiens avec les représentants d'un organisme bénévole. Au sujet des différents mythes concernant la réaction aux catastrophes, se référer à Joseph Scanlon (2001), « Lessons Learned or Lessons Forgotten », Discussion Paper No. 1, Institute for Catastrophic Loss Reduction, University of Western Ontario ; disponible à l'adresse <http://www.iclr.org/pdf/research%20paper%2016%20-%20paper%201%20joe%20scanlon.doc.pdf> (consulté le 20 février 2006).
- ²² Pour un exposé sur certaines de ces questions morales, se référer à University of Toronto, Joint Centre for Bioethnics, Pandemic Influenza Working Group (2005), *Stand on Guard for Thee: Ethical Considerations in Preparedness Planning for Pandemic Influenza*, Toronto, University of Toronto, novembre 2005.
- ²³ En 1996, le débordement du Saguenay, au Québec, a provoqué le décès de sept personnes et l'évacuation de plus de seize milles victimes ainsi que des dommages évalués à sept cent cinquante millions de dollars. Pour offrir une aide lors de la crise, la Croix-Rouge espérait recueillir deux millions. Des dons sont parvenus de tout le pays, à hauteur de vingt-huit millions de dollars. Un an après l'inondation, près de quatre-vingt-dix pour cent des victimes occupaient de nouvelles maisons ou étaient en voie de se reconstruire. Se référer à « Flood aftermath in Quebec and Manitoba » (1997), *The National Magazine*, CBC Television, Toronto, 6 août 1997.
- ²⁴ Pour traiter l'épanchement massif de fonds à la suite des attentats du 11 septembre, la Société américaine de la Croix-Rouge a créé le Liberty Disaster Relief Fund. Après avoir paré aux besoins immédiats découlant de la catastrophe, la Croix-Rouge a déclaré qu'elle consacrerait un excédent de deux cent cinquante millions de dollars à des programmes à long terme, notamment en matière de préparation à d'autres actes terroristes. Cette annonce a suscité une réaction si vive de la part du public, qui croyait que tout l'argent irait directement aux victimes, que la Croix-Rouge a changé de cap. Ainsi, à la fin de 2004, le Liberty Fund avait versé des indemnités de trois cent quatre-vingt-dix millions de dollars aux victimes, soit environ cent dix milles dollars par personne — la plus grosse somme jamais versée à des particuliers à la suite d'une catastrophe. De plus, pour la toute première fois, l'admissibilité n'était pas directement fonction des besoins financiers, une nouveauté pour laquelle il a fallu modifier la loi. Se référer à Keith Epstein (2006), « Crisis Mentality », *Stanford Social Innovation Review*, printemps 2006, pp. 46-55.
- ²⁵ Statistique Canada (2005), *Force vitale de la collectivité : Faits saillants de l'Enquête nationale auprès des organismes à but non lucratif et bénévoles*, Ottawa, ministre de l'Industrie.
- ²⁶ Communication personnelle.

²⁷ Dans certains cas, l'accès au site passe par une accréditation très rigoureuse. Il en fut notamment ainsi lors des attentats du 11 septembre à New York. Par crainte de nouveaux actes terroristes et par souci de préserver l'intégrité des opérations de rétablissement, l'accès au site de Ground Zero était strictement contrôlé. Se référer à Tricia Wachtendorf (2004), *Improvising 9/11: Organizational Improvisation in the World Trade Center Disaster*, Dissertation No. 35, Disaster Research Center, University of Delaware.

²⁸ Michael Hall, Larry McKeown et Karen Roberts (2001), *Canadiens dévoués, Canadiens engagés : Points saillants de l'Enquête nationale de 2000 sur le don, le bénévolat et la participation*, Ottawa, ministre de l'Industrie.

²⁹ Paul Reed et Kevin Selbee (2006), *The Social Dynamics of Contributory Behaviours: A Synopsis of Findings from a Multi-year National Study*, rapport préliminaire présenté à Ottawa lors d'un colloque sur les constats de recherche du projet de base de connaissances sur le secteur sans but lucratif.

³⁰ Jennifer Claire Auer et Linda M. Lampkin (2006), *Open and Operating: An Assessment of Louisiana Nonprofit Health and Human Services after Hurricanes Katrina and Rita*, Washington DC, Urban Institute, février 2006.

³¹ Curieusement, certains indices portent à croire que les femmes sont plus sujettes à prendre au sérieux les avertissements précis et à promouvoir l'action directe, y compris l'évacuation. Se référer à Elaine Enarson et Joseph Scanlon (1999), « Gender Patterns in Flood Evacuation: A Case Study in Canada's Red River Valley », *Applied Behavioral Science Review*, vol. 7, no 2, pp. 103-124 ; et Alice Fothergill (1999), « Women's Roles in Disasters », *Applied Behavioral Science Review*, vol. 7, no 2, pp. 125-143.

³² Enquête réalisée par un consortium d'organismes du secteur bénévole canadien et présentée par la Société canadienne de la Croix-Rouge lors d'une assemblée d'organismes bénévoles à Ottawa en février 2006 (*Consultation for a National Voluntary Sector Emergency Management Framework*).

³³ Ces résultats sous-estiment sans doute le degré de sensibilisation à l'importance de la planification de la continuité des opérations et du maintien des services, car les organismes du secteur bénévole élargi ont été peu nombreux à répondre. Il y a fort à parier que la plupart desdits organismes ont virtuellement négligé cet aspect ou qu'ils n'en saisissent pas l'importance.