

LE SECTEUR DE LA SÉCURITÉ ET LES CRISES SANITAIRES

Le rôle des acteurs du secteur de la sécurité dans la
prévention et la réponse aux épidémies et pandémies

À PROPOS DE CE DOCUMENT D'INFORMATION RSS

Ce document d'information sur la RSS porte sur le rôle des acteurs du secteur de la sécurité dans les crises sanitaires. Les épidémies de maladies infectieuses font pression non seulement sur les systèmes de santé, mais aussi sur les systèmes politiques, économiques, alimentaires, hydriques, éducatifs, sociétaux et culturels. De ce fait, les institutions de sécurité offrent des avantages stratégiques et jouent un rôle essentiel qui est indispensable dans la prévention et la réponse intégrées aux crises.

CE DOCUMENT D'INFORMATION RÉPOND AUX QUESTIONS SUIVANTES :

Qu'est-ce qu'une crise sanitaire ?	2
Quels sont les défis sécuritaires soulevés par les crises sanitaires ?	2
Quels rôles jouent les acteurs du secteur de la sécurité ?	3
Pourquoi la participation des institutions de sécurité et leur surveillance sont-elles essentielles ?	4
Quels sont les risques et les avantages de l'implication du secteur de la sécurité dans les crises sanitaires ?	5
En quoi une bonne gss est-elle essentielle pour la santé publique et en temps de crises sanitaires ?	5

À PROPOS DE CETTE SÉRIE

Les documents d'information sur la RSS fournissent une introduction concise à certaines questions liées à la bonne gouvernance du secteur de la sécurité (GSS) et à la réforme du secteur de la sécurité (RSS). Cette série résume les débats actuels, définit les termes clés et révèle les tensions centrales dans ces domaines en s'appuyant sur un large éventail d'expériences internationales. Les documents d'information sur la RSS ne cherchent pas à promouvoir des modèles, politiques ou propositions spécifiques en matière de gouvernance ou de réforme, mais proposent une liste de références additionnelles offrant aux personnes intéressées la possibilité d'approfondir leurs connaissances sur chaque sujet. Ils constituent des ressources utiles pour les acteurs de la gouvernance et de la réforme du secteur de la sécurité qui cherchent à comprendre et à appréhender de façon critique les approches actuelles en la matière.

DCAF, le Centre pour la gouvernance du secteur de la sécurité, Genève se consacre à l'amélioration de la sécurité des États et de leurs citoyens dans un cadre de gouvernance démocratique, d'état de droit, de respect des droits de l'homme et d'égalité des genres. Depuis sa création en 2000, le DCAF contribue à rendre la paix et le développement plus durables en aidant les États partenaires et les acteurs internationaux qui soutiennent ces États à améliorer la gouvernance de leur secteur de la sécurité grâce à des réformes inclusives et participatives. Il crée des produits de connaissances innovants, encourage les normes et les bonnes pratiques, fournit des conseils juridiques et politiques et soutient le renforcement des capacités des acteurs étatiques et non étatiques du secteur de la sécurité.

Le DCAF tient à remercier

Sabeena Bali, Floris de Klerk Wolters et Albrecht Schnabel pour la recherche, rédaction et l'édition de ce document;
Sandra Vojvodic pour la traduction en français ;
Ioan Nicolau pour l'édition en français; et
Petra Gurtner pour la mise en forme et la conception de ce document.

Éditrice de la série

Gabriela Manea

© DCAF

Les documents d'information sont disponibles gratuitement à l'adresse www.dcaf.ch

Les utilisateurs peuvent copier et distribuer ce matériel à condition que le DCAF soit crédité.
Non destiné à un usage commercial.

Publication à citer comme suit

DCAF – Centre pour la gouvernance du secteur de la sécurité, Genève. « Le secteur de la sécurité et les crises sanitaires »
Série de documents d'information sur la RSS.
Genève: DCAF, 2023.

DCAF

Centre pour la gouvernance du secteur de la sécurité, Genève
Maison de la Paix
Chemin Eugène-Rigot 2E
CH-1202 Geneva
Switzerland

+41 22 730 94 00
info@dcaf.ch
[@DCAF_Geneva](https://twitter.com/DCAF_Geneva)

www.dcaf.ch

QU'EST-CE QU'UNE CRISE SANITAIRE ?

