

Coordination issues in the humanitarian response during a lockdown

**Bachelor Project submitted for the degree of
Bachelor of Science HES in International Business Management**

by

Virginie GRUAZ

Bachelor Project Mentor:

Aurélie GREMAUD-Laforêt, HEG Professor

Geneva, 2nd of June 2021

Haute école de gestion de Genève (HEG-GE)

International Business Management

Disclaimer

This report is submitted as part of the final examination requirements of the Haute école de gestion de Genève, for the Bachelor of Science HES-SO in International Business Management. The use of any conclusions or recommendations made in or based upon this report, with no prejudice to their value, engages the responsibility neither of the author, nor the author's mentor, nor the jury members nor the HEG or any of its employees.

Acknowledgements

I would like to express my sincere gratitude to my mentor Mrs. Gremaud-Laforêt for her guidance, comments and support through the process of writing this thesis.

I would especially like to thank my intercultural communication professor who shared with me her contacts working in the humanitarian sector.

I would also like to thank all the professionals who agreed to be interviewed, gave their time to answer questions and sent me interesting articles to read on my thesis subject. I also wish to warmly thank all the participants in the survey.

A special thanks to a former colleague for proofreading the English.

Besides, I would like to express my gratitude to my parents for their support during the whole process. Your encouragements were very much appreciated.

Finally, I want to thank all my friends and family for their encouragements and support during the whole process of writing the present thesis.

Executive Summary

The humanitarian response is based on four main principles, namely independence, humanity, neutrality and impartiality. These principles are at the core of the response of non-governmental organizations to any crisis.

Following these principles, non-governmental organizations (hereinafter NGOs) continued to offer humanitarian aid to fragile populations during the COVID-19 lockdown. However, the environment in which those organizations evolved have drastically changed with the pandemic. Because of its global scale, the COVID-19 crisis had an economic, political, sanitary and security impact. Besides, the COVID-19 crisis was very much emotional as all citizens were to some extent affected by the virus.

It is in this new context that NGOs had to coordinate their humanitarian response. Each organization faced various difficulties having an impact on its activities. This work aims at showing the coordination issues the lockdown created and how it impacted the humanitarian response.

NGOs had to face diverse challenges such as movements restrictions, sanitary measures to put into place, reduced scale of operations and lack of human resources and material. Some of them have also seen a decrease in funding and their relationship with their stakeholders deteriorated. Besides, assessment and evaluation of the needs had become more difficult as access to the field was reduced following governmental measures. One of the main challenges for NGOs has been to preserve their own interests as well as the ones from the most vulnerable as governments had significant decision power over the crisis. The shift to online communication fostered digitalisation but created difficulties for in-depth exchanges.

One solution for NGOs to those coordination issues is to focus on improving the agility and proactivity of their organizations enabling them to be more efficient in their response and to be able to forecast the evolution of the crisis.

Another key point is to foster collaboration between NGOs during a global crisis as pooling resources and capabilities together can fasten the response.

Lastly, NGOs should be able to set priorities, more specifically, to determine life-saving operations so as to allocate resources, material and fund to the appropriate operations.

Contents

Coordination issues in the humanitarian response during a lockdown	1
Disclaimer	i
Acknowledgements	ii
Executive Summary	iii
Contents	iv
List of Tables	vi
List of Figures.....	vi
1. Introduction	1
1.1 Humanitarian action: definition and principles.....	3
2. Literature review	4
2.1 Coordination.....	4
2.2 Main actors	5
2.3 Humanitarian supply chain.....	7
2.4 NGOs	9
2.5 Challenges in coordination for NGOs	10
2.6 COVID-19.....	11
2.7 Lessons learnt from the past.....	13
3. Methodology	18
3.1 Limitations of the study	20
4. Results.....	21
4.1 Additional constraints and their consequences	21
4.1.1 <i>Movement restrictions</i>	21
4.1.2 <i>Fear and tension.....</i>	24
4.1.3 <i>Sanitary measures.....</i>	24
4.1.4 <i>Impact on operations</i>	25
4.1.5 <i>Impact on the headquarters</i>	25
4.1.6 <i>Financial aspect.....</i>	26
4.1.7 <i>Relationship with stakeholders.....</i>	27
4.2 Evaluation of the needs and stakeholders	27
4.2.1 <i>Needs assessment and evaluation</i>	27
4.2.2 <i>Main stakeholders.....</i>	29
4.2.3 <i>Difference in interests.....</i>	29
4.3 Organizational processes	31
4.3.1 <i>Existent internal processes</i>	31
4.3.2 <i>New processes following COVID-19 outbreak.....</i>	31
4.3.3 <i>Global Humanitarian Response Plan from OCHA</i>	33
4.4 Communication	33
4.4.1 <i>Internal communication in the organization</i>	33
4.4.2 <i>External communication with the stakeholders.....</i>	34
4.4.3 <i>Communications with the beneficiaries.....</i>	37
5. Discussion	40

5.1	Additional constraints and their consequences.....	40
5.2	Evaluation of the needs and stakeholders.....	42
5.3	Organizational processes.....	43
5.4	Communication.....	44
5.5	Recommendations	46
5.5.1	<i>Agility and proactivity</i>	46
5.5.2	<i>Collaboration</i>	48
5.5.3	<i>Setting priorities for life-saving operations.....</i>	49
5.5.4	<i>First action proposed.....</i>	50
5.6	Opportunities and positive aspects	50
6.	Conclusion	52
	Bibliography	53
	Appendix 1 : Lexicon.....	58
	Appendix 2: Regional break down of COVID-19 confirmed cases	59
	Appendix 3: Interview Respondent A.....	60
	Appendix 4: Interview Respondent B.....	69
	Appendix 5: Interview Respondent C.....	76
	Appendix 6: Interview Respondent D.....	85
	Appendix 7: Interview Respondent E.....	90
	Appendix 8: Interview Respondent F	104
	Appendix 9: Criteria to global access ranking.....	113
	Appendix 10: OCHA Situation and needs monitoring.....	114
	Appendix 11: OCHA Response monitoring framework	116
	Appendix 12: Overview of clusters approach	118
	Appendix 13: Interview Guide NGOs.....	119
	Appendix 14 : Interview Guide FDFA	123

List of Tables

Table 1- How UNICEF humanitarian staff shared information with others in South Sudan	38
--	----

List of Figures

Figure 1 - Stringency of government containment measures.....	1
Figure 2 - Main actors in the humanitarian response.....	5
Figure 3 - Relief chain	7
Figure 4 - Cumulative COVID-19 cases by country as of 11 March 2020.....	12
Figure 5 - Flight's variation March and April between 2019 and 2020.....	21
Figure 6 - Humanitarian access overview.....	22
Figure 7 - Global MSF departure in April and May 2017-2020	23
Figure 8 - Have government measures impacted your fieldwork?.....	25
Figure 9 - Protective Personal Equipment as of 15 July 2020	26
Figure 10 - How would you rate the impact of virtual meetings in comparison to in-person meetings?	36
Figure 11- Environmental analysis in March 2020	47
Figure 12 - Stakeholder's analysis in March 2020	49
Figure 13 - Total cumulative COVID-19 confirmed cases from 30 December 2019 to 23 May 2021 in million.....	59
Figure 14 - Confirmed COVID-19 cases per region from 30 December 2019 to 23 May 2021	59
Figure 15 - Map of South Sudan.....	112

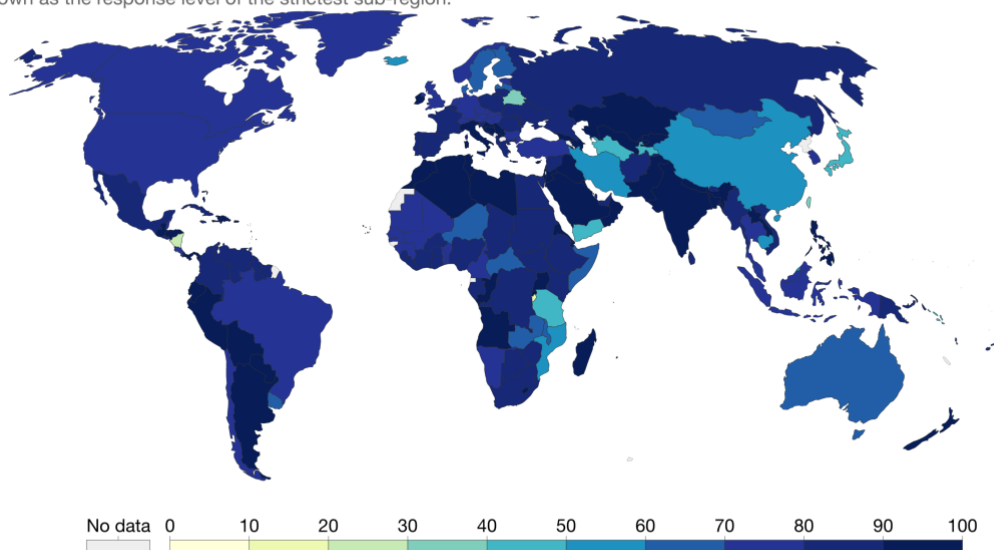
1. Introduction

- On the 11th of March 2020, the COVID-19 epidemic defines as a pandemic by the World Health Organisation.
- On the 20th of March, the United Nations emphasizes that some 100 million people living in emergencies were relying on UN assistance.
- On the 4th of April 2020, worldwide cases exceeded 1 million, and there have been 50'000 deaths from COVID-19 up to date.
- By mid-April 2020, most governments have taken containment measures, as shown on the map below, drastically reducing the rights of freedom of movement of their respective citizens and those of other countries.

**Figure 1 - Stringency of government containment measures
as of 18 April 2020**

COVID-19: Stringency Index

This is a composite measure based on nine response indicators including school closures, workplace closures, and travel bans, rescaled to a value from 0 to 100 (100 = strictest). If policies vary at the subnational level, the index is shown as the response level of the strictest sub-region.



Source: Hale, Angrist, Goldszmidt, Kira, Petherick, Phillips, Webster, Cameron-Blake, Hallas, Majumdar, and Tatlow (2021). "A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker)." *Nature Human Behaviour*. – Last updated 31 May, 19:14 (London time)
OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

Source: Blavatnik School of Government, University of Oxford (2021)

Following the COVID-19 outbreak which led to a global lockdown, non-governmental organizations (hereinafter NGOs) had to face unprecedented challenges to coordinate their response at an international level, thus evolving in an uncharted operational territory.

The lockdown created issues such as reduced access to countries, lack of funding and reduced scale of operations. For instance, while Doctors without Borders/ Médecins Sans Frontières (hereinafter MSF) sends an average of six hundred and fifty staff per month in international missions, one hundred and fourteen left in April 2020. Besides, cargo space became scarce as commercial flights were cancelled. MSF reports that staff had to negotiate for weeks with national authorities and logistics teams in several countries such as Yemen, Iraq, or Syria to allow humanitarian medical supplies to arrive despite the urge of the situation (MSF, 2020). This demonstrates issues in terms of communication, coordination, and alignment of objectives that ultimately slow down the chain creating inefficiencies. Inefficiencies prevent an optimal humanitarian response that is crucial to address the needs of the beneficiaries, which are often a matter of life or death.

When talking about the coordination during the lockdown, Respondent E, Senior Advisor Humanitarian Affairs at the Federal Department of Foreign Affairs of Switzerland based in Cameroun and former executive at ICRC said: *“The more complicated the crisis is, the more emotional it will be.”* (Interview Respondent E, 2021) This demonstrates not only the seriousness of the COVID-19 crisis but also the difficulties it has brought to the humanitarian response. He also explained that, in his opinion, the humanitarian coordination mechanisms are overall effective, but he said he remained surprised about what it took to restart the whole coordination process at the beginning of a crisis.

In this context, this thesis aims at identifying what was the impact of a lockdown and drawing lessons and recommendations from the past in terms of new constraints, assessment of the needs, internal coordination and communications. It aims at responding the following research question: **How do non-governmental organizations coordinate the humanitarian response during a lockdown?**

This report is organized around four main objectives. The first one is to establish which were the additional constraints that non-governmental organizations had to face during the lockdown. This assumes that the measures mentioned above had a negative impact on the response and became constraints. The second main objective of this report is to determine in what ways the initial needs might have been wrongly evaluated by identifying who was in charge to do so and what the interest of the stakeholders in charge was. Thirdly, the present report aims at valuating the coordination within the organization in terms of internal processes. The last objective is to identify when a lack of communication negatively impacted coordination.

1.1 Humanitarian action: definition and principles

According to the International Committee of the Red Cross, the prime objective of humanitarian action's is: *"to support people affected by armed conflicts and disasters by helping them to save their lives, alleviate their sufferings, maintain their dignity, assist their recovery and increase their resilience"*. (Lafôret, 2021)

Humanitarian action is governed by four main principles, namely humanity, impartiality, independence and neutrality.

As per the preamble of the International Comity of the Red Cross and the national Red Cross/ Red Crescent Societies, **humanity** is:

"Preventing and alleviating human suffering wherever it may be found. Its purpose is to protect life and health and to ensure respect for human beings. It promotes mutual understanding, friendships, cooperation and lasting peace amongst all peoples." (ICRC, 2015:3)

Besides, humanitarian response should be **impartial** meaning that *"it must be carried out based on needs alone, giving priority to the most urgent cases of distress and making no distinctions based on nationality, race, gender, religious belief, class, or political opinions"* (OCHA, 2012: 2).

Independence is described as *"being autonomous from the political, economic, military, or other objectives that any actor may hold concerning areas where humanitarian action is being implemented."* (OCHA, 2012: 2)

Lastly, *"humanitarian actors must not take sides in hostilities or engage in controversies of a political, racial, religious, or ideological nature"* to follow the principle of **neutrality** (ICRC, 2015:4).

Humanitarian principles are important as many non-governmental humanitarian organizations adhere to them and see them as the conditions for their actions. Humanitarian NGOs are particularly attached to their independence. Financial independence allows organizations to immediately provide aid. They do not have to wait and/or rely on official funds to be operational. It also enables the humanitarian NGOs to have decision power on where to start an operations. Lastly, thanks to funds mainly coming from private donors rather than governments or businesses, the response cannot be used for military or political means. Therefore, the way aid was provided during the lockdown is intrinsically linked to this willingness of independence. During the lockdown, independence from governments were at the heart of the response.

2. Literature review

2.1 Coordination

The most common definition of coordination in the humanitarian supply chain is: "*The systematic use of policy instruments to deliver humanitarian assistance in a cohesive and effective manner.*" (Russel, 2005:45)

The International Council of Voluntary Agencies recognizes three types of coordination approaches for non-governmental organizations namely top-down command, consensus and default. The top-down approach is characterized by leadership coming from an authority. It usually includes the carrot or stick method. On the other hand, consensus aims at bringing actors together using their common goals. Last but not least, the default approach distinguishes itself by the absence of formal coordination (International Council of Voluntary Agencies, 2013).

Furthermore, Dolinskaya considers two kinds of coordination, namely centralized and decentralized coordination. (Dolinskaya et al, 2011: 2)

A centralized approach represents the decision of one organization to be responsible for the control and command of all the operations related to the response from the logistics to the information sharing. (Dolinskaya et al, 2011: 2) For instance, the United Nations agencies use this approach to coordinate their response. However, this approach leads to a delay in the response which aims to be fast and timely (Takeda & Helms, 2006) because the information has to be centralized before a decision can be taken. That is one of the reasons why UN Agencies are often perceived as bureaucratic.

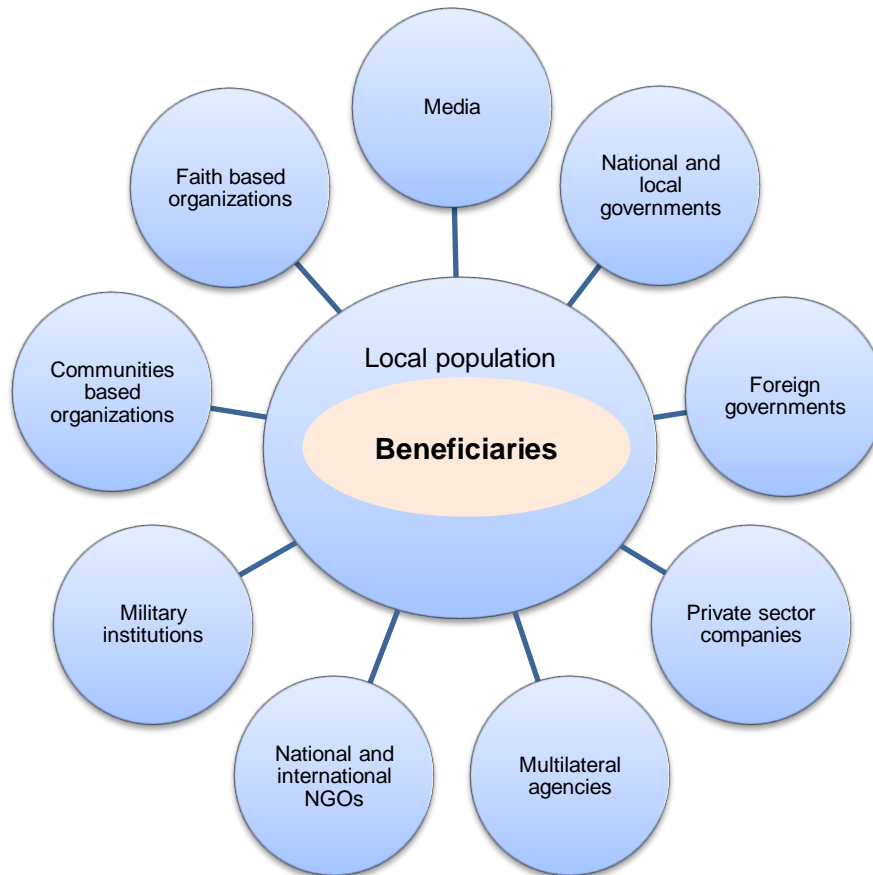
On the contrary, the decentralized approach is defined by Dolinskaya as whenever the logistical decisions are not conducted by one main actor, but decisions are rather agreed upon by consensus. A decentralized approach seems to be determinant to achieve an efficient and timely response as each actor has access to information from the whole supply chain. (Dolinskaya et al, 2011: 3)

In both cases, it is important to distinguish between vertical and horizontal coordination. Vertical coordination refers to the extent to which an organization coordinates with upstream and downstream activities while horizontal coordination is the extent to which the organization coordinates with the organizations on the same level within the chain. An example of vertical coordination would be the coordination between the NGOs and a private company offering transports services while horizontal coordination is best illustrated by the coordination between 2 NGOs (Balcick et al., 2010: 23).

2.2 Main actors

There is a general consensus in literature on who are the main actors in the humanitarian chain.

Figure 2 - Main actors in the humanitarian response



Firstly, **national and local governments** (World Health organizations, 2001:21) are crucial as they are the ones that have the power to authorize non-governmental organizations to cross the borders to conduct humanitarian operations. This is rooted to the sovereignty of a State which is defined as “*the right to rule over a delimited territory and the population residing within it*” (Ayood Mohammed, 2002:82).

Secondly, there is the **local population**, the people living in the area of the response and who will benefit from the help brought by the humanitarian organizations. They are often the first actors to act upon the crisis and try to find solutions. For instance, they will start by sharing vital items such as water and foods between each other (World Health organizations, 2001:21).

Then, there are the **foreign governments** intervening through embassies. Their help usually takes the form of financial and/or in-kind donations. They might also send experts or consultants onto the field (World Health organizations, 2001:22).

Multilateral agencies such as the United Nations and, more specifically, the Office for Coordination of Humanitarian Affairs, OCHA, offers technical support at specific levels of the chain. Those agencies are often intergovernmental and due to their centralized structure, they also tend to help in appropriately allocating resources (World Health organizations, 2001:22).

Moreover, both **national and international non-governmental organizations** are part of the chain. They have specific resources and capabilities and can cover a wide range of activities. For instance, some NGOs are specialized in disaster management while other focus on reducing hunger (World Health organizations, 2001:22).

The private sector is represented by national or international for-profit companies. They are active in specialized areas and provides their services such as transportation to the humanitarian chain. Depending on the sector of activity of the companies, they can also sell material, food or drugs. In addition, as part of their internal corporate social responsibility program, they sometimes offer financial donations in the frame of a humanitarian crisis (World Health organizations, 2001:22).

Military institutions are also participants. Armed forces represent an opportunity in terms of human resources but also transportation and, more importantly, they have experiences and knowledge of the area (World Health organizations, 2001:22). During the COVID-19 crisis, many governments such as Switzerland, Germany or the USA decided to deploy military forces as additional human resources in hospitals, retirement homes and at the borders.

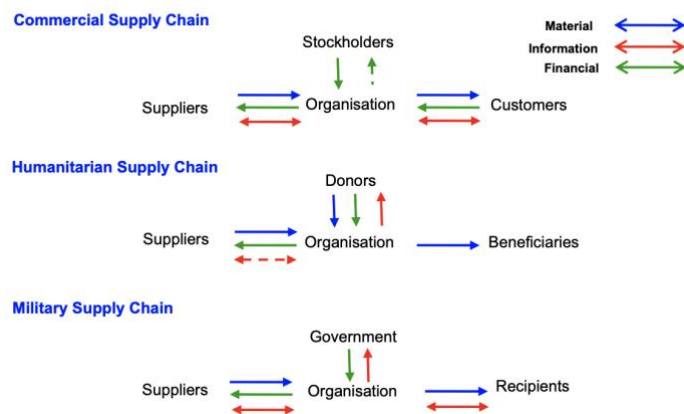
Community-based organizations and **faith-based organizations** play an important role on a local level. They're often the direct link with the communities and allows NGOs to gain precious insights into the needs of the beneficiaries. Their help is crucial in identifying the needs and distributing resources in the best way possible afterwards. Those organizations identify contacts such as community leaders to fasten the access to the affected population or to facilitate the distribution process by giving advice on the local customs.

National and international media impact the response in terms of communication and information sharing with the local population but also at an international level. (Lafôret, 2021)

2.3 Humanitarian supply chain

The humanitarian chain differs from the commercial and military chains as shown in the figure below. The latter shows how the different flows, namely material, information and financial moves between actors.

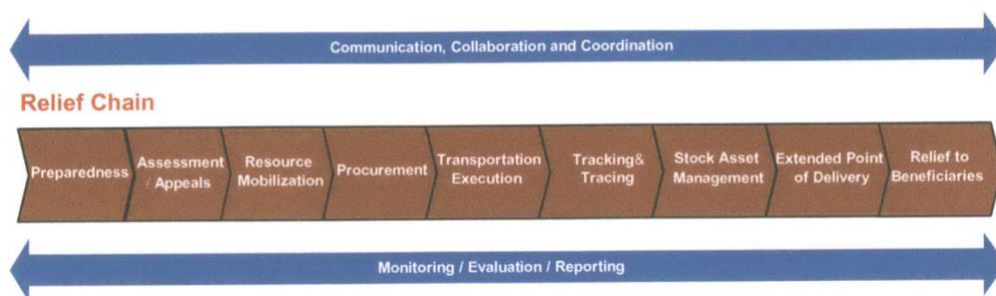
Figure 2 - Difference between supply chain



Source: Heaslip et al, (2008: 7)

Another general consensus in literature concerns the crucial steps in the humanitarian chain, namely Preparedness, Assessment/Appeals, Resource Mobilization, Procurement, Transportation, Execution, Tracking and Tracing, Stock management, Extended Point of delivery, and Performance Evaluation (Thomas A.S., 2004). Those steps are summarized in the figure below.

Figure 3 - Relief chain



Source: Thomas, 2004 modified by Mizushima

Preparedness includes among others the identification of key public infrastructures and their respective vulnerability. Roads and highways, sanitation systems but also hospitals are examples of infrastructures that need to be reviewed. Then, strategic resources linked to the logistical support need to be assessed, specifically in terms of availability. Some resources might be scarce while others oversupplied. Reviewing governments'

policies, plans and preparations is also key. As mentioned above, without authorization from the governments, organizations cannot cross the borders nor enter the country (Russel, 2005: 38).

Therefore, organizations must maintain strong relationships and up-to-date information on the government's policies. Ultimately, it might also help negotiate access to the territory (World Health Organisations, 2001:23). Besides, even though a humanitarian crisis cannot be predicted, planning will facilitate the implementation. In that sense, conducting a "what if" hypothesis can help to prepare (Russel, 2005: 38).

The **assessment** step is directly linked to the demand. In this phase, the needs of the beneficiaries in terms of resources and infrastructures are assessed. Questions must be asked as to what infrastructures were damaged and to what extent but also what types of local resources, for instance food are available. This assessment takes place at a specific period in time and has to evolve with time. Therefore, this phase should be reconducted several times to meet the evolution (Russel, 2005: 39).

Resources' mobilization entails not only mobilizing the appropriate human resources but also adequate material. Overall, it depends on the humanitarian crisis in itself. The material might entail vehicles, drugs, warehouses, and so on (Russel, 2005: 39).

The **procurement** phase is when the organization will source its resources either on an international or local level. Nowadays, organizations tend to prefer local procurement as it reduces shipping costs and delivery time. Resources can take different forms such as donations, in-kind gifts, goods. The latter is packed in different ways, bulk or stored until needed (Russel, 2005:40).

Transport is key to reach the beneficiaries. NGOs can have their own means of transports, use commercial companies to send goods or staff on the field, or collaborate with multilateral organizations such as the United Nations. In any case, without transports, the operations cannot occur.

Tracking and Tracing have a different meaning. While tracking means creating a follow-up from the moment the goods leave their origin to their destination, tracing is being able to tell where the orders were retrospectively. (Russel, 2005: 41).

Stock Asset Management is determinant to know where the goods are collected and where they are stored. Common storage places are near ports, airports, and border crossing. Goods must arrive in the storage places must arrive with a notice of receipt

and records must be kept. At this stage, the quality of the goods must also be checked (Russel, 2005: 42).

Extended Point of delivery and Relief to Beneficiaries represents the final distance between the relief and its beneficiaries. Goods are stored closer to their beneficiaries to facilitate distribution (Russel, 2005: 43).

Besides, processes such as Information Management, Quality Control, Monitoring, and Interagency coordination are happening in parallel (Bastos, Campos, Bandeira, 2013: 4). Therefore, adequate coordination within the chain is essential.

2.4 NGOs

The NGO's term first emerged in 1945 in the UN Charter when the UN wanted to consult organizations that had no link to governments.¹ Nowadays, there is not a single recognized definition, but Yaziji suggests the following definition: *“all organizations that are neither an official part of government (at any level) nor a private, for-profit enterprise”* (Yaziji, Doh, 2009: 3).

NGOs have no international legal status. Their legal status is linked to the country in which they're located. In Switzerland, according to the Civil code, NGOs are mainly not-for-profit associations or foundations.

NGOs base coordination mechanisms on their own operational priorities and concerns. Consequently, their responses might address needs that are not covered by other organizations (International Council of Voluntary Agencies, 2013: 23). Their status allows them to make their own decisions in terms of response and how their funds are spread.

The latter is the underlying reason why NGOs tend to perceive the triple role of the United Nations agencies, donor, implementor, and coordinator, as a barrier for coordination and a driver of conflict of interest (MSF, 2015). Some NGOs tend to remain observers to pursue their neutrality principle. However, the majority of NGOs do not share this vision and prefer the cluster approach.

¹ The UN actual definition of the term NGO is: *“any non-profit, voluntary citizens' group which is organized on a local, national or international level. Task-oriented and driven by people with a common interest, NGOs perform a variety of services and humanitarian functions, bring citizens' concerns to Governments, monitor policies and encourage political participation at the community level. They provide analysis and expertise, serve as early warning mechanisms and help monitor and implement international agreements. Some are organized around specific issues, such as human rights, the environment or health.”* (United Nations, 2021)

The cluster approach aims at bringing together humanitarian actors to obtain an effective cooperation and collaboration (Fredriksen, 2012:5). Humanitarian actions is divided into 11 clusters such as Food security or Health defined by the Inter-Agency Standing Committee in order to better respond to crises. Appendix 12 shows the complete overview. The cluster approach also helps in defining roles and responsibilities for each organization. This approach is a direct consequence of the 2004 Tsunami crisis during which duplication of efforts, lack of common strategy between organizations and gaps in the assistance harmed the population.

Many NGOs are satisfied by the cluster approach as it allows them not only to receive technical guidance, support and information on what other organizations are implementing but also to gain visibility and influence (Reliefweb, 2020).

2.5 Challenges in coordination for NGOs

Organizations operate in an environment that does not foster coordination. They often have to compete for funding. This typically happens at the beginning of the crisis when funds must be raised. This matches the time frame during which the world's attention is drawn to the crisis. Consequently, if one organization believes that it retains a competitive advantage in terms of information to attract funding, it will most likely retain it. At this stage, the media affect the competition as they offer visibility which increases the public's attention on the specific organization (Balckik, 2010: 24).

Besides NGOs face diverse challenges when coordinating their humanitarian response. First, the **large number and diversity of stakeholders** create difficulties in coordination because of their differences in organizational structure, mission and vision, and, therefore, policies. Please refer back to Figure 2. Besides, those actors do not necessarily share the same interest. For instance, a local government might prefer to preserve its economic or political interests and decide not to allow NGOs to enter the country. Different priorities lead to longer negotiations and a slower response (Dolinskaya et al., 2011:3).

The second challenge concerns the **urgency of the response** leading to a limited time to coordinate the latter. As a matter of fact, it is often complicated for NGOs to receive reliable information on time. Therefore, NGOs have to make fast operational decisions without having the absolute certainty that they will provide an adequate response. For instance, a lack of relief items sent to the field could create additional damages while sending too many of them could impact prices on the local market (Dolinskaya et al., 2011:4).

While the time constraints have an important impact, **the lack of communication** between stakeholders in terms of information sharing, for instance, further complicates matters. One essential point is the optimal evaluation of the needs. Relying on information from other stakeholders such as governments is not always safe and precise. A government might, for instance, exaggerate or minimize the number of wounded to protect its interest. Many NGOs prefer having their own means of evaluation where they can send their own trained staff to assess and communicate back the needs (Dolinskaya et al., 2011:4).

Moreover, they might have to **compete for locally available commodities or services**. (Russel, 2005: 66) The scarcity of humanitarian goods would prevent an efficient response. Margaret Hovhanessian even adds the competition for media coverage and the cost of coordination as additional barriers (Hovhanessian, Jensen, 2012: 25).

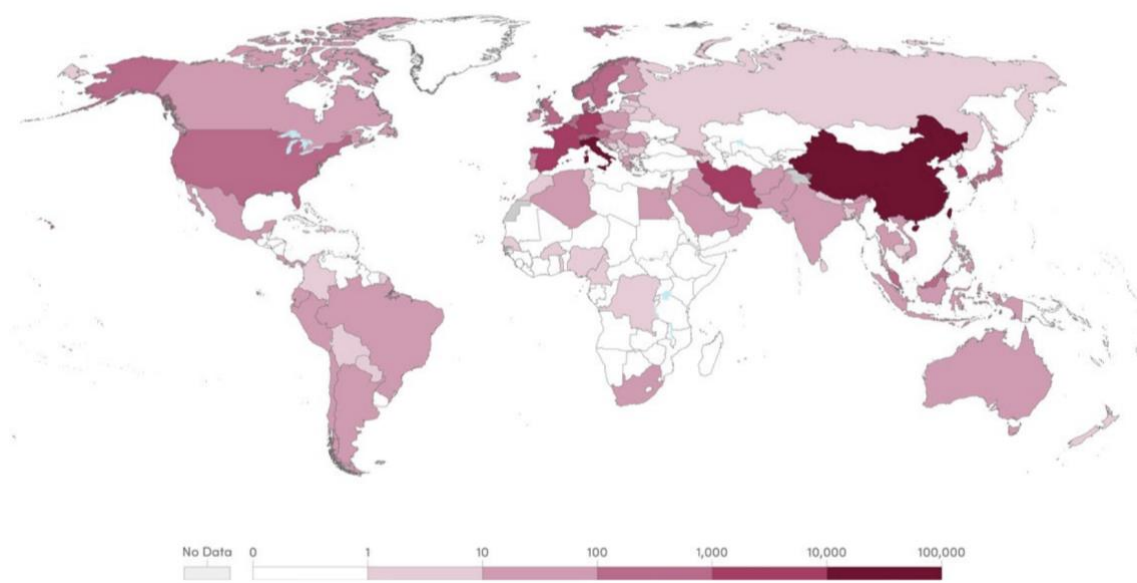
Besides, another source of difficulties is linked to **the sources of finance**. Humanitarian organizations mainly rely on in-kind donations. The risk lies in the fact that if financial supplies are scarce, an organization might have to make decisions based on the state of its financial resources rather than on the most important response that should be offered to the beneficiaries (Hovhanessian, Jensen, 2012: 25).

2.6 COVID-19

While authors have extensively researched coordination following a natural or man-made disaster, none has investigated the effect of a lockdown on the coordination of the humanitarian response. A lockdown is a period in which people are not allowed to leave their homes or travel freely. The March to April global lockdown is the direct consequence of the spread of the COVID-19. The World Health Organisation describes the COVID-19 as: *“an infectious disease caused by a newly discovered coronavirus called SARS-CoV-2 that spreads mainly through droplets of saliva or discharge from the nose when an infected person coughs or sneezes.”* (WHO, 2021) Anyone can become ill with COVID-19. There is, however, a higher risk to develop more serious symptoms for anyone aged over 60 years and/or dealing with medical issues such as diabetes, heart or lung problems, obesity, cancer, or high blood pressure (MayoClinic, 2021). Because of its ease of transmission, the infection rate reached a peak in many countries by the end of February leading to a global lockdown.

The World Health Organisation declared on the 11th of March 2020 that the COVID-19 spread was a pandemic. The graphic below illustrates the spread by showing the cumulative COVID-19 cases by country as of that date.

Figure 4 - Cumulative COVID-19 cases by country as of 11 March 2020



Source: The Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response, May 2021 as per World Health Organization Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Data as of 21 April 2021

The term pandemic is defined by the WHO as “*an epidemic occurring worldwide*”. (WHO, 2021) However, epidemiologists do not all agree and have attempted to make it more precise. For instance, Lau defines a pandemic as: “*an epidemic occurring worldwide, or over a very wide area, crossing international boundaries and usually affecting a large number of people*” (Last John, 2001:28). In the humanitarian sector, a pandemic is described as any disease spreading largely to at least two continents.

Following the start of the COVID-19 crisis, the United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, OCHA, published a Global Humanitarian Response Plan in which it outlines not only a needs analysis, strategic priorities, and a response approach but also coordination mechanisms and a monitoring framework.

The framework comprised two sections, namely situation and needs monitoring and a response monitoring. The first part is built around key indicators: spread and severity of the pandemic, impact on operations, food security, education, sexual and reproductive health. All indicators are then break down in specific objectives to be found under Appendix 11. The response monitoring is separated into three strategic priorities:

- “*Containing the spread of the COVID-19 epidemic and decrease morbidity and mortality*” (OCHA report, 2020:21)

- “*Decrease the deterioration of human assets and rights, social cohesion, food security and livelihoods*” (OCHA report, 2020: 22)
- “*Protect, assist and advocate for refugees, IDPs, migrants and host communities particularly vulnerable to the pandemic*” (OCHA report, 2020:23)

At this stage, OCHA already recognized challenges to implement the response. It noted that border closures, imports and exports restrictions, commodity price fluctuations, and restricted commercial aviation created a slowdown and delay in the response. The world’s demand for items such as masks and gloves was sudden, and shortages appeared. OCHA also mentions the lack of internal procedures in organizations to decrease human-to-human transmission.

Last but not least, when the report was issued the global and final impact of the COVID-19 pandemic was not and is still not known in terms of livelihoods and survival. This report is, however, crucial to understand to what extent NGOs followed the guidelines from the Office of the United Nations. The UN receive funding directly from governments which goes against the independence principle that NGOs see as condition for their humanitarian action. Therefore, following the UN guidelines might be perceived as being influenced by political interests.

One of the considerations mentioned by OCHA is to integrate the COVID-19 response to the existing response. Therefore, changes in the current operating systems are unavoidable. Mark Lowcock, an Emergency Relief Coordinator from the United Nations said. “*We must come together to fight this virus, and as we do so, ensure that lifesaving relief operations around the world continue.*” (OCHA, Global Humanitarian Response Plan, 2020:19)

2.7 Lessons learnt from the past

It is not the first time the world and more specifically the humanitarian sector has had to face an epidemic. Referring to previous lessons learned from the past, Lau mentions that it is essential to provide adequate prevention and control measures but also testing and treatment based on past virus outbreaks such as Ebola (2014-2016) during which it has been demonstrated that it helps to limit the spread of the virus.

Besides, Geiger, who also attempted to translate the lessons drawn from the Ebola crisis to relief for COVID-19, stresses the fact that “*centralized pooling and management of resources*” are important. He also mentions that the pandemic is a long-term crisis which many healthcare organizations and key actors such as governments were not prepared

to deal with. Long-term crisis requires constant evaluation and adaption. On the other hand, short-term crisis such as earthquakes are better managed as healthcare facilities plans better for mass casualties. However, the world has already faced many long-term crisis such as Ebola, AIDS or Tuberculosis providing experience and knowledge to some NGOs and governments.

Geiger also stresses that the relationship with the local community is significant to share healthcare best practices and communication information with the population. Because vaccine seems to be the only option to herd immunity, staff training is important and the risk of infection within healthcare structures as well as burnouts are more likely to happen.

Finally, Geiger illustrates the need to rethink and recreate the funding system to meet the long-term needs that a pandemic creates.

In its article "*Responding to the COVID-19 pandemic in a complex humanitarian crisis*", Poole puts forward the fact that outbreaks such as one of the COVID-19 create increasing difficulties to access healthcare and weaken the already limited healthcare (Poole et al, 2021).

In addition, she mentions that the population living in a humanitarian crisis area is at greater risk compared to other populations. This is due to many reasons such as malnutrition, inadequate water, lack of access to sanitation and hygiene items, displacement, or crowded housing. As a matter of fact, the latter factors increase drastically the risk of spreading the virus.

Besides, Jens Laerke, who is an official spokesperson for OCHA, mentioned that COVID-19 has created an additional burden and that it creates the risk to "*draw attention away*" from other humanitarian crisis such as Cholera or Hunger. (UNOCHA News, 2020) It is important to note as well that social distancing may turn out to be a barrier for some operations, for instance, food distribution.

Poole concludes her article by saying that the humanitarian response must be tailored to the beneficiaries and their needs. Not only will it need reliable and transparent information but also what she calls inclusive governance practices. Therefore, she calls for the rapid adaptation of actual standards to avoid inefficiency in the humanitarian response (Poole et al, 2021).

Nevertheless, in practice, there are difficulties in implementing such a strategy. In the book *Managing the global health response to epidemics*, authors recall the issues that

MSF faced in 2014 during the Ebola crisis. For instance, while MSF tried to warn about the urgency of the situation, but the organization was not taken seriously. The geographic spread made Ebola an unprecedented outbreak and, as Dr Armand Sprecher MSF public health specialist said: *“The problem initially was not so much the number of cases, but that the hot-spots were spread out in so many locations.”* (MSF, 2015) By June 2014, Ebola was present in over 60 locations.

The WHO publicly disagreed saying that the organization was overreacting and, later, MSF was criticized for their operational choices, more specifically on their willingness to centralize their treatment centres but also their utilization of complete PPEs. The main critics were that centralized facilities prevented fast treatment and created difficulties in following the chain of transmission as people had to travel. Concerning PPEs, even though they were crucial to protect medical staff, Ebola being transmitted via body fluids, it was perceived as an exaggerated reaction harming the doctor to patient relationship.