Une crise sanitaire est une **éclosion nouvelle, aiguë ou à propagation rapide d'une maladie infectieuse** au niveau communautaire ou national, telle qu'une épidémie ; ou au niveau régional ou mondial, telle qu'une pandémie. Certaines infections se propagent directement d'humains à d'autres humains ; d'autres sont transmises par des animaux, des insectes, de l'eau, de la terre ou autres vecteurs environnementaux. Parmi les exemples récents, mentionnons les coronavirus (COVID-19, SRAS et MERS), le virus Ebola, la grippe (grippe porcine, grippe aviaire), diverses maladies tropicales (Zika, maladie de Chagas, tuberculose, fièvre jaune) et le VIH/sida.

Les éclosions de maladies infectieuses exercent une pression directe sur les systèmes de santé. Souvent, ces systèmes manquent de personnel qualifié et préparé, de matériel suffisant et de mobilisation adéquate des ressources. La logistique et la faiblesse des infrastructures posent d'autres limites, en particulier pour accéder aux communautés éloignées ou autrement vulnérables. En outre, les travailleurs de la santé, y compris les médecins, les infirmières, les ambulanciers, les pharmaciens et les techniciens de laboratoire, sont à l'avant-garde de la lutte et sont exposés à des infections dans l'exercice de leurs fonctions, de sorte qu'ils en sont souvent eux-mêmes victimes. Pendant la COVID-19, la grippe porcine, Ebola et d'autres crises, les systèmes de santé ont été débordés.

QUELS SONT LES DÉFIS SÉCURITAIRES SOULEVÉS PAR LES CRISES SANITAIRES ?

Même au-delà des systèmes de santé, le caractère urgent des crises sanitaires peut révéler des vulnérabilités en matière de **sécurité humaine et d'infrastructures critiques, ainsi qu'en matière de sécurité nationale et d'ordre public**. Les mesures d'urgence peuvent modifier les chaînes de commandement et consolider et/ou concentrer le pouvoir pour favoriser des réponses rapides, et peuvent même avoir un impact sur les principaux acteurs gouvernementaux. L'insécurité qui résulte d'une crise peut fragiliser l'ordre public, en causant une incidence accrue de cambriolages, de vols, de cybercriminalité, de fraude ou d'autres formes de criminalité. De surcroît, l'application de règlements sanitaires peut venir à bloquer les mouvements humains ; la nourriture et l'eau peuvent devenir difficiles d'accès, en particulier pour les personnes en quarantaine et pour les personnes âgées, handicapées, moins mobiles ou vivant en milieu rural ; dans des situations de conflit armé, les perturbations des chaînes d'approvisionnement peuvent peser sur les efforts d'aide humanitaire. Pendant la crise de la COVID-19, par exemple, de vastes mesures de santé publique, y compris des confinements nationaux ou régionaux, ont précédé des situations de récessions économiques et de chômage, touchant de manière disproportionnée les petites entreprises, les personnes à faible revenu et les minorités. Le confinement à domicile d'un grand nombre de personnes a des conséquences importantes sur la santé mentale et psychologique (et les dispositions médicales connexes), ainsi que sur la violence familiale et les abus. En plus de ces derniers, les fermetures d'écoles sont également liées à des taux plus élevés de violence sexiste, et de grossesse chez les adolescentes. Les personnes qui présentent des symptômes de maladie ou qui sont associées à des zones de risque d'épidémies peuvent être stigmatisées, parfois même avec une connotation ethnique ou raciale. Les rites traditionnels, tels que la poignée de main, le lavage familial et l'enterrement traditionnel des morts, sont également niés, ce qui défait lentement le tissu culturel

et social d'une communauté. En résumé, tous les systèmes – de nourriture, d'eau, d'économie, d'éducation, de société et de culture – sont affectés par des systèmes de santé mis à rude épreuve, et tous sont interconnectés.

Les lois, les mesures d'urgence et les réglementations sanitaires doivent être appliquées **pour protéger la vie et les biens**, mais **doivent être mise en balance avec les droits humains**. Toute peur ou méfiance à l'égard des agences gouvernementales, y compris les forces de sécurité, peut conduire à une résistance au sein des communautés contre les mesures de protection. **La quarantaine, le contrôle des frontières et les restrictions de voyage** peuvent être cruciales en matière de détection précoce et de prévention sanitaires, mais nécessitent des directives claires et un flux d'informations, et devraient être limitées dans le temps et sujettes à une révision continue ; ces restrictions peuvent avoir de graves conséquences politiques et diplomatiques et peuvent avoir un impact négatif sur les moyens de subsistance et le bien-être des individus et des familles. **Lorsque les individus vivent dans des espaces restreints**, comme dans des prisons, des centres de détention, des camps de réfugiés ou des campements de sans-abri, le risque de propagation de l'infection dans des populations déjà vulnérables est particulièrement élevé. Pourtant, de nombreux pays

confrontés à une crise sanitaire d'urgence **manquent de ressources immédiatement déployables**, notamment financières, matérielles et humaines, en raison d'une constitution de stocks et d'une préparation aux catastrophes inadéquates.