MSF became one of the only actors working with Ebola and the organisation reported *“finding itself overwhelmed”*. MSF constructed the largest Ebola management centre (ELWA3) with 250 beds in Monrovia Liberia when the typical number of beds was 40. In August 2014, ELWA3 could open 30 minutes per day only to welcome new patients. By the end of the year, MSF had lost 2’547 patients, 28 staffs got infected and 14 passed away. (MSF 2015). The average Ebola death rate is around 50%. From 2014 to 2016, more than 28’000 people got infected. Out of them, 11’310 died (World Vision, 2020).

For comparison purposes, one can note that the WHO reported a 1% death rate for the seasonal flu and 3,4% death rate on 3 March 2020 for the COVID-19 (WHO, 2021). On 25 May 2021, 167’252’150 cases of COVID-19 were confirmed worldwide since the beginning of the outbreak with 3’467’663 deaths as per the WHO (WHO Coronavirus dashboard, 2021), the death rate being now 2,1%.

The way the COVID-19 have spread is the proof that the conclusion highlighted by MSF in their report on Ebola holds true. *“The world is more interconnected today than ever before and world leaders cannot turn their backs on health crises in the hope that they remain confined to poor countries far away.”* (MSF, 2015:21) Please see the regional breakdown of COVID-19 cases in Appendix 2 to visualize the geographical spread. One must also remember that the last time a pandemic was declared was in June 2009 for the A/H1N1 influenza.

During epidemics and pandemics, NGOs play a crucial role thanks to their experience and knowledge. They are able to raise awareness through communities by sharing

information in various formats such as leaflets, mass media, or discussions. However, according to the RSIS Centre for Non-Traditional Security Studies, NGOs tend to forget to insert pandemic preparedness into their disaster risk reduction.

Pandemic preparedness has for main objective to create a continuously reviewed and updated plan to pandemic. The Regional office for Europe of the WHO sees it as “*a continuous process of planning, exercising, revising and translating into action national and sub-national pandemic preparedness and response plans*” (Regional Office for WHO, 2021) and should be implemented at the country level.

While the RSIS Centre for Non-Traditional Security Studies deplores the lack of work on pandemic preparedness by NGOs stating that many local communities are still unaware of the risk related to a pandemic, one must note that “*Pandemic preparedness planning is a core function of governments*” (The Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response, 2021:20). Here it is crucial to differentiate pandemic preparedness from raising awareness on pandemic. NGOs can use their experience to raise awareness as said above but are not in charge of planning pandemic preparedness.

In April 2020, Driss published her thesis on the effects of the COVID-19 pandemic on Humanitarian Aid operations in Jordan and shares the following key findings.

In Jordan, humanitarian operations did not stop following stringency measures taken by the governments but collaboration between the government and the humanitarian organisation was key to offer assistance either on logistical issues or with grants. Overall, she considered that the collaboration was “*mutually beneficial*”. (Driss, 2020:30)

Besides, on a local level, being able to rely on collaboration mechanisms allowed to reach the beneficiaries, especially thanks to resources pooled together as Geiger already noted during Ebola. (Geiger, 2020: 2) Allocation of funds changed either because of a decrease in funding or because funds were reallocated to the COVID-19 response. (Driss, 2020:34)

Lastly, she stresses that technology, more specifically telecommunication and the creation of hotlines, had a significant impact to allow operations to continue. Not only was communication possible between headquarters located around the world and the field but also eased the one between frontline workers and the beneficiaries. (Driss, 2020:35)

As for the technological services, private companies also contributed to the continuity of the operations by providing PPEs (Protective Protection Plan) and hygiene kits. (Driss, 2020:36)

3. Methodology

Please note that, for the sake of this work, the period of time referred to as lockdown ranges from the 11th of March to the 20th of April 2021. This period reflects the first lockdown period with a variation of some days depending on the countries. Besides, the focus is given on NGOs having their headquarters or one of their offices in Switzerland to facilitate access to data.

Firstly, it is assumed that the Covid-19 lockdown has impacted in some ways the humanitarian response. Therefore, the aim is to collect primary data on the underlying reasons that created difficulties for non-governmental organisations.

In addition, the decision has been taken not to focus on one single organization to be able to multiply point of views and, consequently, issues recommendations that will answer the needs of the widest number of organisations. Please note that over thirteen organizations were contacted but the answer ratio was just over 60%.

Mixed methods have been used in this work, namely qualitative and quantitative methods. To start with, one-on-one interviews have been conducted with professionals from multiple organizations. In a second phase, a survey has been designed and sent to the same professionals. This enables to obtain both in-depth explanations and numerical data to back up the qualitative data.

The interviews were all conducted online due to the COVID-19 via different platforms such as Microsoft Teams, Skype, and Zoom. They were conducted between the end of January 2021 and March 2021. They were recorded with the prior approval of the interviewees to ease the transcript phase.

To be interviewed, professionals needed to be working in the humanitarian sector within an NGO offering an international type of aid or for a stakeholder of those organizations. If the interviewee worked in an NGO, he or she had to be in a position in which he or she was directly in contact with the coordination of the humanitarian response offered by the organization. On the other hand, if the interviewee was not working for an NGO, he or she was required to have knowledge and/or experience on the coordination of the humanitarian response.

Interviewees have been contacted by email either through the general information email address from their organization that has then redirected the request, or by their individual email address that was given away via common contacts.

In total, eight interviews were conducted including six from professionals from different NGOs. namely MSF, Caritas, Adra, SOS Méditerranée, Rise Uganda and Mercyships. One interview was made with an employee from the Federal Department of Foreign Affairs from Switzerland and the last one happened with an employee from the United Nations High Commissioner for Refugees. Each interview lasted between 35 minutes and 60 minutes.

Obstacles faced in this phase were linked to finding the right professional that would agree to participate as would have time to dedicate to the interview. The interview from the UNHCR and Adra staff were not used. Their content was less pertinent either because the interviewee was not in the same job position during March to April 2020 or was not involved in the coordination. That information was discovered only during the interview itself.

The interviews were all based on an interview guide prepared beforehand to be found in Appendixes. All the questions for the professionals working for an NGO were based on the same interview guide providing the opportunity to compare answers at a later stage. The latter was divided into four parts, one for each objective of the research. Besides, specific and targeted questions were asked in complement depending on the information provided by the interviewee. The interviews were semi-structured. Concerning the interview for the staff from the FDFA and UNHCR, a specific guide was created for each of them. They followed the same semi-structured base.

In a second phase, a survey was created based on the answers obtained during the interview. The questions were designed to confirm the tendencies highlighted during the interviews. Answers had to be given based on a scale ranging from Strongly Disagree to Strongly Agree with only 4 options available to avoid a neutral position. The survey was made via Google Sheet and was distributed to a sample formed only by professionals of the humanitarian sector. The latter has first been sent on the 30th of March 2021 to the interviewees with the additional request to share it within their organisation or to share email addresses from colleagues so that they could be contacted. On the 13th of April 2021, all are contacted again per mail as only two had answered. On the 19th of April 2021, the survey was launched on social media platforms to receive more answers but only one arrived. On 6th of May 2021, eleven answers were obtained, and the survey was closed. However, recommendations cannot be drawn from it as the number of answers is not significant. This lack of answers could be explained by a lack of time from staff as the pandemic is still on-going, a lack of network in the sector, or for confidentiality reasons.

Those two methods were used as others would not have been applicable. It is not possible to conduct an experiment, a participant observation to obtain the answers needed, as the research is based on a specific period in the past. Lastly, focus groups would have been less appropriate as organisations have faced different issues. The group effect would have prevented the collection of precise and specific information from each organization.

3.1 Limitations of the study

This study is limited by the fact that only eight interviews have been conducted. This study could go further with more respondents in terms of interviews and for the survey. Respondents could come from other NGOs in Switzerland. In addition, NGOs based in other countries could be considered to expand the study.

Moreover, all interviews were conducted in French or English, therefore, excluding professionals speaking other languages.

Due to the fact, the COVID-19 is still ongoing, it remains difficult to take a step back and analyse the answers. The pandemic has affected and continues to affect personally everyone including the participants. Consequently, the latter have done their best to provide professional answers but have sometimes relied on personal feelings and opinions. Answers to some questions might differ in a few years supposing the pandemic will be over.

4. Results

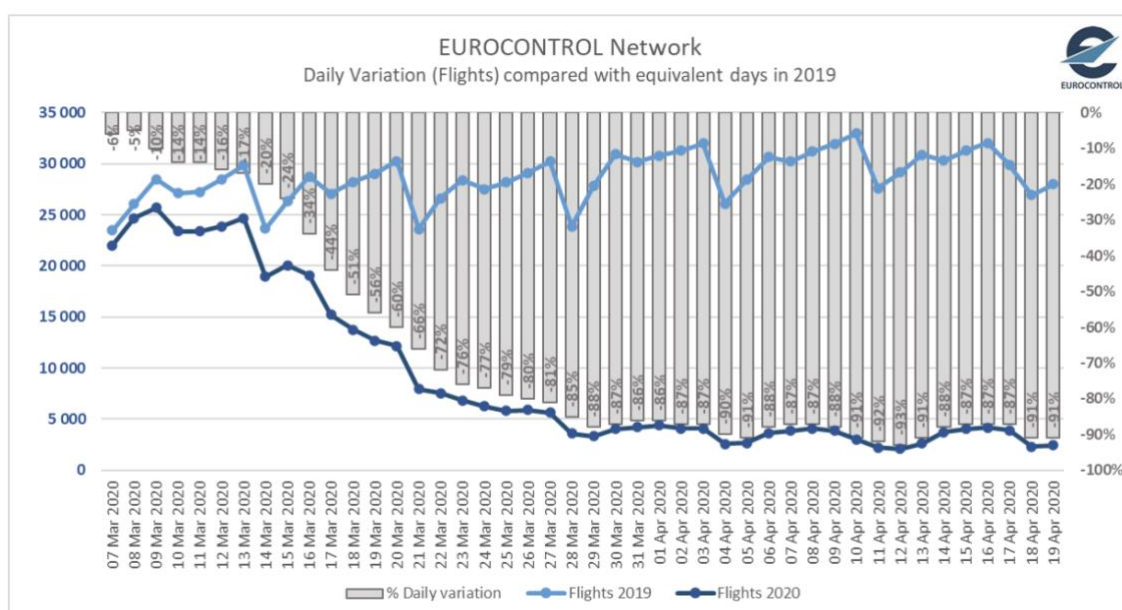
4.1 Additional constraints and their consequences

4.1.1 Movement restrictions

The first additional constraint is the international travel restrictions as a consequence of the closure of the border. This led to an important decrease in commercial aviation. 145 countries had international flight suspensions according to the ACAPS survey on governments measures.

Eurocontrol², which analysed the impact of the Covid-19 on European aviation, calculated that the number of flights reached its lowest on the 12th of April 2020 with a difference of minus 93% in comparison with 2019.

Figure 5 - Flight's variation March and April between 2019 and 2020



Source: Eurocontrol, 2020

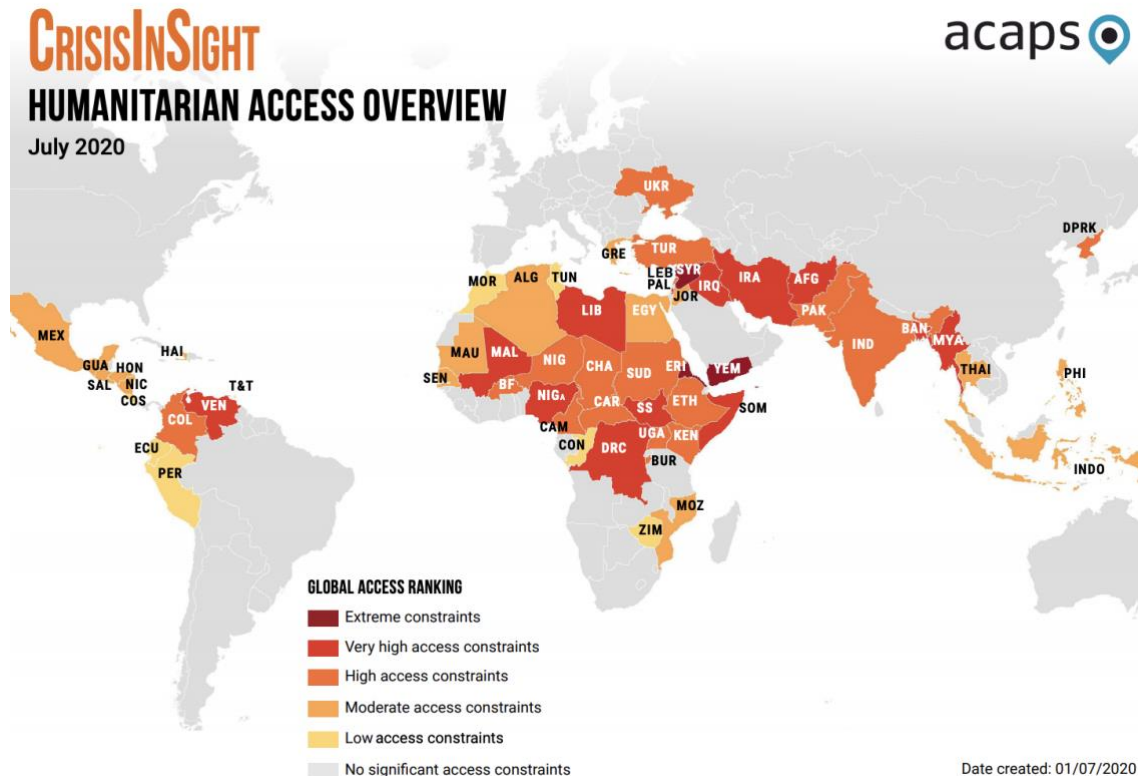
The direct consequence reported by an MSF logistics specialist is the difficulties in reaching field areas due to the lack of transports. Transports is an integrated part of the humanitarian supply chain. Without transports, no humanitarian items or food can be delivered in time and operations are in danger.

Access to countries in July 2020, after the initial lockdown period, was difficult as shown on the map below. Many countries where humanitarian responses were undergoing had

² Eurocontrol describes itself as a pan-European, civil-military organization dedicated to supporting European aviation.

at least high access constraints. Please find the criteria to determine the access ranking in Appendix 9.

Figure 6 - Humanitarian access overview

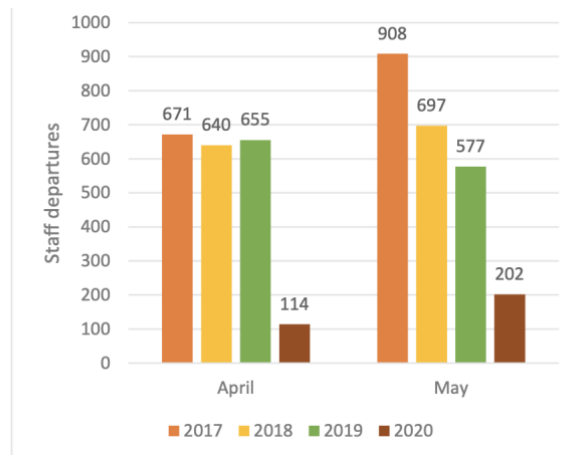


Source: ACAPS, Humanitarian Access report, July 2020

Furthermore, travel restrictions have created a human resources problem. On the one hand, organizations had international staff requesting to go home and, generally, flying back to Europe. On the other hand, international experts and staff could not fly to the countries where missions took place to take over. Overall, this created a lack of human resources on the field.

MSF has reported only one hundred and fourteen departures to the field in April 2020 when, in previous years, more than six hundred were being sent abroad. In addition, medical professionals were engaged in their home countries to respond to the crisis, therefore, decreasing the staff availability.

Figure 7 - Global MSF departure in April and May 2017-2020



Source: MSF, Global Accountability report-March to May 2020

Furthermore, this lack of transport also affected the material side of the humanitarian response. The country director in South Sudan for Caritas, explained that it created delays in humanitarian items delivery. For instance, items such as cars battery materials usually took four days to arrive at the center of operations but, during the lockdown, fourteen days were needed. This ultimately led to a fear of facing increasing prices of commodities but also food shortages (Interview Respondent F, 2021).

In addition to the international travel restrictions, one hundred and seventeen countries applied national travel restrictions (ACAPS, COVID-19 Government measures 1 May 2020, 2020). Typically, they took the form of quarantine and isolation measures lasting ten to fourteen days depending on the country. Another measure was a curfew from six pm to seven am. Some countries also decided to restrict the distance people were allowed to cover from their homes.

The Director of *Rise Uganda* reported difficulties for the population to organize their life with those measures. A compelling example is how a family feeds itself. While in Europe, people go once a week to a supermarket and store their foods in a refrigerator, it is a daily event in Uganda. The population does not have a fridge to store food. Restricting the timeframe they're allowed to go out can drastically impact their health as the risk of malnutrition increases (Interview Respondent D, 2021).

Amref Africa conducted a survey on this issue in South Sudan among the urban communities. The results showed that 87% of the respondents recognized that their immediate needs in case of a lockdown in their region is food followed by water at 49%. (Armref, 2021)

4.1.2 Fear and tension

The COVID-19 created a new environment. Businesses, national and local governments, and communities around the world faced a new fear. This fear appeared due to the unknown aspects of the crisis such as its duration, its overall impact on the economy at all levels but also the lack of preparation to face such a situation. Consequently, the overall context for the humanitarian response changed.

Firstly, expatriated/international staff were for the first time worried about their own families. Humanitarian workers are considered to be the ones exposing themselves to physical and/or psychological danger. Never before did they have to think about their families risking getting the virus. For instance, Ebola never reached Europe. However, the coronavirus has spread all over the world exposing populations that had little to no previous exposure to an epidemic or pandemic. This had a profound impact on human resources as staff were requesting to go home as said above. Excluding the constraint on the lack of transports, less staff were willing to go to the field during this period as they preferred to remain with their loved ones or to help in their countries to the response when their organizations also opened projects.

Others favoured helping the most vulnerable out of what they considered rich countries which created tensions internally (Hofman, 2020).

4.1.3 Sanitary measures

NGOs all had to adapt their response to the sanitary measures. This meant providing masks, gloves, personal protective equipment, and sanitizers. Distancing measures were put into place. For instance, while normally fifty people queue in line to receive food items, humanitarian workers had to create several lines and ask people to increase distance between each other. As a result, the distribution took longer. Quarantine for the staff before and after their travels was mandatory and limited public gatherings led to a restriction of face-to-face meetings.

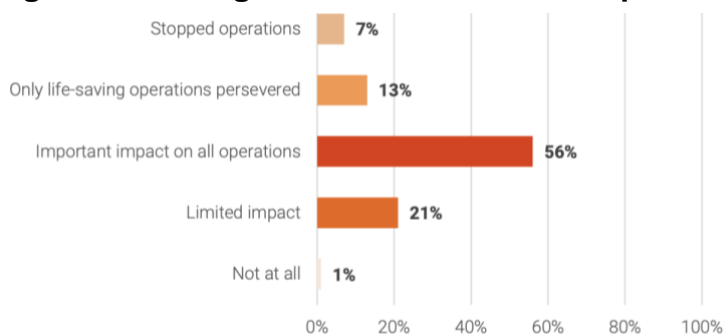
Although the new measures and actions were not complicated to put into place, they created fatigue among the humanitarian workers. Those measures required the highest degree of attention and additional work. Combined with the lack of human resources available as people were leaving the field and very few were coming in to take over, the staff on the field were affected both physically and psychologically. Many felt tired.

4.1.4 Impact on operations

The above-mentioned constraints had several consequences for the field missions. Interviewed professionals all reported an impact on their operations. Some organizations such as Mercyships and SOS Méditerranée had to stop their operations meaning their humanitarian response was non-existent. Other organizations such as Rise Uganda have seen the way their operations were conducted change. Their response actions shifted to send funds to a local partner. Others had their mission slowed down in terms of efficiency and effectiveness as transports took more time and training staff was longer.

ACAPS conducted a survey between the 27th of March and the 30th of March 2020 to analyse the impact governments measures had on the humanitarian operations. 69% of the organizations had to readapt their activities and project and, as seen on the graphic below, over half of the organizations reported that government measures had an important impact on their fieldwork. (ACAPS, 2020)

Figure 8 - Have government measures impacted your fieldwork?