QUELS RÔLES JOUENT LES ACTEURS DU SECTEUR DE LA SÉCURITÉ ?

Les institutions de sécurité – souvent les forces armées – sont de plus en plus appelées à soutenir les acteurs civils en temps de crise. Les missions multilatérales de sécurité aux niveaux régional et mondial fournissent également assistance et secours. Cependant, les expériences passées soulèvent la question de savoir quelles contributions peuvent et doivent être apportées par les institutions de sécurité nationales et internationales lors de crises sanitaires. Chaque institution de sécurité offre des avantages stratégiques en raison de ses capacités sur mesure, et chacune est donc indispensable à une réponse sanitaire intégrée. Pour obtenir des informations supplémentaires sur les acteurs de la sécurité et leurs rôles, en particulier dans les villes, veuillez consulter le document d'information sur la RSS « Sûreté et sécurité urbaines ».

FIGURE 1 DÉFIS SÉCURITAIRES MAJEURS LORS DE CRISES SANITAIRES

Institutions démocratiques

- La nécessité de mettre en balance les mesures d'urgence avec l'état de droit, les droits de l'homme et les libertés fondamentales
- L'affaiblissement des procédures démocratiques
- Impacts sur les élections et la sécurité électorale
- Contraintes ou suspension des rôles de contrôle des organes représentatifs
- Écarts par rapport à la chaîne de commandement politique typique
- Tensions civilo-militaires et défis à la suprématie civile du secteur de la sécurité en cas d'urgence

Réponse de l'État et infrastructure

- Entretien des infrastructures essentielles, ainsi que des systèmes et des processus gouvernementaux
- Retards dans la prise de décision et obstacles au travail juridique et politique nécessaire
- Coopération et coordination en matière d'intervention
- Obstacles économiques pour les institutions et les entreprises
- Manque de ressources financières et matérielles et contraintes à la santé, à la préparation et à la mobilité du personnel
- Gestion des frontières et des voyages
- Dangers pour les établissements pénitentiaires surpeuplés et impacts sur les processus de justice pénale
- La diffusion d'informations exactes et opportunes et l'identification de la désinformation
- L'instabilité sociale et les défis à l'ordre public, la menace de conflit armé et les risques pour les pays en développement ou ceux qui font l'objet d'un processus de justice transitionnelle

Effets psychologiques et sociétaux

- Reconnaître, gérer et répondre à la peur
- Impacts sur l'alimentation, l'eau, l'économie, l'éducation, la société et la culture sur les civils
- Considérations linguistiques, culturelles, spirituelles et anthropologiques
- Méfiance à l'égard des autorités civiles et militaires

L'accès à des **informations** fiables et opportunes – pour et entre les gouvernements, les acteurs internationaux, les prestataires de soins de santé et les citoyens – est essentiel pour une gestion efficace des crises. Des informations inexactes ou incohérentes peuvent entraîner une méfiance entre les principales parties prenantes, telles que les prestataires de soins de santé, les représentants du gouvernement et la société civile. Cependant, il existe des obstacles à la transparence, notamment des préoccupations concernant la confidentialité des données, les capacités de collecte d'informations, la propagation de la désinformation sur les médias sociaux ou d'autres plateformes,

et la politisation du renseignement. Ainsi, les interventions d'urgence **exigent une coopération internationale et multidisciplinaire** entre le personnel de santé et les professionnels de divers secteurs. Un gouvernement doit se coordonner avec les acteurs internationaux, de sécurité et autres acteurs multidisciplinaires afin d'obtenir les ressources nécessaires et de contrôler la propagation de l'infection. Pour ce faire, il faut une confiance mutuelle, une délimitation claire des rôles et des responsabilités, ainsi que la sensibilité et l'agilité nécessaires pour travailler dans différentes langues, religions, cultures et valeurs.

FIGURE 2 RÔLES DES INSTITUTIONS DE SÉCURITÉ DANS LES CRISES SANITAIRES

Prestataires de services de sécurité et de justice de l'État	
<ul style="list-style-type: none">• Les forces armées nationales, étrangères et de coalition peuvent fournir une stabilité politique, du transport et de l'assistance logistique, des soins médicaux d'urgence, des installations hospitalières militaires, des campements de quarantaine, un soutien à la recherche, le développement de la vaccination, ainsi que la formation et la préparation.• Les gendarmeries, les gardes nationaux ou la protection civile peuvent assurer le contrôle des foules, maintenir l'ordre public et aider à faire respecter les mesures de quarantaine.• La police peut évaluer les besoins locaux, fournir une assistance ciblée, détecter et isoler les premiers cas de maladie, et servir en tant que premiers intervenants	<ul style="list-style-type: none">• Les gardes-frontières et les agents de l'immigration peuvent contrôler et surveiller les mouvements transfrontaliers• Les services de renseignement peuvent travailler à l'échelle nationale pour centraliser et analyser les données, aider à la recherche des contacts et collaborer à l'échelle internationale pour prévenir la transmission transfrontalière des maladies ; pour autant que cela soit fait de manière proportionnée, limitée dans le temps et dans le strict respect du cadre légal• Les systèmes judiciaire et pénal peuvent contribuer au maintien de l'ordre public, notamment en poursuivant les infractions aux règlements d'exception tout en respectant les normes de procédure et de fond, et en veillant à ce que les acteurs de la sécurité respectent leurs mandats
Prestataires de services de sécurité et de justice non étatiques	
<ul style="list-style-type: none">• Les prestataires de services de sécurité communautaires, tels que les veillées de quartier, les groupes d'autodéfense et les corps de réserve de la police, peuvent collaborer avec la police pour assurer la sûreté et la sécurité locales et jouer un rôle important dans l'établissement de la confiance entre la police et les citoyens.• Les gardiens de prison et la sécurité pénitentiaire peuvent maintenir l'ordre, aider à maintenir de bonnes conditions sanitaires, mettre en œuvre des mesures de sécurité sanitaire et prévenir la panique et les émeutes.	<ul style="list-style-type: none">• Les dirigeants communautaires locaux peuvent fournir des informations cruciales aux acteurs de première ligne et soutenir la conformité et la compréhension des citoyens.• Les groupes armés non étatiques et les acteurs de la sécurité privée peuvent être amenés à fournir bon nombre des services énumérés ci-dessus dans des endroits où ils maintiennent un contrôle territorial ou bien ont remplacé les acteurs de la sécurité de l'État.
Acteurs de la surveillance	
<ul style="list-style-type: none">• Les parlements peuvent demander des comptes aux acteurs de la sécurité et surveiller leurs actions• Les parlements votent des budgets et adoptent les lois nécessaires pour faire face aux urgences sanitaires, ainsi que pour le redressement à la fin de celles-ci	<ul style="list-style-type: none">• Il est souvent du ressort des parlements de déclarer les périodes d'urgence et d'y mettre fin• Les médias et la société civile peuvent surveiller le rôle joué par les institutions de sécurité afin de s'assurer qu'elles ne transgressent pas leurs limites constitutionnelles et juridiques

POURQUOI LA PARTICIPATION DES INSTITUTIONS DE SÉCURITÉ ET LEUR SURVEILLANCE SONT-ELLES ESSENTIELLES ?

Les menaces sanitaires peuvent être des menaces d'ordre sécuritaire, et vice versa ; les épidémies de COVID-19 et d'Ebola ont démontré qu'il ne suffit pas de traiter des épidémies uniquement comme des « crises sanitaires ». En effet, les frontières sont floues entre une urgence de santé publique et une crise de sécurité nationale comportant des aspects économiques, humains et humanitaires. Par conséquent, une réponse efficace devrait traiter une telle crise de manière globale, et une coopération intersectorielle est souvent nécessaire. Il convient toutefois de noter que tous les acteurs de la sécurité impliqués dans la gestion des crises sanitaires par le biais d'une réponse pangouvernementale doivent être soumis à un contrôle civil/démocratique.

Les institutions de sécurité sont particulièrement bien équipées pour répondre aux besoins d'urgence. Les forces armées maintiennent un **état de préparation logistique**, avec des véhicules, avions et navires prêts à transporter des provisions et du matériel divers, ainsi que du personnel sur appel pour un déploiement rapide. La nature des activités militaires signifie également que ces forces armées ont la capacité de **livrer du matériel dans des endroits éloignés**, où les installations médicales locales n'ont peut-être pas les ressources nécessaires pour gérer les crises, et peuvent **transporter par avion** des personnes ou du matériel hors d'une zone. Cette mobilité permet également aux militaires de **construire des installations de fortune**. Le caractère