Source: ACAPS, Impact on humanitarian organizations, Avril 2020

4.1.5 Impact on the headquarters

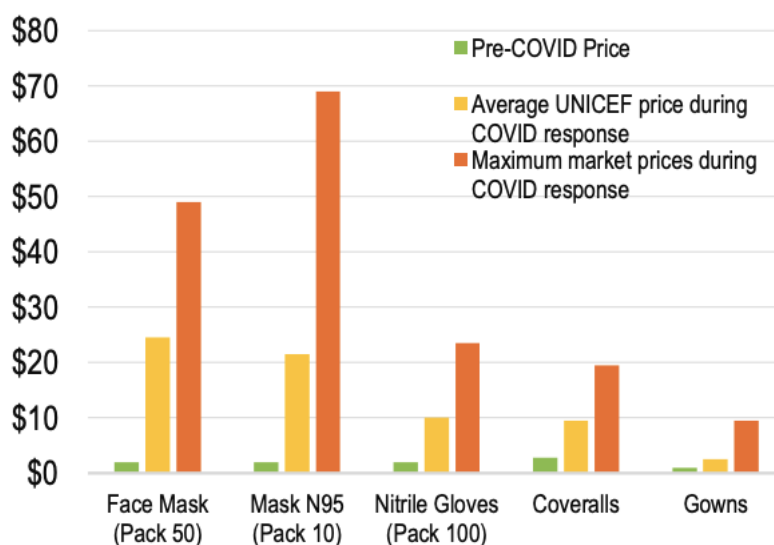
Governments required to put into place work from home. Headquarters staff, whose role is to support the field missions, had to communicate solely with online means. Platforms such as Skype, MS Teams, and Zoom were not anymore used exclusively to connect the field to the headquarters but for the whole organization.

Working from home created a difference in productivity leading to a perception of less productive support work and a lack of cohesion within the teams. Staff worked on a more individual basis which decreased the team spirit. Headquarters staff had to adapt to a new workstyle as well as a new lifestyle. Because every human being is different, some staff appreciated this new atmosphere while others found it more challenging impacting, therefore, their mood but also their work's quality. Overall, organisations felt destabilized.

4.1.6 Financial aspect

At that stage of the crisis, access to protective materials was difficult. Organisations faced difficulties to obtain PPEs, gloves and masks because of the lack of availability and increasing prices as shown on the graphic below. Those items also created additional costs that never had to be included in a budget before for each mission.

Figure 9 - Protective Personal Equipment as of 15 July 2020



Source: UNICEF Global COVID-19 Special Interim Report, August 2020

For SOS Méditerranée, this meant an increase in costs. (Interview Respondent B, 2021) Because its funds are mainly raised through events that could not be held, the organization saw a drop in donations creating a gap which forced the organisation to reassess its financial situation.

Consequently, MSF created in March 2020 a COVID-19 Crisis Fund to cover the expenses of both the preparedness measures and the operations. With an initial goal of raising one hundred million euros, MSF had to increase it to one hundred and fifty million euros to meet their operational needs.

Another example of added costs to the operations is the quarantine. International experts sent on the field are usually paid based on a daily rate during their mission, but with the quarantine in place, this meant that an extra ten to fourteen days had to be paid to them while they were quarantining in the operations country and not allowed to work (Interview Respondent F, 2021).

On the field, training done in groups was delayed. While national staffs could usually be trained in groups of thirty, smaller groups had to be formed. Therefore, training took longer and generated added costs (Interview Respondent F, 2021).

4.1.7 Relationship with stakeholders

The Swiss Director of SOS Méditerranée explained that many organizations were struggling to adapt to the overall situation. Consequently, some stakeholders stopped responding to communications coming from the humanitarian sector. However, this reaction is not to be perceived as an unwillingness to maintain the relationship but rather as internal difficulties to reorganize their activities (Interview Respondent B, 2021).

At this stage, NGOs had a significant advantage over other types of businesses. Their prior knowledge and experiences of a crisis situation facilitated their adaptation. They evolve in an ever-changing environment where a crisis, a natural or man-made disaster or an epidemic, is considered usual business. Comparatively, MSF has learned and drawn lessons from the Ebola crisis in Africa. Staffs already experienced wearing PPEs and masks and living with sanitary measures. The UN were also very active with their Global Humanitarian Response Plan. On the opposite, the European Ministries of Health and other business sectors lived the COVID-19 as a new situation to which they had to learn to adapt.

4.2 Evaluation of the needs and stakeholders

4.2.1 Needs assessment and evaluation

Determining and evaluating the needs of the beneficiaries have always been difficult for organizations. Not only does it take time to do it right, but it also requires good communication. NGOs tend to follow the humanitarian principles, especially independence and neutrality, they mostly determine the needs of their beneficiaries with their own independent methods. The most common way is to send humanitarian workers on the field to observe and analyse the type of needs in terms of quantity, quality but also duration.

The methods used by NGOs to evaluate the needs during the lockdown can be divided into two categories.

Firstly, some organizations such as Mercyships and SOS Méditerranée could not evaluate the needs of their beneficiaries during the specific lockdown period.

Taking into consideration SOS Méditerranée, the Swiss Director mentioned that the organization could not have a clear picture of the number of migrants leaving the African

coasts as the ship had to be moored in Marseille. As Malta and Italy had announced that their respective ports were closing down, the migrants had nowhere to be welcomed. As a result, no life-saving operation could be conducted. Having clear and reliable information on the number of migrants trying to reach Europe is difficult. The United Nations estimated that the departures from Libya would have increased by between 200% to 270% during this period. However, nothing can be confirmed as the testimonials capacity during the lockdown is null. Therefore, triangulation of numbers cannot be carried out.

An additional example is Mercyships. As for SOS Méditerranée, their ship had to leave the Senegalese region after the government requested it for safety and security reasons. Again, the organization could not determine the needs with precision at that period. However, it is key to note that the need for surgical procedures, the primary mission of the organisation, did not increase because of the pandemic. Nevertheless, the local communities faced a higher risk of medical complications if they get infected, their health vulnerability being already greater due to malnutrition.

It must be observed that the lack of needs assessment was not linked to a lack of willingness but rather a consequence of the lockdown which prevented operations.

On the other hand, other organizations such as Caritas or MSF have been able to stay on the field and adapt their missions. Caritas, for instance, started to provide buckets and soaps to the population. The NGO also started a communication campaign on sanitary measures (Interview Respondent F, 2021).

During the lockdown, no organization was offered concrete help such as materials or human resources from other stakeholders to determine those needs. Nevertheless, an enormous amount of information has been exchanged during this period. Notably, NGOs relied on information from the World Health Organisation concerning the spread of the virus. To gain information on the conditions of living of local communities, organisations relied heavily on faith-based organisations and/or former national volunteers. Those people benefit from living on the field and have direct contact with the population.

Furthermore, the organizations have seen an increase in the needs of their beneficiaries regardless of the types of activities. The common observation made by the interviewed professionals is that the vulnerability of the beneficiaries has increased with the COVID-19. The underlying reason is that the beneficiaries were already weakened from a health perspective and COVID-19 worsened their situation. The COVID-19 deepened inequalities. Those populations are, therefore, potentially more likely to need

humanitarian aid in the future. On the 21st of April 2020, the UN WFP announced that: *“The number of acutely hungry people worldwide could nearly double from 135 million to 265 million as a result of COVID-19”* (The new Humanitarian, 2020). A potential risk is the loss of income leading to the incapacity to pay rent, food or medical expenses. Drops in remittances or lack of access to education are other negative consequences (United Nations University, 2021).

4.2.2 Main stakeholders

During the lockdown period, the organizations haven't seen a change in the number of their stakeholders *per se*. The difference rather lies in the intensity of their relationship. While some stakeholders such as logistics companies were less involved due to the lockdown itself meaning the companies stopped operating as international travels were drastically reduced, others took a significant role.

The common and main stakeholder for all the organizations was the World Health Organization. Even though NGOs relied on information coming from the WHO to create their safety and security procedures on a daily basis, their new standards of operations including the sanitary measures had to comply with the new processes recommended by WHO such as social distancing, hand sanitizers, quarantine measures and so on.

4.2.3 Difference in interests

Covid-19 brought a high degree of uncertainty for all the stakeholders in the humanitarian sector. For the first time, western, mostly donor, countries such as Switzerland and France requested help from NGOs such as MSF to manage the pandemic. A logistician from MSF mentioned that the organization has been requested to help various entities ranging from fire departments to childcare services. They also helped in the distribution of food in Geneva. Thanks to their previous knowledge of epidemics, notably Ebola, MSF staff brought precious insights to fasten the response of other businesses, left feeling overwhelmed by the need of adapting their standards of operations. Nevertheless, it is key to note that those organizations never had to face a similar situation which makes their request comprehensible (Interview Respondent A, 2021).

Besides, the travel restrictions impacted the overall economy of the countries. Some companies had to stop their activities such as restaurants. Schools and universities started teaching online. Airports and ports closed down. The European Health system, deemed to be good in contrast with Africa, has seen its limitations. Consequently, national governments had to prioritize their response. They decided to protect their population and economy by taking governance and socioeconomic measures such as

limiting imports and exports, military deployment or declaring state of emergency (ACAPS, Government measures, May 2020).

The Consul General for Switzerland in Cameroun and former ICRC leader explained that part of the difficulty in dealing with the pandemic came directly from its global aspects. Governments had to act on many different levels. To start with, there is the sanitary impact of a pandemic. Then, there is a security aspect which resulted in the border closures. The economical aspect which took the form of companies shutting down and the decrease in economic growth had to be taken care of by politics (Interview Respondent E, 2021). Lastly, there was a real political aspect to the pandemic in terms of relationships between countries and retention of information. Governments were fighting for items such as PPEs and ended up restricting exportations. Countries Health Ministries such as Peru or Ecuador reported being “*outbid by other richer nations on scarce medical supplies*” (Hofman, 2020.)

The governmental decisions created difficulties for NGOs to coordinate their humanitarian response.

The Director at SOS Méditerranée Switzerland reported additional difficulties for migrants to be welcomed in Northern countries (Interview Respondent B, 2021). In a pre-pandemic context in which Greece, Cyprus, Italy, Malta and Spain already struggled with the numbers of migrants and asked other EU Member States to share the burden. The closure of the border created a new barrier for migrants. Migrants were perceived as potential virus carrier and national governments wanted to protect their population to this potential risk (Interview Respondent B, 2021). Therefore, the pandemic has increased the defiance against migrants and decreased even more the willingness to welcome them.

In the same vein, the Executive Director at Mercyships Switzerland brought forward the challenge to find a port to moor the ship coming back from Senegal. As borders closed down, no governments wanted to take the risk of welcoming the ship before Spain finally agreed to have the ship in a port in the Canary Island (Interview Respondent C, 2021). At that period, one hundred and fifty-four countries had in place at least partial border closures (ACAPS, Government measures, 2020).

On their part, MSF sent forty-six tons of medical supplies for its Syria operations after having to negotiate for weeks with the national authorities. The relief items had to first arrive in Iraq to be then brought to Syria by trucks (MSF, Global accountability report March-May 2020).

The former ICRC leader also explained that it was relevant to coordinate the humanitarian response in Africa, but it was almost impossible due to the borders closure. This led to a lack of material (Interview Respondent E, 2021).

4.3 Organizational processes

4.3.1 Existent internal processes

As for any organization, NGOs have put into place internal processes to make sure they can optimally achieve their missions.

4.3.1.1 Meetings

One common element to all NGOs is regular meetings during which information is exchanged and new elements are discussed. Those meetings are crucial moments to communicate issues arising but also the advancement of the projects.

Organizations usually have two types of meetings. They organize meetings within the specific teams either on the field or in the headquarters. Then, they hold meetings together so that field staff have a chance to ask for help to the office staff in terms of logistical issues or financial follow-up for example. Is more funding required for this operation? Do we need to send new staff on the field? Did the relief items arrive? Those are examples of questions that are raised.

Organizations such as MSF also reported having internal workshop to train staff and evaluate their internal process to maintain a high-quality level in their response.

4.3.2 New processes following COVID-19 outbreak

The lockdown period has requested the NGO to adapt fast. Even though each organization had its own challenges, some of them were common.

4.3.2.1 Online communication

The first one concerns the shift to online communication. While some organizations were already using online platforms such as Skype or MS teams to communicate with staff on the field, having headquarters staff working from home was new. According to ACAPS survey, 93% of the organizations had staff working from home as a new measure (ACAPS, COVID-19 impact on operations, 2020). This shift led to difficulties in terms of internal communication and motivation. Some staffs were able to adapt quickly to this new way of work whereas others struggled to find a new routine. Consequently, internal communication was more difficult.

After conducting a survey in twenty-five of its offices in the world, MSF discovered that more than 50% of them adapted their internal policies to create the opportunity to work remotely (MSF, COVID-19 Global Accountability Report 2 - June to August 2020).

Access to technology became very important for the operations. Even though NGOs have been using online platforms to communicate between the headquarters and the field since many years, the need of technology was higher during the lockdown. As a result, 80% of the MSF offices which took part in the survey expect having an increased number of workers continuing to work from home after the pandemic (MSF, COVID-19 Global Accountability Report 2, June to August 2020).

4.3.2.2 Standards of Operations

Furthermore, following the difference in needs of the beneficiaries, organizations have been forced to create new standards of operations and policies. Not only did the latter have to take into account the new sanitary measures but also the new context in which staff is evolving. According to ACAPS, 74% of the organizations had seen the implementation of their programs impacted by the measures imposed or adopted (ACAPS, COVID-19 impact on humanitarian response, 2020).

Because humanitarian action is always closely looked at by the media and populations, NGOs have to be even more careful in terms of communication. The actions taken to preserve their beneficiaries and employees on the field from spreading the virus have been closely scrutinized from the organization of queues for food distribution to the distribution of the masks and hands sanitizers.

4.3.2.3 Decision making

Moreover, some organizations such as Mercyships have decided to decentralize some of their processes in terms of decision making. Before the COVID-19 crisis, Mercyships has always kept the hiring process in the United States while antennas in Europe could always answer questions for potential volunteers. The US antennas are used to organize both the hiring process and the travel arrangements for each volunteer. However, with the pandemic, each country put into place new policies not only in terms of international and national restrictions but also on quarantine measures. Therefore, it became impossible for the United States antennas to keep track of all the decisions taken in the countries where their volunteers came from. As a result, the hiring process and travel arrangements have been decentralised to the country antennas. The antennas were then able to follow the new regulations from the national government (Interview Respondent C, 2021).

This method has also been used to repatriate volunteers on the ship at the time of the lockdown. The Director of Mercyships Switzerland, for instance, had been in direct contact with the Swiss Embassy to organize the repatriation of the Swiss volunteers. It is important to note that presently some volunteers are still on the ship since the lockdown in March 2020 and haven't been able to leave the ship and go home (Interview Respondent C, 2021).

4.3.3 Global Humanitarian Response Plan from OCHA

Following the outbreak, the United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs has published its Global Humanitarian Response Plan. Nevertheless, none of the organizations that have been interviewed have said that they were strictly following the plan.

The primary explanation for this choice is their willingness to stay independent from the governments' interests and potential influences. This is directly relatable to the humanitarian principles of independence and neutrality.

A logistician at MSF explained that the United Nations, and more specifically OCHA, is often the third actor in the humanitarian context, the government and the rebels being the two first ones. (Interview Respondent A, 2021) By default, the United Nations are present to protect the government, and working with them increases the likelihood for the organization to be taken for a target. It can be observed that there is a willingness to stand out from the United Nations.

Additionally, the pandemic is primarily a matter of health which means that the organizations have followed the regulations issued by the World Health Organization and the Ministries of Health.

Nevertheless, even though the organizations have decided not to follow the OCHA Plan, it is key to note that OCHA has also based its recommendations and guidelines on the information provided by WHO. As a result, NGOs had very similar guidelines as they have based theirs on the World Health Organisation.

4.4 Communication

4.4.1 Internal communication in the organization

Along the interviews, it did not seem that internal communication was a major issue. Rise Uganda President explained that, because their organization is still pretty recent, they could adapt their work style rather quickly. The organization mainly operates via Zoom,

WhatsApp and Slack, which is an online platform allowing to share tasks between members (Interview Respondent D, 2021).

Besides, the organization being run by a younger generation, it is highly possible that their adaptation to the online communication was smoother as all the members were already used to the various platform (Interview Respondent D, 2021).

Moreover, MSF reports that their communication channels remained functional during the lockdown, and it went even up in power explained an MSF logistician. This was possible thanks to the fact that platforms such as Zoom, and Skype have been improved (Interview Respondent A, 2021).

Also, compared to other sectors of activities, the humanitarian one has rapidly started to use online communication platform to stay in contact with the field, which appeared to be a real advantage for the teams both in the headquarters and on the field. Teams were indeed already trained to communicate with those means. As a result, there was no shutdown of the communication but rather an improvement. The MSF logistician reported that contacts have been constant at all times. The organization had no choice but to make it work. While it is still not perfect, it is functional and that is what matters the most. In parallel, IT issues are minor compared to issues they might encounter on the field (Interview Respondent A, 2021). Therefore, it seems that employees have been able to adjust themselves to the situation quite easily.

Furthermore, many organizations reported seeing a difference in the quality of meetings and information sharing from the lack of face-to-face meetings. It is in fact more challenging to stay concentrated on long online meetings for a large majority of people and the lack of social contacts have been challenging for many employees from a psychological point of view. It is here crucial to note here that this is not specific to the humanitarian sector but rather a consequence from the lockdown that affected all the industries. The question of knowing whether because of its the nature the humanitarian work, based on direct contacts to humans, created more social difficulties for the employees has not been addressed here for a question of time and extent of the research.

4.4.2 External communication with the stakeholders

External communication has brought more challenges during the lockdown. For instance, Rise Uganda members planned a trip to Uganda to meet their various partners on the field but also with the aim to reinforce their relationships and connection with the local communities. This trip was the opportunity to foster communication. Unfortunately,

it had to be postponed. About communication with the field, the director from Rise Uganda said:

“It is a permanent challenge so being able to get to know people there allowed us to move forward. Otherwise, my answer would not be that communication is difficult but simply impossible.” (Interview Respondent D, 2021)

It is also important to mention that access to technology in Uganda is different in terms of connectivity and speed compared to Switzerland. This is partly due to the fact that the simple access to electricity, which is mandatory to have access to internet, is not as reliable as in Switzerland. For instance, they cannot be too demanding in terms of schedule and punctuality because a power cut in a neighborhood can last a whole day and, therefore, asking for a precise Zoom call time is unrealistic (Interview Respondent D, 2021).

SOS Méditerranée encountered another challenge, namely the lack of response by their stakeholders. As a matter of fact, this should not be taken as a sign of a lack of care or diligence but rather as a proof that each organization had to internally reorganize itself. For most organizations, the lockdown was a never-before-seen situation, and the organizations were stunned by what was happening (Interview Respondent B, 2021).

On the other hand, the Director of Mercyships Switzerland explained that he and his team did not face particular difficulties in communication. Their stakeholders, who are mainly governments, responded effectively. However, he mentions the importance of the quality of the relationships that were built before the pandemic, mainly based on trust. What made the quality of these relationships was the fact that a lot of discussions have been going on. For example, when the ship had to leave Senegal, he directly contacted all the stakeholders to explain the reasons behind the decision. In return, he mentioned receiving a lot of flexibility and a very good partnership (Interview Respondent C, 2021).

Nevertheless, he recognizes that each country office is responsible for their own communication with their stakeholders. This had several consequences. Firstly, the communication methods and the messages spread were different. The Swiss office decided to use a very transparent communication and shared immediately the departure from the field. On the other hand, the Belgium office continued to share testimonials of patients and to communicate about the MercyShips' mission, which could lead people to think that the ship was still operating in Senegal when, in fact, it was on its ways to Tenerife. In Switzerland, the focus was to communicate on how the pandemic was affecting the operations. For instance, a volunteer was interviewed on how the ship's

departure from Dakar had been lived as well as her repatriation (Interview Respondent C, 2021).