hautement réglementé et discipliné des forces armées les rend **très efficaces**. Les gendarmeries, les gardes nationaux et les unités de protection civile sont formés à la **gestion des foules**, et leur matériel ainsi qu'expertise peuvent être utiles pour faire respecter les mesures de quarantaine. La police, les acteurs locaux de la sécurité et les chefs communautaires ou traditionnels entretiennent des relations uniques avec les citoyens et peuvent **promouvoir la sécurité publique et favoriser la confiance** pendant que des mesures d'urgence sont en place. Dans les régions éloignées ou les territoires sous contrôle non gouvernemental, l'accès aux personnes touchées peut être totalement impossible sans la coopération de **groupes armés non étatiques ou de sociétés de sécurité privées**. Lorsque les institutions de sécurité consacrent ces ressources, les agents de santé peuvent consacrer leur temps et leurs ressources à la gestion de la crise sanitaire du point de vue de la santé publique.

Une préparation préalable et adéquate est essentielle pour faciliter le déploiement rapide des secours en cas de crise, et bien avant une épidémie grave, les institutions de sécurité peuvent jeter les bases pour assurer des réponses sanitaires efficaces à l'avenir. **Des arrangements préalables** entre les secteurs de la santé et de la sécurité, tant au niveau national qu'international, peuvent être conclus en avance afin que les rôles et les responsabilités soient bien établis. Celles-ci peuvent prendre la forme d'accords bilatéraux ou multilatéraux, de procédures opérationnelles normalisées, de plans de préparation aux catastrophes et de formations comprenant des scénarios de catastrophe simulés. Pour assurer une capacité de déploiement rapide, **il faudrait rassembler des stocks de**

matériel et de ressources humaines essentiels. Les gouvernements peuvent veiller à ce que leurs citoyens soient éduqués sur **la prévention des risques** et les pratiques d'hygiène simples qui peuvent ralentir la propagation de l'infection. **Les infrastructures** telles que les hôpitaux, les routes et les lignes de communication peuvent être renforcées avant une crise, en particulier pour assurer l'accès aux populations rurales. Les hôpitaux militaires jouent un rôle important dans **la recherche et la mise au point de vaccins** et peuvent alléger la pression sur les hôpitaux civils lorsqu'ils sont déployés. Les périodes de calme relatif devraient être utilisées pour se préparer à la prochaine épidémie, afin d'éviter d'être pris par surprise et de se démener pour réagir à une crise en développement. Les institutions de sécurité doivent également concevoir et mettre en œuvre des stratégies de sortie, en consultation avec les institutions civiles (de surveillance), afin de reprendre sans heurt leurs rôles et responsabilités habituels sans risquer le rétablissement de la santé publique une fois la crise passée. **Les acteurs non étatiques de la sécurité et les institutions judiciaires** peuvent gagner en importance et en pertinence à mesure que les communautés se reconstruisent et gèrent les répercussions des crises.

Les institutions de surveillance sont plus importants que jamais lors des urgences sanitaires. Les mesures d'urgence nationales et infranationales ont tendance à élargir le champ des tâches des acteurs de la sécurité ou consolident le pouvoir pour faciliter une prise de décision rapide – ce qui augmente le risque d'abus de pouvoir. Les restrictions à la libre circulation et aux rassemblements publics ne doivent pas être imposées indéfiniment, ni empiéter les processus démocratiques et les élections. Par ailleurs, les pressions mondiales et sociales ressenties par les politiciens pendant la gestion de crise ne devraient pas conduire à des restrictions sur l'information à un moment où des informations précises, opportunes et transparentes sont cruciales pour les résultats sanitaires; et lorsque les sociétés sont particulièrement vulnérables aux campagnes de désinformation délibérées menées par des particuliers ou des anonymes, des autorités étatiques ou des acteurs externes non étatiques et étatiques. Afin d'atténuer ces risques, les parlements, les systèmes judiciaires, la société civile et le public doivent être prêts à faire respecter la responsabilité.

QUELS SONT LES RISQUES ET LES AVANTAGES DE L'IMPLICATION DU SECTEUR DE LA SÉCURITÉ DANS LES CRISES SANITAIRES ?

Il est clair que les acteurs du secteur de la sécurité doivent être prêts à effectuer des tâches en dehors de leurs activités principales. Pourtant, s'engager dans une crise sanitaire comporte des risques. Par exemple, les gouvernements hésitent souvent à déployer des forces militaires sur les lignes de front d'une crise de maladie infectieuse en raison **du risque d'exposition à l'infection** et de la perte potentielle de vies parmi les troupes. En outre, la discipline inhérente aux forces armées les rend efficaces, mais peut également les amener à réagir de manière **rigide** ; des mandats et des procédures opérationnelles stricts peuvent en outre compliquer leur participation. D'autre part, il y a des avantages directs pour les acteurs du secteur de la sécurité lorsqu'ils s'engagent dans des crises sanitaires. Avant tout, les institutions renforcent leur

crédibilité en transcendant les notions traditionnelles de sécurité et en favorisant la santé et la sécurité humaine. Lorsque la police organise des formations ou soutient les citoyens dans le cadre de la gestion de crise, elle améliore les relations au sein des communautés qu'elle sert, **renforçant ainsi la confiance et la capacité** de protéger le public. *Vous trouverez de plus amples renseignements sur l'efficacité des services de police dans le document d'information sur la RSS, « La police ».* Les urgences de santé publique offrent également des possibilités de faire respecter le droit **international humanitaire et relatif aux droits de l'homme**. Une collaboration préalable avec les acteurs des droits de l'homme et la communauté de l'aide humanitaire peut être essentielle pour guider les décideurs, par exemple sur la manière de construire et de mettre en œuvre des installations de présélection et des centres de quarantaine sans entraver les droits et libertés individuels.

Plusieurs exemples positifs mettent en évidence les avantages de ce type de coopération intersectorielle. Pendant la crise d'Ebola, les forces armées ont soutenu le travail des centres de contrôle des maladies, ce qui leur a permis d'accélérer le traitement des échantillons ; les unités du génie militaire ont aidé à construire des installations de traitement de fortune; et les gardes-frontières ont rencontré régulièrement les responsables des opérations d'urgence sanitaire pour être informés de l'ampleur et de la nature de la flambée. De même, pendant l'épidémie de COVID-19 et à travers des pays du monde entier, le personnel médical militaire a joué un rôle crucial dans le soutien des infrastructures de soins de santé civiles lorsqu'elles ont été mises à rude épreuve par la forte augmentation du nombre de patients.

EN QUOI UNE BONNE GSS EST-ELLE ESSENTIELLE POUR LA SANTÉ PUBLIQUE ET EN TEMPS DE CRISES SANITAIRES ?

Les objectifs d'une bonne GSS démocratique sont, entre autres, l'efficacité, l'efficacé, la participation, l'inclusivité, l'équité, la primauté du droit, la transparence et la responsabilité des institutions de sécurité. *Veillez consulter à ce sujet le document d'information sur la RSS « Gouvernance du secteur de la sécurité ».* Ces principes sont absolument essentiels lors d'une urgence sanitaire, lorsqu'une action rapide et concertée est nécessaire pour protéger la vie humaine à grande échelle. Les institutions de sécurité ont un rôle vital à jouer dans l'atténuation des coûts humains dévastateurs des flambées infectieuses, mais elles ne peuvent réussir que si leur personnel jouit de la confiance et du respect du public, si elles sont reconnues par les autres acteurs qui répondent aux urgences sanitaires, et sont tenues responsables devant les mécanismes de surveillance démocratique. Ne pas le faire exacerbe les risques d'une mission de santé publique. Il existe donc un lien direct entre la bonne gouvernance du secteur de la sécurité, la réforme et le développement du secteur de la sécurité et la capacité des institutions de sécurité à contribuer efficacement à la lutte contre une épidémie.

Pour les institutions du secteur de la sécurité, anticiper les crises sanitaires potentielles signifie se concentrer sur la préparation. Les actions directes qui peuvent être prises par les acteurs du secteur de la sécurité comprennent la

formation et le renforcement des capacités des forces armées et de la police sur les thèmes de la gestion des crises et de l'engagement dans les communautés potentiellement touchées. **Des lignes directrices claires en matière de santé et de sécurité** devraient également être établies et diffusées avant les interventions d'urgence, afin d'éviter tout malentendu. Les organismes gouvernementaux, ainsi que leurs homologues étrangers, devraient **partager les expériences et les enseignements** tirés afin de fournir une réponse efficace et coordonnée. Les activités existantes du secteur de la sécurité liées à l'intégration d'une démarche soucieuse **d'égalité entre les sexes** peuvent être orientées vers la préparation pour répondre aux besoins sanitaires genrés et aux conséquences des crises sanitaires et des interventions en matière de santé. Nombreuses activités sont véritablement précieuses et applicables et mettent en évidence l'urgence de réformes indispensables du secteur de la sécurité.