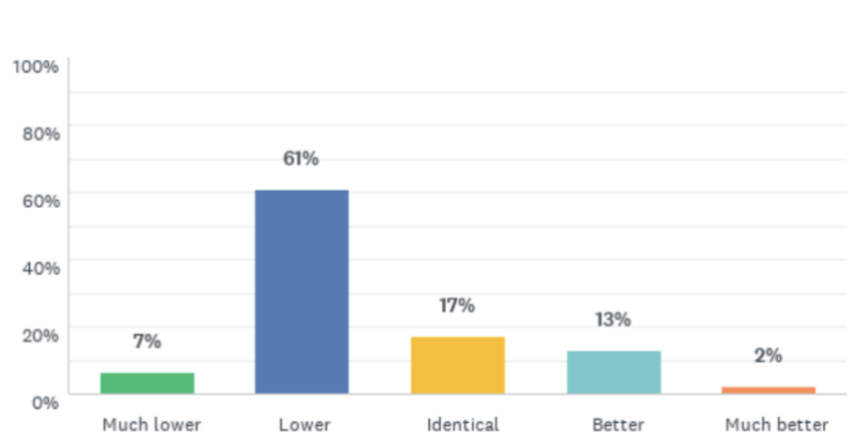
Therefore, the communication is directly linked to the culture of the countries of operations both the point of view of the headquarters and the point of view of the field.

Moreover, the Country Director in South Sudan for Caritas Switzerland brought forward the cultural difference in communication. While it has already been established a long time ago that cultural differences impact communication in terms of methods but also types of words to be used, the shift to online communication created additional challenges (Interview Respondent F, 2021).

The Senior Advisor Humanitarian Affairs at the FDFA of Switzerland based in Cameroun and former executive at ICRC explained that while online meetings allowed him to be in contact with other professionals in a faster way, face-to-face meetings allowed for informal interactions (Interview Respondent E, 2021).

A survey conducted by CAGI focusing on NGOs based in Geneva showed that 68% NGOs noted that online meetings had a lower impact as shown on the graphic below. The surveyed NGOs also mentioned that online meetings “*increase accessibility and broader participation, opportunities for in-depth exchanges and informal interactions are reduced*”. (CAGI, 2021:7).

Figure 10 - How would you rate the impact of virtual meetings in comparison to in-person meetings?



Source: CAGI, Impact of Covid-19 on Geneva-based NGOs, 2021

The prohibition of face-to-face meetings has rendered contacts with certain stakeholders, more specifically governments, more difficult. In South Soudan, for instance, the government has very little to no access to internet. Secondly, they are not

keen to receive someone in their offices. Consequently, the communication chain is broken, and gaps appear as information are not shared (Interview Respondent F, 2021).

4.4.3 Communications with the beneficiaries

According to the survey from ACAPS, 49% of the organizations reported that the communication with their beneficiaries was impacted (ACAPS, COVID-19 impact on humanitarian response, 2020).

For instance, in South Sudan, communities with whom Caritas works, are used to meet around mango trees. In those meetings, there are usually between thirty to fifty people who can all participate, speak and exchange at the same time. However, because of the social distancing measures and the restriction of public gatherings, up to three meetings held by Caritas with a maximum of twelve people at the time to share sanitary measures (Interview Respondent F, 2021).

In addition, another but already present challenge such as the fact that 90% of people are not literate created difficulties to share protective measures. Another point was that, in the region, five languages are spoken. This led to the need to translate the information from English or Arabic to the local languages as for any other information. Caritas then used the local radio to spread information (Interview Respondent F, 2021).

UNICEF conducted a survey between mid-May 2020 and June 2020 in South Sudan. The primary objective was to determine how hand hygiene and physical distancing created difficulties for risk communications and community engagement in South Sudan. As shown on the table below, word of mouth is the most important mean of communication, followed by social media and community meetings.

Table 1- How UNICEF humanitarian staff shared information with others in South Sudan

Word of mouth (interpersonal skills)	88,7%	Community Leaders	42,1%
Social media	85,1%	At the Health Centre	39,4%
Community Meeting	66,7%	Religious leaders	32,4%
Community Mobilizers	61,1%	Never Shared	26,7%
Mass communication (Radios, TVs, Newspapers)	50,9%	Miking system	20,4%

Source: UNICEF, Humanitarian Staff Perception Survey, 2020.

Lastly, humanitarian workers had to wear masks when talking to the communities. While it has quickly become a norm in the Northern countries, in South Sudan, wearing masks was not usual. Therefore, when humanitarian workers appeared for gatherings with them, it automatically identifies them as foreigners from the communities which created a distance between the beneficiaries and themselves (Interview Respondent F, 2021).

It is important to note that COVID-19 at the time was not as much as present in Africa as in Europe or America. Also, the media developments and access to technology allowing the population to be informed of the COVID-19 situation around the world is less developed as in Northern countries. Caritas baseline in their region of activities in South Sudan revealed that only 2% of people have access to a radio and only 10% have mobile phones. As a result, the population were naturally little to not aware of the seriousness of the situation in other countries. As a result, humanitarian workers showing up with masks and gloves was interpreted very differently. It seemed marginal to them and created difficulties in communication. In fact, those protective measures, and specifically the mask, acts as a physical barrier. The communities alienated the workers. Moreover, COVID-19 was considered by some parts of the local population as a white-man sickness that was brought into the country by European and American workers. Humanitarian workers decided to keep a rather low-profile at first to avoid the escalation of tensions (Interview Respondent F, 2021).

To reduce the above-mentioned barriers as much as possible, Caritas decided to move away from their traditional top-down approach in terms of communication. This approach consists in having communication mostly coming from Juba, their main offices in South Sudan and spread to the communities in the same way. Instead of the latter, the organization decided to go ahead and meet each community, who have different needs, to implement community-specific measures to protect them from an increase of infection rate. This is part of a plan called “*COVID-19 preventive and risk communication plan*” (Interview Respondent F, 2021).

5. Discussion

5.1 Additional constraints and their consequences

When questioning what the additional constraints and their consequences were, it was assumed that the lockdown measures would negatively impact the humanitarian response. The results obtained thanks to the interviews have shown that the lockdown indeed had an adverse impact.

The measures taken by governments during the lockdown period were very much constraints as they **limited actions**. Movement restrictions was the most significant one as it was the starting point to all the others, namely, fear from the staff to go to and/or stay on the field, lack of human resources, tiredness of the operational staff and stop or slow down of daily operations both on the field and in headquarters. Referring to the humanitarian supply chain, the transport and execution phase were the most affected. This is the consequence of the movement restrictions but also the sanitary measures that had to be taken into consideration. Wearing PPEs, masks, gloves, distancing and quarantine render more complicated daily activities and the shift to only online communication created difficulties as team cohesion decreases.

Besides, NGOs relying on fundraisings events have seen their donations drop and additional funds had to be raised to cover the costs of the required sanitary material. Taking into consideration the humanitarian chain, this evaluation happened in the assessment phase during which NGOs analysed what resources such as sanitary materials or water access and capabilities such as medical or logistics knowledge were needed. This initial assessment is then constantly monitored and reviewed. During the pandemic, this continuous process demonstrated the need to increase the funding appeal.

NGOs' stakeholders are typically governments, local population, multilateral agencies, other NGOs, the private sector, military institutions, community-based organizations and the media. During the lockdown, the national governments and the WHO played an important role as their decision power had immediate effect on daily activities.

Therefore, **the lockdown created a new humanitarian context**. The COVID-19 affected both Southern and Northern countries. Health systems were overwhelmed. Lockdowns measures reduced access to the field. Air travel stopped preventing organizations to send staff on the field. Additional pressure was put on local partners and living conditions worsened for population already benefiting for aid. Many people became vulnerable following loss of income and food insecurity.

In such an environment, it is key to **develop and foster collaboration**, just like the Tsunami in 2004 demonstrated the importance of clusters. By bringing forces together, it is easier to access resources. One example of a good collaboration during the lockdown is the system of aviation hub created by the United Nations. The United Nations provided aircrafts for humanitarian aid. It centralized humanitarian workers and humanitarian items from the various NGOs and humanitarian organisations. Then, obtaining the authorization for the aircraft to leave was simpler and also cost-effective. In that sense, encouraging transparency and openness between NGOs helps foster collaboration. The COVID-19 lockdown had a worldwide impact which justified this collaboration. This is a lesson learnt from the 2004 Tsunami crisis and that should have been put into practise earlier during the COVID-19 lockdown.

In times of crisis and due to its significant emotional aspects, people develop solidarity mechanisms that often appear to be very effective. Respondent E also mentioned this fact by saying how surprised he was to witness the extent to which solidarity can help matters move forward. He illustrated his words by explaining the extent to which governments helped each other to repatriate their citizens from Africa to Europe. This emotional mechanism can allow NGOs to make the most of collaboration.

Moreover, NGOs should also be aiming at **improving their agility and proactivity**. One concern mentioned by the former executive from the ICRC was the lack of anticipation from the organizations. While COVID-19 first appeared in China, it took several months before Europe started to worry about it. Then, it reached Italy and Europe started to perceive the negative impact, but the US did not react much. When all the Northern countries were touched, people started to fear what would happen in Africa. This is very similar to the Ebola crisis during which WHO did not assess the seriousness of the situation in time. NGOs such as MSF, which has knowledge and experience with epidemics take on a role of “whistle blower” in those situations. NGOs should put into place clear mechanisms to follow the news but also have access to reliable information. Having a team within the organization whose job is dedicated to watch out such evolution would be key. This would allow to stay proactive and not only reactive.

Another critical point is to **train and involve even more the local population on the field**. MSF has been able to keep some of its operations running thanks to its national staff. National staff are local people working for the organisation and who have precious and deep links with the communities. MSF had given greater responsibility to them while the expatriate staff was repatriated. By making sure to include local communities, the movements of people decreases and therefore the risk of spreading the virus but also

the overall cost of the missions decrease, as transports for expatriate staffs is not required. Finally, in the case of a lockdown, it does prevent the operations to continue. The Ebola crisis has shown that involving communities was key, but the lockdown proved that it was as important to train local staff as well. After training, it will be crucial to monitor these new capacities built with local staff and partners to make sure that the quality of the response remains. This could be achieved thanks to regular meetings, reviews of activities but also testimonies from beneficiaries.

5.2 Evaluation of the needs and stakeholders

A realist and specific evaluation of the needs is crucial to offer the appropriate response on the field notably in terms of response scale. What quantities of material are needed? How many staff are needed to cover the response? This happens at the very beginning of the humanitarian supply chain and determines the success of the relief operations.

The assumption was that the needs of the beneficiaries during the COVID-19 lockdown might have been wrongly evaluated. As per the interviews, NGOs identified by themselves the needs and the methods used to assess and evaluate those needs. This has not changed during the lockdown. They continued to directly go to the field to evaluate them.

In addition, none of them reported receiving specific help for the evaluation. Their adherence to the independence principle explained the latter as its fundamental aim is to remain autonomous. In that sense, nothing shows that needs were wrongly evaluated in terms of number of potential beneficiaries or quantity of material but that there was rather, for some NGOS, **an impossibility to evaluate due to a lack of access to the field.**

Therefore, one option to maintain a constant contact with the field is to have someone from the local community trained and specifically dedicated to needs assessment during operations. This would help to continuously report on the needs.

The lack of access was the consequence of the governmental measures that negatively impacted the process of evaluation. The difference in interests between the NGOs and the national governments was not in the assessment of the needs as it was originally assumed in this work. It is rather a **difference in the priority of their interests.** During the lockdown, the main goal of NGOs remains to continue their operations on the field. However, national governments concentrated on a preserving their national interest by protecting their own economy and population.

The lockdown has exacerbated the extent to which NGOs have **competing goals** with their stakeholders. To be effective, however, and according to Miles “*an organization must at least minimally satisfy the interests of all the groups that have a stake in the organization*”. (R.H Miles, Macro Organizational Behavior, 1980: 375).

Therefore, NGOs should be able to make a clear list of their goals as well as a stakeholder’s analysis to be able to determine to what extent they can satisfy them. Those goals should also be ranked to prioritize the most important ones. It will help the organizations to concentrate on key operations and focusing on negotiating access to areas but also in receiving help in the operations.

In addition, NGOs should create **a list of “life-saving” activities**. By having such a list, NGOs would be able to communicate to governments if their new measures prevent those critical activities for their beneficiaries.

5.3 Organizational processes

If organizational processes weren’t optimal, this would create inefficiencies in the coordination. As the results have shown, team meetings are at the heart of the coordination for NGOs. They usually have both headquarters and field meetings as well as meetings including staff from both locations. Meetings in themselves were not creating more inefficiencies than before. However, the lockdown impacted the way they were conducted as they had to be shifted online and **in-depth exchanges were more difficult to conduct**.

The organization should tend to **reduce bureaucratic costs** as managers spend time in meetings rather than creating value for the organization. It is even more important than online communication has to render meetings lengthier and less productive. To do so, having a culture that empowers every employee regardless of their position will reduce the costs and, therefore, make the overall response more effective. Mercyships decided to act towards this idea by decentralizing the decision process notably for expatriate volunteers.

New standards of operations appeared as they had to be adapted to the sanitary measures recommended by the WHO. It is now key to **keep those standards of operations and reflect on them internally**. What did work? And what did not work so well? Because of the essence of humanitarian work and its unpredictable nature, the capacity of the organization to rely on those standards of operations will greatly help to address a new similar humanitarian crisis. Those standards of operations should include,

among other things, how to put into place sanitary measures, staff repatriation, involvement of national staffs and internal communication.

Besides, the pandemic has impacted staffs mentally on the field and in the offices. Therefore, considering putting into place an **internal psychological support** for those who wish would help staff remaining productive but also in feeling supported by the organization as a whole. Ultimately, the operations and the support offered to the field can benefit from the general well-being of all staff members.

Then, focusing on having **reliable technological infrastructure** has become crucial. Also, technological issues are a source of stress for many employees. Therefore, making sure that the IT department has the means in terms of material but also human resources so that it does not crash is vital as almost everything and everyone is relying on IT during a lockdown.

5.4 Communication

It was initially assumed that there was a lack of communication during the lockdown. What can be noticed is that communication became more challenging. As per the interviews, NGOs did not suffer from a lack of communication resulting from the lockdown but rather **increasing difficulties in how they communicate**.

Firstly, in terms of internal communication, NGOs have seen their adaptation to online communication methods eased by the fact that they already communicated in this manner with the field. This was definitely an advantage they had compared to other sector of activities. On the other hand, the shift to strict online communication has rendered meetings less effective and more time-consuming.

Communication with the beneficiaries was more complicated as sanitary measures created barriers between humanitarian workers and beneficiaries as both verbal and non-verbal communication was less evident. Facial expressions are important cues to understand emotions and intentions. The culture also highly impacts communication methods and effectiveness. There are differences in culture within organizations but also in the countries of operations creating a specific mix which is unique for each operation. Therefore, communication issues are specific to each organization and their types of operations.

The same ascertainment can be made on communication with stakeholders. Each organization faced different difficulties to either contact them or retain their attention but what made the difference is the strength of the relationship before the crisis. This brings

us back to Dolynskaya and Russel's research stating that the lack of communication is a barrier to coordination in the humanitarian response.

In terms of external communication, the common ground of NGOs which faced less issues is the **quality of their pre-lockdown relationships**. The latter is based on transparency and mutual trust which seem to be two important factors in the success of the coordination.

In regard with the communication with the beneficiaries, it seems crucial to inform even more in time of crisis on the actions of the NGOs so that the beneficiaries understand the aim of the organization. The COVID-19 has created a suitable environment for misinformation. **Prioritizing information campaigns and discussions** is crucial to keep a relationship of trust between the organization and the beneficiaries.

5.5 Recommendations

In light of the above discussion, it has been decided to prioritize the recommendations and to focus on how to implement the three first ones. Those three recommendations would most likely have the biggest impact on coordination, improve the most the organization processes as a whole and be the most effective for other types of crisis.

1. Improving agility and proactivity should be at the heart of the organization.
2. Fostering collaboration during a lockdown is key to resource mobilization and access to the field.
3. Setting priorities help maintaining on-going operations, especially determining life-savings operations.
4. The newly created standards of operations should be reviewed and ready to be used for the next alike crisis.
5. Local populations should be involved in the response, trained and monitored to be able to continue the response as independently as possible.
6. Bureaucratic costs should be at the minimum possible to improve efficiency.
7. Having a constant contact with the field allows to assess the needs at all times.
8. Clear and transparent information should be shared with stakeholders as the quality of the relationship heavily relies on it.
9. A clear communication plan helps in fighting against misinformation brought by a global crisis.
10. NGOs should invest in a reliable IT structure improve effectiveness.
11. Additional mental support should be provided to staff in case of a global crisis.

5.5.1 Agility and proactivity

Agility and proactivity are key to the humanitarian response. They have been a challenge for many years for NGOs.

Mercyships actually realised with the pandemic that their operations on the field should rely more heavily on the actions on the ground rather than on the ship. The reasoning behind it is that the ship had to leave during the lockdown while ground activities could keep going (Interview Respondent C, 2021).

According to the MSF logistician, MSF was also doing workshops to improve agility within the organization before the COVID-19 crisis (Interview Respondent A, 2021).

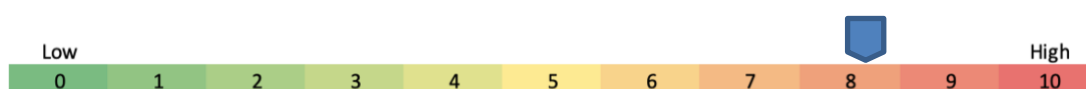
Those two examples demonstrates that NGOs are aware of the importance of agility and proactivity but should continue to work on improving it. Considering the COVID-19 crisis, better proactivity would have been key to better forecast the evolution of the epidemic which originated in China.

To improve agility and proactivity, organizations could use the **Environmental analysis** tool created below to analyse the specific environment of a crisis on a continuous basis. This tool is adapted from the uncertainty factors found in Jones' book.

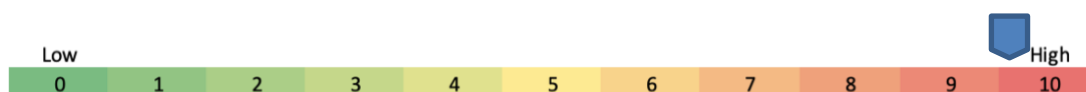
The **Complexity** component represents the number of stakeholders and their strengths. (Jones, 2013: 88) The higher the number of stakeholders, the more complex is the environment. Therefore, particular attention should be on their respective impact on the environment. **Dynamism** is how quickly the environment changes, how the situation evolves. (Jones, 2013: 88) The quicker the situation evolves, the more dynamic is the environment. NGOs must then adapt their response faster. Lastly, **Richness** is the resources' availability. (Jones, 2013: 89). The less resource available, the more effort the NGOs have to make. Pooling resources together becomes key in this situation.

Figure 11- Environmental analysis in March 2020

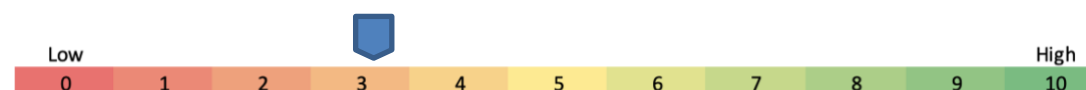
Environmental Complexity



Environmental Dynamism



Environmental Richness



Source: Adapted from uncertainty factors (Jones, 2013: 88)

There is a significant difference between the COVID-19 lockdown and a disaster, natural or man-made, which is the possibility to see an evolution and predict to some extent the

importance of the future relief operation. In that sense, while reactivity is key to natural and man-made disaster, proactivity is more important for pandemics as they follow an escalation process. By using the model created above, NGOs would be able to monitor the evolution and respond better. The tool could also be used to forecast both best-case and worst-case scenarios.

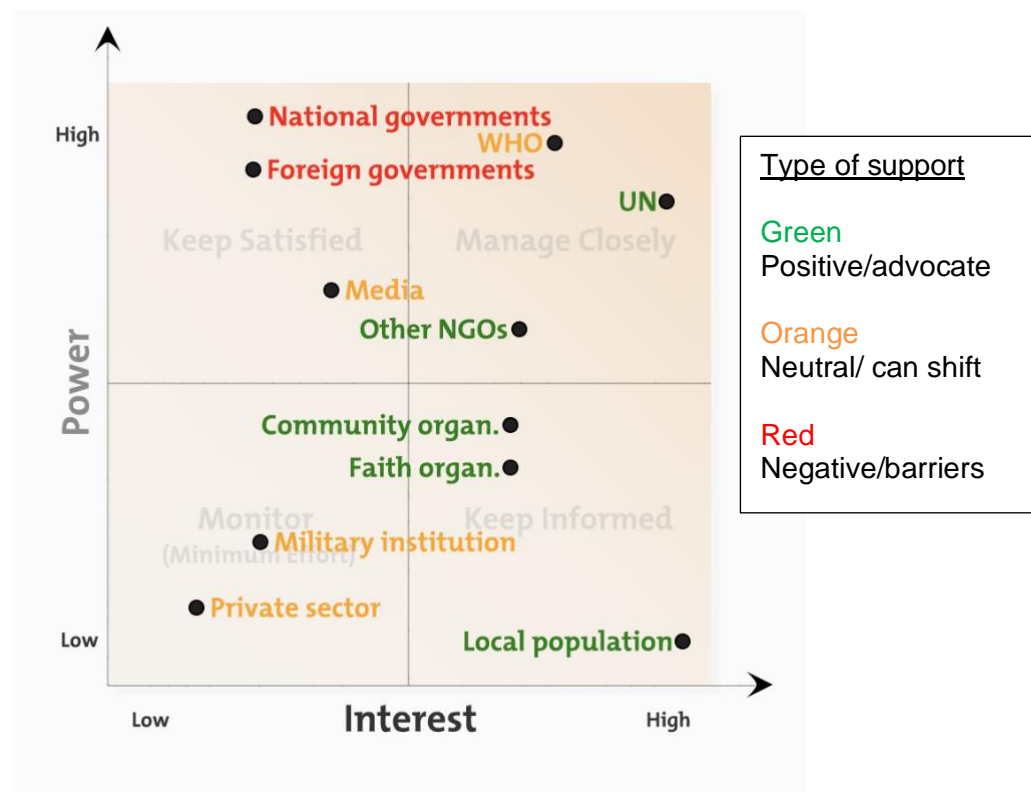
5.5.2 Collaboration

Relying on collaboration using clusters is not an approach favoured by all NGOs as some of them prefer to focus on their independence. However, in a pandemic, stakes and needs are global so that everyone is affected by the crisis. This is where collaboration can make a clear difference in the quality of the response. Resources which are pooled together offers the possibility to have a timely and effective response. Taking into account the lesson learnt from the Tsunami crisis in 2004, NGOs should have tried to focus more on collaboration.

While each NGOs wants to preserve its interests by, for instance, arriving first on the field, global crisis creates so many needs that each NGOs has an important role to play. However, the COVID-19 lockdown brought a bigger challenge in competing for resources. Typically, NGOs compete between each other for available resources. With the COVID-19 pandemic, NGOs were competing between each other's but also with governments over medical supplies. Therefore, mapping the organization stakeholders becomes key to understand how the relationship evolves and where collaboration can be fostered.

The **power-interest stakeholders' matrix** tool is recommended to illustrate the importance of each stakeholders and should be completed for each crisis. Here the power axis represents the decision power the stakeholder has, whereas the interest axis is the interest in the humanitarian action of the stakeholder. Focus should be put on improving collaboration and/or information sharing with stakeholders in the upper part of the matrix.

Figure 12 - Stakeholder's analysis in March 2020



Source: Adapted from Mindtools website, Interactive screen App, 2021

5.5.3 Setting priorities for life-saving operations

Setting priorities is at the heart of the humanitarian response. Not only will it help in focusing on qualitative response, but it will also be easier to communicate their operational objectives to their stakeholders.

During the COVID-19 lockdown, NGOs have faced the challenge to identify their main operational objectives. MSF decided to concentrate an important number of resources on COVID-19 relief operations. However, in Africa, during the lockdown period, the COVID-19 death rate remained lower than the one from hunger or malnutrition. This demonstrates that the allocation of resources was not necessarily appropriate. Nevertheless, this can be explained by the emotional aspect of the crisis as everyone was affected, it is highly probable that the allocation was influenced by emotions rather than rational factors. A second explanation is the never-ending media attention on the COVID-19 which have misled organizations in the seriousness of the situation.

Besides, the COVID-19 has created a new challenge which took the form of an **ethical dilemma**. As a matter of fact, MSF already faced it during the Ebola crisis when suffering patients had to be sent home due to a lack of availability of beds in management center. The COVID-19 brought this ethical dilemma to the global level.

The title of the article written by a senior humanitarian specialist with MSF for the New Humanitarian sums it up perfectly: *“When you can’t save everyone, who do you prioritise?”* (Hofman, The New Humanitarian, 2020) He also notes:

“Typically, international humanitarian responses help prioritise the most vulnerable in dangerous or difficult places, while governments serve the masses.” (Hofman, The New Humanitarian, 2020)

This shows the importance for NGOs to set their priorities in helping the most vulnerable by continuously assessing the needs. This will help NGOs to adhere to their humanity principle. Referring again to the Ebola crisis, controlling an epidemic or pandemic can be achieved only if all outbreaks are taken care of. When the crisis reaches this scale in terms of geographic spread and population affected, the politicization of aid becomes a barrier to coordination.

5.5.4 First action proposed

As a first step to start implementing the recommendations, one idea would be to empower further national staff on the field so that movement restrictions wouldn’t affect the response anymore. The emphasis should be put on delegating the responsibilities of international staff to national staff. By training and giving more responsibilities to national staff, this would allow the response to continue when international staff had to leave.

5.6 Opportunities and positive aspects

It is important to note that while the lockdown brought many barriers creating issues to coordinate the response, it also brought opportunities.

Firstly, it fastened the digitalisation of the humanitarian response, notably by the implementation of online meetings. As per the survey carried out by CAGI, 90% of the NGOs based in Geneva that took part to the survey have been able to shift to online working. This is possible thanks to the fact they had the appropriate equipment and infrastructure on the internal level but also thanks to their employees’ skills. This adaptation allowed NGOs to innovate in terms of work habits by giving flexibility to their headquarters staff as they worked from home.

Then, some NGOs that were less established on the field such as Rise Uganda had time to improve their business model and goals to better respond their beneficiaries. For instance, Rise Uganda worked on their internal policies.

In addition, by raising awareness and putting into place sanitary measures as preventive means to protect both staff and beneficiaries from the COVID-19 in communities, it also reduces the risk of transmission of another existent or future disease spread.

Lastly, while it is sometimes forgotten in the humanitarian, involving local staff instead of sending expatriate staff on the field decreases the environmental impact of the humanitarian response.

6. Conclusion

To conclude, it is important to note the importance of the independence principle as it was at the heart of the response from NGOs to the lockdown. Theirs decisions not to follow the OCHA Humanitarian Response Plan is the proof of this last point. While they all put into place the guidelines from the WHO, they all adapted their humanitarian response taking into account their organizational needs.

However, most of the interviewed organizations have a significant organizational size. Therefore, did smaller NGOs follow the OCHA Response Plan which favoured a cluster approach?

The measures taken by the governments, notably in terms of movement restrictions, were principal additional barriers that impacted the coordination. Therefore, one might question the consequence of respecting the independence principle which rendered the access to some countries more difficult. Did intergovernmental organizations such as the ICRC have an easier access to the field as their governmental links might have facilitated discussions?

As for any other crisis, humanitarian organizations are aware of the necessity to be effective and efficient in their response. In fact, both MSF and Mercyships staff reported that their respective organizations were already working pre-Covid-19 to adapt their response. This could possibly mean changes in the methods used or the type of response offered. In any case, NGOs must start to effectively put into practise the lessons learnt from previous crisis such as Ebola and from the COVID-19 pandemic to strengthen their response capacity.

Overall, the lockdown has created additional barriers for NGOs which demonstrates the importance of improving agility, proactivity and collaboration. The difficulty in assessing the needs and the difference in their stakeholders' priorities created an ethical dilemma for NGOs. Global crisis increasing the politization of aid, prioritization of life-savings operations is key ensure that NGOs can preserve the interests of the most vulnerable and respect their humanity principle.

In any case, the COVID-19 is still part of everyone's life to this date and NGOs are still adapting their response. Therefore, it will take a few additional months or years to fully comprehend everything and be able to not only validate the lessons that start to be drawn but also question to what extent the coordination of the humanitarian response will be adapted by the end of the pandemic.

Bibliography

- ACAPS, 2020a. COVID-19 Government Measures 1 May 2020. *ACAPS.org* [online]. 2020. [Accessed 26 April 2021]. Retrieved from: <https://www.acaps.org/report-thematics/covid-19-government-measures>
- ACAPS, 2020b. World special reports Humanitarian access overview July 2020. *ACAPS* [online]. 2020. [Accessed 26 April 2021]. Retrieved from: <https://www.acaps.org/country/world/special-reports>
- ACAPS, 2020c. COVID-19 Impact on humanitarian operations. *ACAPS* [online]. 8 April 2020. [Accessed 21 April 2021]. Retrieved from: <https://www.acaps.org/special-report/covid-19-impact-humanitarian-operations>
- AMREF HEALTH AFRICA, 2020. COVID-19 Knowledge, Practices, And Adoption of Prevention Practices of Urban Communities In South Sudan | HumanitarianResponse. [online]. June 2020. [Accessed 3 May 2021]. Retrieved from: <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/south-sudan/document/covid-19-knowledge-practices-and-adoption-prevention-practices-urban>
- ANGGRAENI, Dita, 2012. What are Humanitarian Principles. *June 2012*. P. 2.
- AYOOB, Mohammed, 2002. Humanitarian Intervention and State Sovereignty. *The International Journal of Human Rights*. 1 March 2002. Vol. 6, p. 81–102. DOI [10.1080/714003751](https://doi.org/10.1080/714003751).
- BALCIK, Burcu, BEAMON, Benita M., KREJCI, Caroline C., MURAMATSU, Kyle M. and RAMIREZ, Magaly, 2010. Coordination in humanitarian relief chains: Practices, challenges and opportunities. *International Journal of Production Economics*. July 2010. Vol. 126, no. 1, p. 22–34. DOI [10.1016/j.ijpe.2009.09.008](https://doi.org/10.1016/j.ijpe.2009.09.008).
- BASTOS, Maria Aparecida Garcia, CAMPOS, Vania Barcellos Gouvêa and BANDEIRA, Renata Albergaria de Mello, 2014. Logistic Processes in a Post-disaster Relief Operation. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 5 February 2014. Vol. 111, p. 1175–1184. DOI [10.1016/j.sbspro.2014.01.152](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.01.152).
- BLAVATNIK SCHOOL OF GOVERNMENT, and UNIVERSITY OF OXFORD, 2021. COVID-19 Government Response Tracker. *bsg.ox.ac.uk* [online]. 2021. [Accessed 1 June 2021]. Retrieved from: <https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/covid-19-government-response-tracker>
- BOURRIER, Mathilde, BRENDER, Nathalie and BURTON-JEANGROS, Claudine, 2019. *Managing the global health response to epidemics*. first edition. Routledge. ISBN 978-1-138-57899-9.
- CARITAS SWITZERLAND, 2021. Country Programme of South Sudan | Caritas Switzerland. *CARITAS* [online]. 2021. [Accessed 8 May 2021]. Retrieved from: <https://www.caritas.ch/en/what-we-do/worldwide/country-programmes/country-programme-of-south-sudan.html>
- CENTRE D'ACCUEIL DE LA GENÈVE INTERNATIONALE, 2021. 2021_COVID_NGOsurvey.pdf. [online]. April 2021. [Accessed 15 May 2021]. Retrieved from: https://www.cagi.ch/uploads/pdf/PDF_SONG/2021_COVID_NGOsurvey.pdf
- DOLINSKAYA, Irina S, SMILOWITZ, Karen R, ROSS, Michael and FOUNDATION, Aidmatrix, 2011. Decentralized Approaches to Logistics Coordination in Humanitarian Relief. . 2011. P. 8.
- DRISS, Hana, 2020. The Effects of the Covid-19 Pandemic on Humanitarian Aid Operations in Jordan. *Digital Collections* [online]. 2020. [Accessed 2 April 2021].

Retrieved from:
<https://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=4270&context=capstones>

DUNFORD, Daniel, DALE, Becky, STYLIANOU, Nassos, LOWTHER, Ed, AHMED, Maryam and DE LA TORRE ARENAS, Irene, 2020. Coronavirus: The world in lockdown in maps and charts. *BBC News* [online]. 7 April 2020. [Accessed 2 April 2021]. Retrieved from: <https://www.bbc.com/news/world-52103747>

EUROCONTROL, 2020. covid19-eurocontrol-comprehensive-air-traffic-assessment-20042020.pdf. [online]. 2020. [Accessed 20 March 2021]. Retrieved from: <https://www.eurocontrol.int/sites/default/files/2020-04/covid19-eurocontrol-comprehensive-air-traffic-assessment-20042020.pdf>

FREDRIKSEN, Aurora, 2012. *Making Humanitarian Spaces Global: Coordinating Crisis Response through the Cluster Approach* [online]. Columbia University. [Accessed 6 May 2021]. Retrieved from: <https://doi.org/10.7916/D8BR908Q>

GEIGER, Daniel, HARBORTH, Lisa and MUGYISHA, Alex, 2020. Managing enduring public health emergencies such as COVID-19: lessons from Uganda Red Cross Society's Ebola virus disease response operation. *BMJ Leader*. September 2020. Vol. 4, no. 3, p. 113–116. DOI [10.1136/leader-2020-000243](https://doi.org/10.1136/leader-2020-000243).

GILMORE, Brynne, NDEJJO, Rawlance, TCHETCHIA, Adalbert, CLARO, Vergil de, MAGO, Elizabeth, DIALLO, Alpha A., LOPES, Claudia and BHATTACHARYYA, Sanghita, 2020. Community engagement for COVID-19 prevention and control: a rapid evidence synthesis. *BMJ Global Health*. 1 October 2020. Vol. 5, no. 10, p. e003188. DOI [10.1136/bmjgh-2020-003188](https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003188).

HEASLIP, Graham, MANGAN, John and LALWANI, Chandra, 2008. Modelling a Humanitarian Supply Chain using the Structured Analysis and Design Technique (SADT). . 2008. P. 12.

HOFMAN MICHIEL, 2020. Opinion | COVID-19: When saving fewer lives is the right thing to do. *The New Humanitarian* [online]. 20 May 2020. [Accessed 15 May 2021]. Retrieved from: <https://www.thenewhumanitarian.org/opinion/2020/05/20/coronavirus-ethical-saving-lives>

HOVHANESSIAN, Margaret and JENSEN, Leif-Magnus, 2012. *Coordination Barriers between Humanitarian Organizations and Commercial Agencies in times of Disaster*.

INTERNATIONAL COMMITTEE OF RED CROSS, 2015. *The fundamental principles of the international red cross and red crescent movement*.pdf. *icrc.org* [online]. August 2015. [Accessed 15 May 2021]. Retrieved from: https://www.icrc.org/sites/default/files/topic/file_plus_list/4046-the_fundamental_principles_of_the_international_red_cross_and_red_crescent_movement.pdf

INTERNATIONAL COUNCIL OF VOLUNTARY AGENCIES, 2013. *A Basic NGO Coordination Guide*. *NGO Coordination Resource Centre* [online]. 2013. [Accessed 13 December 2020]. Retrieved from: <http://ngocoordination.org/en/library/basic-ngo-coordination-guide>

JONES, Gareth R., 2013. *Organizational Theory, Design, and Change*. Seventh Edition, Global edition. Pearson. ISBN 978-0-273-76560-8.

LAFÔRET GREMAUD, Aurélie, 2021. Humanitarian communication. *Humanitarian Communication*. Document Pdf. Haute Ecole de Gestion, section International Business Management, academic year 2020-2021. 2021.

LAST, John M., 2001. *A dictionary of epidemiology*. 4th ed. New York: Oxford University Press. ISBN 978-0-19-514168-9.

RA651 .D553 2001

LAU, Ling San, SAMARI, Goleean, MORESKY, Rachel T., CASEY, Sarah E., KACHUR, S.Patrick, ROBERTS, Leslie F. and ZARD, Monette, 2020. If the world fails to protect the economy, COVID-19 will damage health not just now but also in the future. *Nature Medicine*. May 2020. Vol. 26, no. 5, p. 640–642. DOI [10.1038/s41591-020-0863-y](https://doi.org/10.1038/s41591-020-0863-y).

MAYO CLINIC, 2021. COVID-19: Who's at higher risk of serious symptoms? *Mayo Clinic* [online]. 2021. [Accessed 31 May 2021]. Retrieved from: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-who-is-at-risk/art-20483301>

MÉDECINS SANS FRONTIÈRES, no date. Report: Responding to coronavirus COVID-19 | MSF. *Médecins Sans Frontières (MSF) International* [online]. [Accessed 8 May 2021]. Retrieved from: <https://www.msf.org/msf-and-covid-19>

MÉDECINS SANS FRONTIÈRES, 2015a. Where is Everyone? *Flipsnack* [online]. 2015. [Accessed 13 December 2020]. Retrieved from: <https://www.flipsnack.com/9666CCC7C6F/where-is-everyone.html>

MÉDECINS SANS FRONTIÈRES, 2015b. Ebola: Pushed to the limit and beyond | MSF. *Médecins Sans Frontières (MSF) International* [online]. 23 March 2015. [Accessed 2 May 2021]. Retrieved from: <https://www.msf.org/ebola-pushed-limit-and-beyond>

MÉDECINS SANS FRONTIÈRES, 2021. MSF and coronavirus COVID-19 June to August 2020 | MSF. *Médecins Sans Frontières (MSF) International* [online]. 2021. [Accessed 2 May 2021]. Retrieved from: <https://www.msf.org/msf-and-coronavirus-covid-19-june-august-2020>

MILES, Robert H, 1980. *Macro organizational behavior*. Goodyear Publishing company. ISBN 978-0-87620-511-2.

MINDTOOL TEAM, 2021. Stakeholder Analysis: Winning Support for Your Projects. *Mindtools.com* [online]. 2021. [Accessed 31 May 2021]. Retrieved from: http://www.mindtools.com/pages/article/newPPM_07.htm

OCHA SERVICES, 2021. What is the Cluster Approach? | HumanitarianResponse. *Humanitarianresponse.info* [online]. 2021. [Accessed 6 May 2021]. Retrieved from: <https://www.humanitarianresponse.info/fr/coordination/clusters/what-cluster-approach>

POOLE, Danielle N., ESCUDERO, Daniel J., GOSTIN, Lawrence O., LEBLANG, David and TALBOT, Elizabeth A., 2020. Responding to the COVID-19 pandemic in complex humanitarian crises. *International Journal for Equity in Health*. December 2020. Vol. 19, no. 1, p. 41. DOI [10.1186/s12939-020-01162-y](https://doi.org/10.1186/s12939-020-01162-y).

REGIONAL OFFICE FOR WHO, 2021. Pandemic preparedness. *Euro.who.int* [online]. 2021. [Accessed 25 May 2021]. Retrieved from: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza/pandemic-influenza/pandemic-preparedness>

RELIEF WEB, 2020. Humanitarian coordination and the cluster approach: a quick guide for local and national organizations - World. *ReliefWeb* [online]. 12 March 2020. [Accessed 6 May 2021]. Retrieved from: <https://reliefweb.int/report/world/humanitarian-coordination-and-cluster-approach-quick-guide-local-and-national>

RUSSELL, Timothy Edward, 2005. *The humanitarian relief supply chain : analysis of the 2004 South East Asia earthquake and Tsunami* [online]. Thesis. Massachusetts Institute of Technology. [Accessed 10 November 2020]. Retrieved from: <https://dspace.mit.edu/handle/1721.1/33352>

SCHENKENBERG VAN MIEROP, Ed, 2015. Coming clean on neutrality and independence: The need to assess the application of humanitarian principles.