Les mécanismes de surveillance du secteur de la sécurité sont particulièrement importants pendant les crises sanitaires. Les cadres juridiques conçus pour faire face aux urgences sanitaires nécessitent une législation correspondante pour assurer leur application. Dans cette optique, les **commissions de contrôle parlementaire** peuvent être renforcées et leurs capacités améliorées, en particulier en ce qui concerne le lien entre les questions de défense et de sécurité sanitaire. Veuillez consulter à ce titre le document d'information sur la RSS « Parlements ». Les **organismes de surveillance indépendants**, comme les commissions des droits de l'homme, les commissions des plaintes contre la police, les organismes de surveillance du renseignement et les institutions de médiation des forces de la défense, jouent un rôle important en fournissant des mécanismes de plainte et en exerçant un contrôle sur les institutions de sécurité. Les **journalistes** des organes de presse régionaux, nationaux et mondiaux jouent également un rôle essentiel en fournissant des informations essentielles et devraient être formés au reportage et à la gestion des situations d'urgence, ainsi qu'au journalisme responsable. Ils devraient être impliqués et représentés dans l'élaboration et la mise en œuvre des réponses aux crises sanitaires par le biais de mesures communautaires, d'activités de sensibilisation ou d'une communication régulière avec les acteurs civils et militaires impliqués dans la gestion des crises sanitaires. Les acteurs de la **société civile** sont particulièrement bien placés pour mobiliser et engager les communautés. Les think-tanks et les instituts de recherche peuvent partager des données et d'autres informations pertinentes pour les décideurs politiques avec ceux qui façonnent l'intervention en cas de catastrophe sanitaire. Pour plus d'informations sur la façon dont la société civile peut améliorer la GSS, veuillez consulter le document d'information sur la RSS sur la « Société civile ».

AUTRES RESSOURCES DU DCAF SUR LA RSS

Les publications du DCAF comprennent une large gamme de manuels et outils spécifiques permettant de guider les praticiens oeuvrant dans le domaine de la RSS et de la bonne GSS, téléchargeables gratuitement à l'adresse suivante : www.dcaf.ch

RESSOURCES ADDITIONNELLES

Lecture générale :

- **The Next Ebola: Considering the Role of the Military in Future Epidemic Response**
London: Chatham House, 2017.
- **Position Paper: Civil-military coordination during humanitarian health action**
Geneva: WHO Global Health Cluster, 2011.
- **Security and Justice Reform Response to Covid-19 Crisis**
Geneva: DCAF International Security Sector Advisory Team, 2020.
- Dawn Lui
Impact of COVID-19 on Security Sector Governance, Briefing Note
Geneva: DCAF, 2020.
- Ilona Kickbusch, James Orbinski, Theodor Winkler, and Albrecht Schnabel
We need a sustainable development goal 18 on global health security
The Lancet, 385, 2015: 1069.
- Jennifer B. Nuzzo and Gigi Kwik Gronvall
Global Health Security: Closing the Gaps in Responding to Infectious Disease Emergencies
Global Health Governance, 4(2), 2011: 1–15.
- Albrecht Schnabel and Ilona Kickbusch (eds.)
The Security Sector and Health Crises
Geneva: DCAF, forthcoming in 2020.

Outils d'orientation pour les acteurs du secteur de la sécurité :

- **Guidelines for Developing Emergency Simulations and Drills**
Washington DC: Pan American Health Organization, 2011.
- **Health, Border and Mobility Management Fact Sheet**
Geneva: International Organization for Migration, 2015.
- **Oslo Guidelines: Guidelines on the Use of Foreign Military and Civil Defence Assets in Disaster Relief**
Geneva: Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, 2007.
- **Cadre d'action de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030**
Genève : Bureau des Nations Unies pour la prévention des catastrophes, 2015.
- **The Neglected Dimension of Global Security: A Framework to Counter Infectious Disease Crises**
Washington, DC: Commission on a Global Health Risk for the Future, 2016.
- David J. Dausey
Using exercises to improve public health preparedness in Asia, the Middle East and Africa
BioMed Central Research Notes, 7, 2014: 474.
- Thomas W. Grein et al.
Rumors of Disease in the Global Village: Outbreak Verification
Emerging Infectious Diseases, 6(2), 2000: 97–201.

- Sandra H. Johnson, Ana Smith Iltis, Benjamin W. Moulton, Edward J. Hutchinson, and Courtney J. McClellan
The National Action Agenda for Public Health Legal Preparedness
Journal of Law, Medicine and Ethics, 36(1) Special Supplement, 2008: 1–79.
- Luke Mondor et al.
Timelines of Nongovernmental versus Governmental Global Outbreak Communications
Emerging Infectious Diseases, 18(7), 2012: 1184–1187.
- Jessica S. Schwind, David J. Wolking, and John S. Brownstein
Evaluation of Local Media Surveillance for Improved Disease Recognition and Monitoring in Global Hotspot Regions
PLOS One, 9(10), 2014.
- Weizhong Yang (ed.)
Early Warning for Infectious Disease Outbreak: Theory and Practice
London: Elsevier, 2017.
- Cécile Viboud et al.
Prediction of the Spread of Influenza Epidemics by the Method of Analogues
American Journal of Epidemiology, 158(10), 2003: 996–1006.

Sur l'Ebola :

- Adam Kamradt-Scott, Sophie Harman, Clare Wenham, and Frank Smith III
Civil-military cooperation in Ebola and beyond
The Lancet, 387, 2016: 104–105.
- Cathy Haenlein and Ashlee Godwin
Containing Ebola: A Test for Post-Conflict Security Sector Reform in Sierra Leone
Stability: International Journal of Security and Development, 4(1), 2015: Art. 38.
- Stephen A. Matlin, Albrecht Schnabel, Ilona Kickbusch, Miriam Sangiorgio, and Michaela Told
Security Sector Engagement in Global Health Crises. A Brief for Policy-Makers
Geneva: Global Health Programme, IHEID and DCAF, 2015.
- Stephen A. Matlin, Albrecht Schnabel, Ilona Kickbusch, Theodor Winkler, Miriam Sangiorgio, Michaela Told, Usha Trepp, and Werner Werder
The Security Sector and Global Health Crises: Lessons and Prospects. A Policy Brief
Geneva: Global Health Programme, IHEID and DCAF, 2016.
- Jonathan Sandy, Albrecht Schnabel, Haja Sovula, Usha Trepp, et Raphael Zumsteg
Le rôle du secteur de la sécurité face aux crises sanitaires : Retours d'expérience concernant l'épidémie d'Ebola en 2014-2015 et recommandations à l'intention de l'Union du fleuve Mano et de ses États membres
Genève : DCAF, 2017.

Sur le SRAS :

- Melissa Curley and Nicholas Thomas
Human security and public health in Southeast Asia: the SARS outbreak
Australian Journal of International Affairs, 58(1), 2004: 17–32.
- Julie E. Fischer
Global Health Security: A Long-Term Prescription
Washington, DC: Stimson Center, 2013.

Sur la grippe porcine :

- Allen Yu-Hung Lai
Organisational Capacity and Health Security: Evidence from Fighting Influenza A H1N1 Pandemics in 2009
Asian Journal of Social Science, 42(1/2), 2014: 103–121.

Sur la COVID-19 :

- **Armies are mobilising against the coronavirus**
The Economist, 23 March 2020.
<https://www.economist.com/international/2020/03/23/armies-are-mobilising-against-the-coronavirus>
- **How the public sector and civil society can respond to the coronavirus pandemic**
Harvard Kennedy School, 2020.
<https://www.hks.harvard.edu/faculty-research/policy-topics/health/how-public-sector-and-civil-society-can-respond-coronavirus>
- Nirmal Kandel, Stella Chungong, Abbas Omaar, Jun Xing
Health security capacities in the context of COVID-19 outbreak: an analysis of International Health Regulations annual report data from 182 countries
The Lancet, 395, 2020: 1047–1053.
- Viet-Phuong La et al.
Policy Response, Social Media and Science Journalism for the Sustainability of the Public Health System Amid COVID-19 Outbreak: The Vietnam Lessons
Sustainability, 12(7), 2020: 2931.
- Jonathan Marcus
Coronavirus: Five things the military can do during pandemic
BBC, 21 March 2020.
<https://www.bbc.com/news/world-51984199>
- Jason Wang, Chun Y. Ng, Robert H. Brook
Response to COVID-19 in Taiwan: Big Data Analytics, New Technology, and Proactive Testing
Journal of the American Medical Association, 323(14), 2020: 1341–1342.
- Alex Ward
The Pentagon just offered ventilators for the coronavirus response. It could do much more
VOX, 18 March 2020.
<https://www.vox.com/2020/3/17/21181115/coronavirus-military-response-national-guard>

DCAF Le Centre pour la
gouvernance du secteur
de la sécurité, Genève

**DCAF - le Centre de Genève pour la
gouvernance du secteur de la sécurité**

Maison de la Paix
Chemin Eugène-Rigot 2E
CH-1202 Geneva
Switzerland

 **+41 22 730 94 00**

 **info@dcaf.ch**

 **@DCAF_Geneva**

www.dcaf.ch