International Review of the Red Cross. June 2015. Vol. 97, no. 897–898, p. 295–318. DOI [10.1017/S181638311500065X](https://doi.org/10.1017/S181638311500065X).

TAKEDA, Margaret and HELMS, Marilyn M, no date. “BUREAUCRACY, MEET CATASTROPHE” KATRINA LESSONS LEAD TO EMERGENCY-MANAGEMENT INNOVATION. . P. 19.

THE INDEPENDENT PANEL FOR PANDEMIC PREPAREDNESS AND RESPONSE, 2021. *COVID-19: Make it the Last Pandemic* [online]. Retrieved from: https://theindependentpanel.org/wp-content/uploads/2021/05/COVID-19-Make-it-the-Last-Pandemic_final.pdf

THE NEW HUMANITARIAN, 2020. Coronavirus and aid: What we’re watching. *The New Humanitarian* [online]. 11 June 2020. [Accessed 1 May 2021]. Retrieved from: <https://www.thenewhumanitarian.org/news/2020/06/11/coronavirus-humanitarian-aid-response>

THE RSIS CENTER FOR NON TRADITIONAL SECURITY (NTS9 STUDIES, Nanyang Technological University, 2009. *Pandemic Preparedness Asia.pdf* [online]. [Accessed 3 April 2021]. Retrieved from: https://www.rsis.edu.sg/wp-content/uploads/2014/07/ER090113_Pandemic_Preparedness_Asia.pdf

THOMAS, A.S, 2003. humanitarian-logistics-enabling-disaster-response-fritz-institute. *yumpu.com* [online]. 2003. [Accessed 12 December 2020]. Retrieved from: <https://www.yumpu.com/en/document/view/51095705/humanitarian-logistics-enabling-disaster-response-fritz-institute>

UNICEF, 2020a. Humanitarian Staff Perception Survey | HumanitarianResponse. *Humanitarianresponse.info* [online]. 2020. [Accessed 3 May 2021]. Retrieved from: <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/south-sudan/document/humanitarian-staff-perception-survey>

UNICEF, 2020b. *UNICEF Global COVID-19 Situation Report No. 10 - August 2020.pdf* [online]. [Accessed 27 May 2021]. Retrieved from: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/UNICEF%20Global%20COVID-19%20Situation%20Report%20No.%2010%20-%20August%202020.pdf>

UNITED NATIONS, 2020a. UN aid teams work round the clock amid COVID-19 pandemic to ensure humanitarian support to millions. *UN News* [online]. 20 March 2020. [Accessed 2 April 2021]. Retrieved from: <https://news.un.org/en/story/2020/03/1059862>

UNITED NATIONS, 2020b. *un_-_human_rights_and_covid_april_2020.pdf*. *un.org* [online]. April 2020. [Accessed 2 April 2021]. Retrieved from: https://www.un.org/victimsofterrorism/sites/www.un.org.victimsofterrorism/files/un_-_human_rights_and_covid_april_2020.pdf

UNITED NATIONS, 2021. About us. *un.org* [online]. 2021. [Accessed 25 May 2021]. Retrieved from: <https://www.un.org/en/civil-society/page/about-us>

UNITED NATIONS OFFICE FOR THE COORDINATION OF HUMANITARIAN AFFAIRS, 2020. *Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf* [online]., Original report. [Accessed 6 May 2021]. Retrieved from: <https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf>

UNITED NATIONS UNIVERSITY, 2021. The Impact of COVID-19 on Humanitarian Access - United Nations University Centre for Policy Research. *United Nations University, Center for Policy Research* [online]. 2021. [Accessed 21 April 2021]. Retrieved from: <https://cpr.unu.edu/research/projects/the-impact-of-covid-19-on-humanitarian-access.html#outline>

WORLD FOOD PROGRAM, no date. COVID-19 will double number of people facing food crises unless swift action is taken | World Food Programme. *wfp.org* [online]. [Accessed 1 May 2021]. Retrieved from: <https://www.wfp.org/news/covid-19-will-double-number-people-facing-food-crises-unless-swift-action-taken>

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001. *Humanitarian supply management and logistics in the health sector*. Washington, DC: Pan American Health Organization [u.a. ISBN 978-92-75-12375-1.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021a. Coronavirus. [online]. 2021. [Accessed 11 March 2021]. Retrieved from: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/coronavirus>

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021b. Timeline: WHO's COVID-19 response. [online]. 2021. [Accessed 2 May 2021]. Retrieved from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline>

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021c. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. [online]. 2021. [Accessed 25 May 2021]. Retrieved from: <https://covid19.who.int>

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021d. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 3 March 2020. [online]. 2021. [Accessed 25 May 2021]. Retrieved from: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---3-march-2020>

WORLD VISION, 2020. 2014 Ebola virus outbreak: Facts, symptoms, and how to help. *World Vision* [online]. 24 March 2020. [Accessed 2 May 2021]. Retrieved from: <https://www.worldvision.org/health-news-stories/2014-ebola-virus-outbreak-facts>

YAZIJI, Michael and DOH, Jonathan, 2009. NGOs and Corporations: Conflict and Collaboraiton. In: [online]. p. 212. [Accessed 25 May 2021]. ISBN 978-0-521-86684-2. Retrieved from: https://assets.cambridge.org/97805218/66842/excerpt/9780521866842_excerpt.pdf

Appendix 1 : Lexicon

CAGI : Centre d'Accueil de la Genève Internationale (International Geneva Welcome Center)

COVID-19: coronavirus disease

FDFA: Federal Department of Foreign Affairs

FAO: Food and Agriculture Organization of the United Nations

ERW: Explosive Remnants of War

ICRC: International Committee of Red Cross

IED: Improvised Explosive Device

IOM: International Organization for Migration

NGO: Non-Governmental Organization

MSF: Médecins sans Frontières (Doctors without Borders)

OCHA: Office for the coordination of Humanitarian Affairs

PPE: Protective Personal Equipment

SARS: Severe Acute Respiratory syndrome

SARS-CoV-2: Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2

UN: United Nations

UNDP: United Nations Development Program

UNHCR: United Nations High Commissioner for Refugees

UNICEF: United Nations International Children's Emergency Fund

UNOCHA: United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs

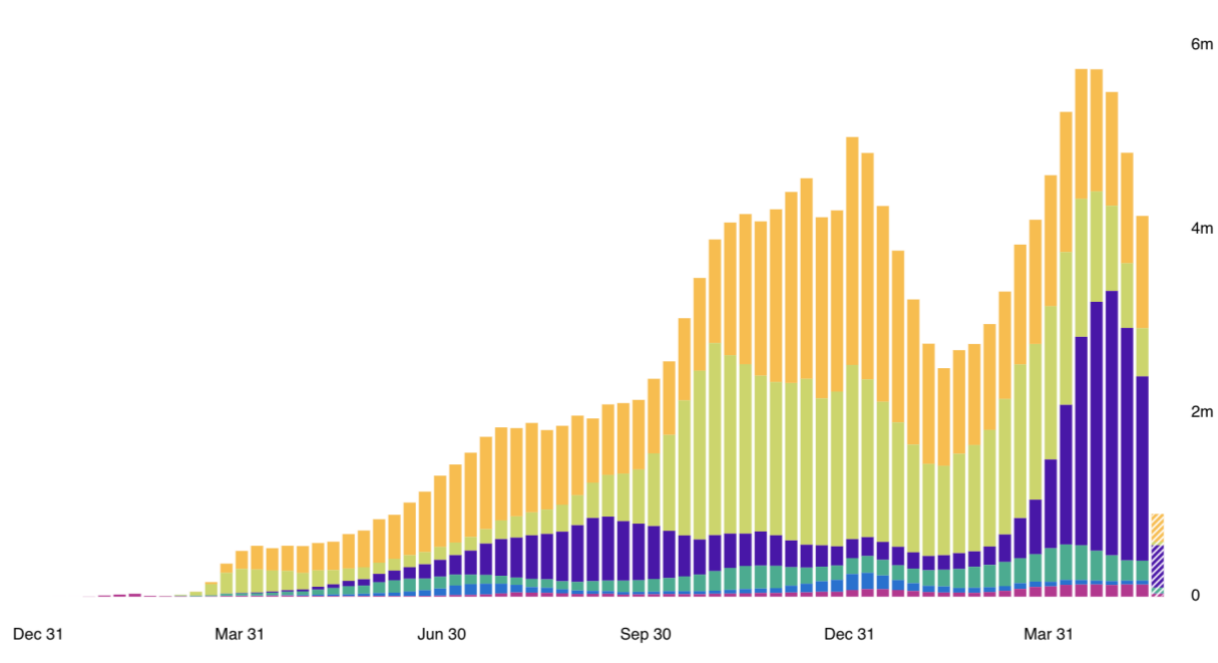
UXO: UneXploded Ordnance

WFP: World Food Program

WHO: World Health Organization

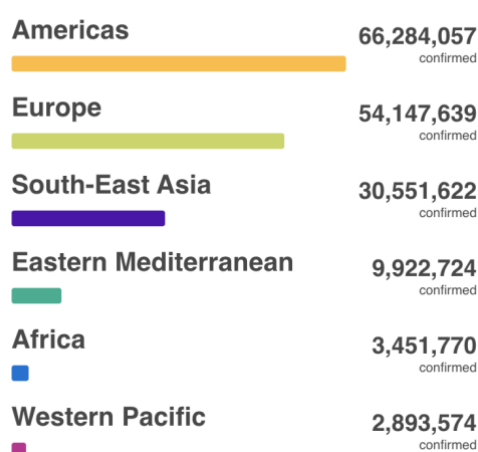
Appendix 2: Regional break down of COVID-19 confirmed cases

Figure 13 - Total cumulative COVID-19 confirmed cases from 30 December 2019 to 23 May 2021 in million



Source: WHO, Coronavirus Dashboard, 25 May 2021

Figure 14 - Confirmed COVID-19 cases per region from 30 December 2019 to 23 May 2021



Source: WHO, Coronavirus Dashboard, 25 May 2021

Appendix 3: Interview Respondent A

This interview was conducted in French on the 27th of January 2021. Respondent A is Referent Multi-purpose Operational Logistics at Doctors without borders.

L'organisation a-t-elle subi des contraintes supplémentaires au cours de la période allant du 15 mars 2020 au 30 avril 2020 ?

MSF a rencontré beaucoup de problématiques internes et externes. Internes, dans le sens où c'est quand même une pandémie qui a généré beaucoup de peur, même dans nos staffs expatriés. D'habitude, les personnes partent d'Europe pour aller aider, pour aller dans des zones de crises qui se trouvent dans le sud. Alors que là, ils se sont retrouvés en fait dans une histoire où le Nord était plus attaqué que le Sud. Du coup, votre famille, que vous laissez derrière, devient beaucoup plus vulnérable par rapport à cette pandémie. C'est là qu'on voit effectivement que le départ pour l'humanitaire change rapidement en termes d'engagement, même si ce n'est pas l'engagement qui est là-dedans. Mais quelque part, il y a une lecture différente. C'est que, oui, je suis prêt à aider les autres sans problème, mais voilà, il y a quand même un "mais" qui est ici. Du coup, beaucoup de personnes sont rentrées, en fait, de la peur de rester bloquées là-bas. Beaucoup sont rentrés, donc effectivement, en rentrant, ils ont déserté les équipes là-bas et le fonctionnement. Du coup, ce qu'on a pu faire, c'est monter beaucoup de staffs nationaux en position de coordination. C'est ce qui était différent d'avant COVID-19. On va dire que la prise de risque était beaucoup plus facile à prendre parce qu'on n'avait pas le choix. C'est vraiment les problématiques qu'on a eues en interne, que les gens puissent rester en fait sur place malgré cette pandémie. Beaucoup de gens sont rentrés pour être avec leur proches. Ensuite, en externe, c'est effectivement le *lockdown* qui a mis en difficulté le transport vers nos terrains. Du coup, peu d'avions, peu de transports, plus de grosses problématiques à trouver des avions pour aller vraiment au fin fond de nos missions. Voilà, ça a vraiment déstabilisé complètement le fonctionnement. Ensuite, en interne, au bureau, le *lockdown* en Suisse a aussi diminué le travail. Chaque personne le verra différemment, mais cela a impacté le travail d'appui. En fait, à Genève, on est là pour appuyer le terrain. Vous me direz, pour appuyer le terrain, qu'on soit ici ou à la maison, l'appui est censé être le même mais, en fait, non. Il y a moins de cohésion, ici, en équipe. Du coup, c'est dispatché, donc c'est beaucoup plus lent. C'est plus personnel, chaque personne va l'argumenter par rapport à ce qu'il a vécu.

Oui, je pense que c'est quelque chose d'autre qui a touché d'autres secteurs en fait. C'est vrai que le travail à la maison a ses avantages mais il a certains inconvénients, surtout pour des métiers où la cohésion d'équipe est nécessaire.

Pour rapatrier tous les staffs qui ont demandé à rentrer, avez-vous eu des difficultés particulières ?

Au départ non. Il y avait encore des avions. Il y avait eu encore quelques préventions. Par la suite, dès qu'ils ont fermé les frontières, on a eu, effectivement, de gros problèmes pour pouvoir rapatrier et envoyer. A ce moment-là, il y a un système qui s'est mis en place par les Nations Unies pour faire des hubs dans différents endroits, pour pouvoir transporter les humanitaires médicaux et non-médicaux sur les terrains et, en parallèle, ramener ceux qui voulaient rentrer.

Y-a-t-il eu un ordre de priorité par rapport à ces hubs ?

Pour les retours, il n'y avait pas d'ordre de priorité. C'est plus par rapport aux gens qui voulaient rentrer donc, après, ça devient psychologique et il vaut mieux les faire rentrer le plus rapidement possible. Bien sûr, s'il y a un cas médicalisé, c'est comme dans m'importe quel contexte, il rentre le premier, mais sinon c'était plus en fonction des places qu'il y avait dans les transports. Les gens revenaient. Bien sûr, en revenant, ce n'est pas comme avant où on prenait un avion et on avait des transits assez courts, de deux ou trois heures. Là, par contre, le transit était d'une journée ou deux jours. Cela a donc impacté les histoires de tests puisqu'il fallait venir ici pour aller là-bas avec un test de moins de septante-deux heures. La logistique était vraiment compliquée, ça a fonctionné au ralenti mais ça a fonctionné.

Concernant les conséquences que cela a eues sur place, vous avez passé des staffs nationaux en position de coordination de projets. Pour les projets en soi, quel a été l'impact ?

Au départ on a un peu surestimé en fait le COVID. Dans le sens où il faut être un peu critique. On a fait comme l'ambiance générale internationale alors que nous, en fait, on est Médecins sans Frontières. Dans le sens, on a une bonne vision en termes de vision médicale internationale de l'impact de chaque épidémie qui existe dans le tissu social. On connaît tout ça et on s'est quand même fait avoir à suivre ce que les médias, en général, ont orienté. Du coup, on a foncé sur le COVID et on a diminué des activités sur le terrain pour se concentrer sur le COVID. Sauf qu'on a mis des moyens énormes sur cette partie-là alors qu'en terme d'impact à la population direct, ce n'était rien. Arrêter de traiter la malaria, arrêter de traiter la malnutrition, alors qu'au niveau mondial, c'est ce qui fait le plus de morts. Les moyens qu'on met sur le COVID déstabilise psychologiquement toutes personnes, donc notre organisation a été déstabilisée par rapport à ça. On s'est concentré pendant deux mois sur le COVID, alors qu'il fallait, au

contraire, laisser le COVID au gouvernement et nous rester sur ce qu'on maîtrise très bien et le mieux et qui impacte le plus la population, donc les autres maladies, pas le COVID. C'est l'erreur qu'on a fait, mais rapidement on s'est repris et on a recentré les urgences des besoins.

Donc il y a eu une diminution des activités pour les remplacer par des activités liées au COVID. Mais avez-vous créé des projets exclusivement liés au COVID ?

Non, parce qu'on avait moins de ressources humaines, parce qu'elles fuyaient le terrain. On a fait avec ce qui existait déjà. Automatiquement, vous devez diminuer ailleurs. C'est ce qu'on a fait. On a fermé quelques services pour se concentrer sur le COVID sauf que le COVID ne tue pas plus que les autres. En Afrique, c'est plus flagrant parce qu'un enfant de cinq ans avec la malaria, il meurt. C'est la première cause de mortalité depuis des années. Il y a aussi la malnutrition, alors qu'il existe des médicaments pour ça, qui a un taux de mortalité plus élevé. Voilà le décalage qu'on a eu au départ.

OK. Ma question suivante est liée aux besoins. Comment l'organisation a-t-elle évalué les besoins initiaux de ses bénéficiaires au cours de la période allant du 15 mars 2020 au 30 avril 2020 ?

Le COVID a impacté au niveau international tous les pays, donc tout ce qui est confinement et semi-confinement. En Europe, quand vous confinez une population, il y a des services sociaux qui peuvent entrer en jeu et aider. Dans les pays où on intervient, il y n'a pas ça. Quand vous dites « confinement », pour les gens qui vivent au jour le jour, c'est compliqué. En gros, vous leur donnez plus à manger, vous leur laissez plus l'espace de trouver chaque jour à manger pour eux et pour la famille, donc le confinement ne se passe pas bien et se passera pas bien de toute façon. C'est pour ça que c'est un peu compliqué. La population a été impactée parce qu'il y a de l'incompréhension pour eux.

Avez-vous reçu de l'aide pour évaluer et répondre aux besoins des populations ?

On a toujours fait par nous-mêmes. On est peut-être appelé à des moments pour des situations mais, de toute façon, on a toujours cette évaluation propre à Médecins sans frontières. On appelle ça des "explos", pour explorations qui ne génèrent pas la suite des actions. On arrive, on évalue. Et, en fonction de l'évaluation, tout dépend du niveau d'urgence, on réagit dans la foulée. Cela peut être une journée d'évaluation et le lendemain on actionne le bouton. Après, le bouton peut être distribution de nourriture, campagne de vaccination, ces choses-là, comme on a l'habitude de faire. On est toujours

obligés d'évaluer par nous-même les besoins, on n'a pas le choix parce que ce sera la réponse qui sera efficace ou non.

Quels sont les principaux acteurs avec lesquels l'organisation travaille ?

A part les institutions du pays, rarement pour ne pas dire jamais, on travaille avec d'autres organisations ou même des associations au niveau national. C'est plus par rapport à l'indépendance qu'il faut regarder.

En règle générale, je ne crois pas que cela a gêné notre action. A Genève, en mars, on a ouvert une mission et on a aidé les institutions d'ici, dont des associations, à réagir à l'épidémie. Ouvrir une mission en Suisse, c'était une première. Sauf que notre aide n'était pas si énorme que ça. En tout cas, comme on le visualise, c'est 1% de ce qu'on a pu amener et encore je suis gentil. Alors que, quand on part dans les pays pour aider, on se dit qu'on y va pour 90 %- 99 %, tout dépend qui vous le dit. C'est un peu le Nord va vers le Sud. En Suisse, on a ramené l'expertise des crises. On peut comparer ça à une chanson qu'on connaît très bien. Ici, on l'a chantée depuis des années et on la connaît par cœur. MSF l'a chantée sur différents contextes et on a maîtrisé, du coup, la peur tout en la chantant. Cela ne nous a jamais déstabilisés parce qu'on a appris sur des terrains en guerre, sur des terrains de catastrophes naturelles, sur différents aspects. Quand la pandémie est arrivée en Suisse, c'était la première fois qu'ils tombaient avec un contexte comme ça. Cela les a déstabilisés même s'ils étaient techniquement les meilleurs. La peur les a déstabilisés, donc tétanisés. On est donc arrivé dans les institutions, on a eu des échanges et des discussions. On a rassuré en fait. Notre travail, pendant la première vague, c'était de ramener l'expertise, dans tous les domaines. On a été appelé dans les crèches, les pompes funèbres, les pompiers, dans différents endroits. On a aidé aussi à la distribution de nourriture qu'il y a eu à Genève. La ville a organisé tout ce qui était denrées alimentaires et la partie matérielle, et on a ramené en fait la connaissance de la mise en place, tout l'aspect logistique de gestion. C'est moi qui gérais en Suisse cette partie-là, donc à chaque entretien, on avait ça. Au final, même sur cette action, qui était du jamais vu en Suisse, on a ramené que le 1%. Ce n'était pas grand-chose, mais c'était bien pour eux et bien reconnu. Pour eux c'était énorme, alors que pour nous, ce n'était pas grand-chose.

Je pense que vous avez fait gagner du temps à ces organisations et, dans ce sens-là, vous les avez aidées. C'est vrai que, par rapport à votre travail habituel, cela vous a paru très peu.

Très peu, on l'assumait bien parce que c'est un apprentissage pour le futur. Parce que ça donne une autre vision qui va servir sur le terrain. On arrive en cowboys, donc on arrive à voir comment on peut être perçu dans les pays où on va. On arrive à voir le changement. Il y a cet aspect d'intervention en Europe, même si on n'est pas beaucoup à avoir travaillé en Europe. Je sais que, personnellement, j'ai beaucoup appris. Cela fait vingt ans que je suis à MSF. Je suis un logisticien d'urgence, donc je pars dans les premières heures d'un impact. J'ai donc cette expertise d'urgentiste et de mise en place, côté sécuritaire. Je suis arrivé à être impressionné du travail en Suisse fait par les autres. Comme quoi, on apprend tous les jours et on découvre tous les jours. J'ai rencontré des gens en Suisse super engagés, plus que moi. Si moi, je me dis « engagé » en partant dans l'humanitaire, on peut me voir comme un altruiste haut. Personnellement, je ne crois pas qu'il y ait de l'altruisme dans l'humanitaire. Je crois que ça n'existe pas. Chacun a sa motivation pour faire les choses. Quand je me réveille le matin, c'est moi qui suis heureux de faire ce que je fais. Je ne le fais pas contre mon gré. L'altruisme, ça pourrait être quelque chose comme se donner aux autres non, ce n'est pas vrai. C'est ma vision du truc. En Suisse ou ailleurs, on a pu éveiller un peu de ça.

Avez-vous eu plus de difficultés à préserver les intérêts de MSF vis-à-vis d'autres organisations ? Par exemple, pour bénéficier des avions organisés par les Nations Unies dont vous parliez avant ?

Je ne pense pas qu'il y avait beaucoup de monde parce qu'il n'y avait pas beaucoup de gens qui devait partir là-bas. Pour une première fois, la crise avait plus d'impact en Europe qu'ailleurs. Du coup en fait les gens ne voulaient pas laisser leurs proches tout seul et repartir sur le terrain. C'est pour ça que je vous parlais d'altruisme.

En schématisant et en simplifiant, c'était presque plus dangereux de rester que de partir. A ce moment-là, ce n'était pas connu. Attraper le COVID, comme il était mis en avant, dans un pays africain où la partie médicale est limitée et avec le COVID qui demande beaucoup en terme médical et de prise en charge, c'est problématique. Si vous tombez malade au Congo, comment rapatrier ? Parce que le rapatriement du coup est plus compliqué, même s'il y a les assurances, c'est un business. Il y avait toutes ces inconnues là qu'ils faisaient que la maîtrise était beaucoup plus difficile.

Quelles sont les procédures internes utilisées par l'organisation pour coordonner sa réponse ?

En fait, on avait déjà un dysfonctionnement avant sur le management des opérations. Dans le sens, à quel moment on intervient ? A quel moment on n'intervient pas ? On est une organisation d'urgence. On répond à toutes les crises qui surviennent. S'il n'y a personne qui répond, ça veut dire qu'on devrait envoyer des missions "explos" à chaque fois qu'il y a une crise dans un pays qui est fragile. Se déplacer, au moins, pour voir s'il y a une action à faire ou pas. Du coup, il faut être agile. On l'a été à une époque et là on l'est beaucoup moins. On est arrivé dans une phase de workshops sur les urgences, un peu avant COVID. On a pris conscience qu'il y avait quelque chose qui n'allait plus dans notre organisation, alors qu'on est une organisation d'urgence médicale. On est beaucoup plus lourd pour intervenir, donc aujourd'hui, on en discute encore. C'est tombé vraiment dans la période avant COVID. On ne répondait pas trop déjà, donc je ne vois pas trop le changement maintenant. En règle générale, s'il y a une urgence et qu'on veut mettre les moyens, même s'il n'y a pas de transport, on arrivera toujours à répondre. On a tellement de moyens qu'on peut répondre, si vraiment la volonté est là, à une crise dans n'importe quel endroit. On pourrait même affréter des avions pour transporter nos collègues sur les terrains. J'ai vu qu'on pouvait mettre en place une infrastructure rapide pour répondre à une quelconque urgence. Maintenant, avec les avions qui sont plantés au sol, c'est même moins cher car il y a moins de demandes. Il y a plus de possibilités, mais tout dépend de qui peut vous répondre et qui va vous politiser le discours parce que les gouvernements.... Au moment d'une crise, aucun gouvernement refuse une aide à partir du moment où on arrive dans les premières heures. Si vous arrivez une semaine après ou quatre jours après, il a pris conscience d'où il était et, du coup, il referme et il régule. Si on arrive avant, donc nos actions avant étaient assez rapide, on profitait du dysfonctionnement du gouvernement pour rentrer aider. On nous acceptait rapidement parce qu'on arrivait les premiers. Du coup, si tu n'arrives plus le premier, tu deviens un problème.

Imaginons que la charge de travail est tellement grande qu'une organisation n'arriverait pas à tout faire, le fait d'arriver en deuxième poserait-il un problème ?

En deuxième non. En schématisant, arriver en deuxième dix jours après, on est en retard. La population a trouvé son propre mécanisme pour répondre. On est bon entre J1 et J21, J-quelques heure et J-21 en fait. Pourquoi ? Parce que dans les réponses, on arrive avec l'équipe et on envoie un avion rempli de matériel sur place et on répond aux besoins. Les autres organisations vont arriver, vont envoyer une équipe qui va venir explorer. Ils vont faire un rapport, ils vont chercher des mécènes, des financements, et le temps que tout ça se met en place ça peut aller vite, mais le financement et l'envoi du matériel, c'est trois semaines. Ensuite, ce sont des organisations qui font les choses très

bien, même mieux que nous. C'est pour ça qu'on est vraiment dans la première phase à rapidement redonner à la population affectée un minimum de dignité dans les premières heures.

D'un point de vue interne, qu'est-ce qui vous permet de réagir plus vite ?

Le financement. On est financé à 80% par des fonds propres. C'est la personne âgée qui nous donne de l'argent, Monsieur et Madame tout-le-monde. Il y a ça, l'expérience/expertise et l'appui logistique coordonnés et surtout préparés. On a une centrale d'achats, pour MSF Suisse, qui est en fait à Bordeaux, proche de l'aéroport pour être plus rapide. On a nos stocks d'urgences qui sont prêts à être envoyés dans les trois-quatre-cinq heures. A l'intérieur, c'est un système de kit. Il y a des kits chirurgicaux, de vaccinations... Il y a plusieurs kits qui nous permettent « répondre ». Le médecin ou logisticien arrive les mains dans les poches et il reçoit ses cartons. Dans ces cartons, si on prend une campagne de vaccinations, il y a du matériel logistique pour faire le froid, donc frigo et tout ça, le générateur, parce qu'il n'y a pas d'électricité, et les vaccins. Il y a tout, même pour faire le site de vaccination donc les tentes et tout ça. Tout est dans un kit. C'est, en termes de commande, un code de référence. Vous commandez la référence et vous avez quatre tonnes de matériel qui partent, donc tu peux avoir un gros avion rempli de matériel en simplement trois/quatre références. Tout dépend de l'intervention. On commande le matériel adapté même si on n'a pas vu encore là-bas, le terrain. On peut déjà commander ça.

On a peut-être trente pourcents de la marchandise qu'on n'utilisera jamais mais au moins, il y a tous les contextes. Cela fait partie de notre rapidité. En fait, le côté financier, l'expertise, les urgentistes et la préparation des kits nous permettent d'être rapides. Cela fait la différence avec les autres acteurs. On n'a pas le choix si on veut vraiment sauver des vies, c'est comme ça.

L'organisation a-t-elle suivi le plan de réponses créé par l'office de coordination des affaires humanitaire des Nations Unies ?

On a nos standards. Ils sont toujours liés effectivement aux standards OMS. En règle générale, on s'adapte à l'OMS au niveau international. Quand on arrive dans n'importe quel pays, ces pays doivent respecter ces standards. On a utilisé des guidelines qu'on réadapte mais les bases restent les mêmes.

De manière générale, MSF n'a pas beaucoup de contacts avec les Nations-Unies. Des fois, on utilise leurs transports. C'est toujours une histoire de neutralité. Les Nations Unies sont acteurs numéro trois entre le gouvernement, les rebelles et les Nations Unies.

Ils sont donc armés et représentent l'appui au gouvernement. Ils sont là parce que c'est un appel du gouvernement. Automatiquement, si on est collé aux Nations Unies, on devient une *target*. Pour notre sécurité, dans les endroits où personne ne va, vous êtes obligés d'avoir un fonctionnement qui est neutre et qui n'est pas ambigu par rapport à la population. Notre sécurité, c'est notre action. C'est en faisant, en allant sur le terrain, en ayant une action qui est visible par la population donc, quand vous soignez la population. Automatiquement, vous touchez les gens qu'ils soient militaires, rebelles ou *whatever*. C'est un patient, on soigne tout le monde. C'est ça qui fait notre sécurité et l'acceptation derrière. C'est vrai que ça se perd un peu, on se cherche et se recherche. En ce moment, on fait des workshops pour revenir à ce qu'on faisait avant.

Avez-vous autres choses que les workshops pour faire un suivi ?

Le bureau est composé de cinq cellules, celles des opérations, c'est le cœur de la maison. C'est les personnes qui sont en contact direct avec le terrain en appui. Chaque cellule en fait gère une partie, des pays. Une cellule va gérer le Yémen, le Soudan, de mémoire, le Mozambique et le Swaziland. D'autres vont gérer l'Amérique latine. Il a quatre desks réguliers, donc c'est des fonctionnements transversaux et vous avez une cellule des urgences, la cinquième. C'est elle qui répond à chaque crise qui peut survenir. Si le pays est géré par la cellule numéro un, par exemple, la cellule des urgences peut aller dans ce même pays et prendre juste la mission d'urgence et la gérer. Elle sort de la cellule régulière qui a une équipe qui est régulière et qui fait son travail tranquille. C'est une équipe qui vient et qui s'en va. C'est pour garder l'agilité pour répondre sur le terrain. C'est la partie ici à Genève. Dans chaque cellule, tu as un logisticien, un médical, un financier, une personne des ressources humaines et un coordinateur. Ces gens-là représentent des départements qui sont dans le bâtiment donc le département logistique, le département de la communication et ainsi de suite. Ils sont la porte d'entrée de tous ces départements-là pour appuyer le terrain. Par exemple, personnellement, je peux supporter la Grèce et, demain, il y a un problème technique sur l'eau. Je vais me retourner vers le département logistique ici pour que je puisse rentrer en contact avec le terrain. Je leur donne les réponses qu'ils ont demandées. En gros, le fonctionnement est assez clair. Il y a une réunion de chaque cellule pour remettre à plat chaque pays sur les priorités. Après il y a les contacts réguliers, tous les deux-trois jours. Bref... Il y a un fonctionnement d'appui direct.

Oui. Vous me disiez un peu avant que vous partiez en urgence, donc vous partez avec la cellule d'urgence ?

Je peux partir avec la cellule d'urgence, ou pas du tout, ou juste partir avec une cellule quelconque, parce qu'ils ont un pic d'activité et qu'une personne peut aller aider et revenir. L'autre possibilité est d'arriver là-bas et effectivement de voir que le besoin est énorme et, à ce moment-là, appeler la cellule d'urgence. Mon rôle est peu spécifique. Je suis logisticien mais je ne suis pas intégré dans la cellule d'urgence. Je suis à part, je suis le sixième logisticien. Je suis en appui à toutes les cellules. Dès qu'une cellule a un besoin ou un pic d'activité, à ce moment-là, je gère d'ici ou je pars sur le terrain en fonction du besoin et on intervient. Si c'est gros, il y a la cavalerie qui arrive derrière. Soit elle reste gérée par une cellule régulière, soit c'est un truc qui va durer, donc là c'est la cellule d'urgence.

D'accord merci. L'organisation a-t-elle rencontré des problèmes de communication avec les autres parties prenantes ?

On a pu utiliser les mêmes canaux, c'est resté fonctionnel.

Qu'est-ce qui rend votre communication fonctionnelle ?

C'est monté en puissance en fait. Les Zoom, les Skype ont été améliorés en parallèle. On pouvait avoir nos collègues comme je suis avec vous, là maintenant. Vu qu'il fallait améliorer la communication et comme chacun restait chez soi, le fonctionnement est resté le même avec le terrain. Il n'y pas eu de *shut down*. De plus, on n'avait pas le choix, on s'adapte, donc ça marche. Ce n'est pas parfait, mais c'est fonctionnel. En fait, on fonctionnait déjà en ligne, donc rapidement on avait Skype bien avant. Cela n'a pas arrêté les contacts, c'était minime. On a un département IT, ils ont rapidement mis en place l'infrastructure.

Appendix 4: Interview Respondent B

This interview was conducted in French on the 25th of January 2021. Respondent B is the Executive Director at SOS Méditerranée Switzerland.

L'organisation a-t-elle subi des contraintes supplémentaires au cours de la période allant du 15 mars 2020 au 30 avril 2020 ?

On a une structuration qui est particulière ce qui fait qu'elle a été probablement plus affectée que d'autres organisations. On a quatre associations : une en Allemagne, une en France, une en Suisse et une en Italie, qui fonctionnent vraiment en réseau avec une opération. Ces quatre associations mettent en commun, argent et ressources humaines et tout ça pour une opération qui est donc l'opération de recherche et sauvetage en Méditerranée avec ce bateau qui est l'Ocean Viking. Cela a toujours fonctionné. On a toujours beaucoup bougé de bureau à bureau et il y a énormément de mobilité à l'intérieur du réseau, ne serait-ce que pour organiser les rotations. Une rotation, c'est le départ en mer. C'est la période où le bateau est en mer et donc il y a eu énormément de choses qui ont été affectées.

La première, c'est que toute la mobilité inter-associations a été arrêtée. Le dernier sauvetage qu'on a fait était fin-février. On s'est retrouvé mis en quarantaine. Je pense qu'on a été un des premiers bateaux à être mis en quarantaine, donc on est sorti de quarantaine le 8 mars et on a pris une décision, à ce moment-là, au moment où la pandémie commençait à être annoncée. En tout cas, on commençait à prendre conscience de l'impact que ça allait avoir. On a fait le choix de repartir à Marseille, parce que Marseille est notre port d'attache. On est arrivé à Marseille je crois le 16 mars, et le 18 mars toutes les frontières européennes étaient fermées. C'était donc assez compliqué, ne serait-ce que de pouvoir envisager la suite. Les 7 et 8 avril, Malte et l'Italie ont annoncé la fermeture complète de leurs ports, ce qui effectivement rendait difficile toute possibilité de repartir en mer. On a donc pris la décision, à ce moment-là, puisqu'il n'était pas possible, et on n'estimait pas possible, de repartir en mer parce qu'on ne pouvait pas effectuer d'évacuation médicale et qu'on ne pouvait pas ravitailler le bateau. Cela nous aurait mis dans une situation où on aurait dû rentrer en confrontation avec l'Italie, ce qu'on ne voulait pas. On a pris la décision de ne pas repartir tout de suite, ce qui a aussi provoqué l'arrêt du partenariat avec Médecins sans Frontières parce que Médecins sans Frontières, eux, voulaient repartir tout de suite, quitte à forcer les eaux territoriales italiennes, ce qu'on ne voulait vraiment pas faire. Cela nous a coûté le partenariat, cela nous a coûté un temps de présence en mer assez considérable parce qu'on n'a pas pu repartir en mer avant juin. Au niveau de la Suisse, par exemple, comme

c'est une association qui fonctionne énormément sur des événements et sur la mobilisation citoyenne, on a dû annuler tous les événements. En termes de capacité de témoignages, capacité de levée des fonds, capacité de sensibiliser, il y a eu un impact assez énorme. Au final, notre capacité de pouvoir mener à bien notre mission sociale, qui est donc d'effectuer des opérations de recherche et de sauvetage en Méditerranée, a été complètement interrompue du 8 mars au 22 juin 2020, je crois.

Comment l'organisation a-t-elle évalué les besoins initiaux de ses bénéficiaires au cours de la période allant du 15 mars 2020 au 30 avril 2020 ?

On ne peut pas vraiment y répondre. On présuppose qu'il y a eu une augmentation assez drastique des départs de la Libye. Les Nations Unies estimaient l'augmentation à quasiment 200, 250, 270 % sur les six premiers mois de l'année. Le problème c'est que, quand il n'y a pas de bateaux, il n'y a pas de capacité de témoignages non plus, donc il n'y a pas non plus de témoins de ce qui se passe et donc la triangulation au niveau des chiffres est aussi beaucoup plus compliquée. On sait, parce qu'il y a des gens qui ont essayé de partir et qui se sont fait intercepter et puis envoyer en Libye, qu'il y a eu énormément de départs. Mais on ne sait pas combien exactement et on ne sait pas quel a été le taux de mortalité. Oui, les besoins ont augmenté. C'est surtout qu'il n'y avait plus de capacité pour répondre à ces besoins.

Quels sont les principaux acteurs avec lesquels l'organisation travaille ?

Les principaux acteurs, c'est les autorités maritimes, donc tout ce qui est MRCC (Maritime Rescue Coordination Centers). C'est une fonction étatique donc qu'il y en a une à Malte, une en Italie. On a les garde-côtes libyens, on a les autres ONGs, les bateaux qui naviguent dans cette zone-là. Ce sont un peu nos interlocuteurs principaux pour le sauvetage. Il y a aussi les organisations qui ont développé des capacités aériennes comme Pilotes Volontaires, qui ont été assez utiles la semaine dernière et qui nous ont beaucoup aidés pour repérer les embarcations en détresse. En mer, le principal acteur reste les autorités maritimes de la région.

Est-ce que vous diriez que les parties prenantes avec lesquelles vous traitez tous les jours ont eu les mêmes intérêts que vous ?

Je pense que, de manière générale, on n'a jamais vraiment les mêmes intérêts. On a une collaboration qui se fait parce que c'est une responsabilité légale de porter secours à des embarcations en détresse, mais on ne peut pas dire qu'il y ait un enthousiasme délirant par rapport à cette mission. Après, clairement, avec l'annonce de la fermeture totale des ports italiens et maltais, la décision a été prise de mettre en priorité la gestion

de la crise sanitaire dans chaque pays au-delà de tout intérêt, ce qui était compréhensible, je pense, tout au début, très honnêtement. Après, qui dit pandémie ne dit pas forcément, même pas du tout, arrêt des autres obligations légales. En l'occurrence, la nécessité de porter secours aux embarcations en détresse en Méditerranée est une obligation légale qui existe qu'il y ait une pandémie ou qu'il n'y ait pas de pandémie.

Après, voilà ! Ce sur quoi on a beaucoup insisté avec les autorités italiennes et maltaises, c'était de leur dire : on comprend la situation dans laquelle vous êtes. Cependant, il y a quand même cette obligation légale. Discutons des meilleurs moyens à mettre en place pour que vos intérêts de protection sanitaire soient pris en compte et, en même temps, que nous puissions faire notre travail correctement. Il y a donc des choses qui ont été mises en place. On a discuté des bateaux de quarantaine qui ont été mis en place pour pouvoir assurer une quarantaine aux rescapés qu'on débarquait et que, du coup, ça permettait de rassurer les autorités sanitaires. Je pense que ça a été extrêmement difficile, en fait, pour les autorités européennes de réagir face à cette pandémie. Cela fait vingt-cinq ans que je bosse dans l'humanitaire. On est beaucoup plus habitué à ce genre de situation, en fait, en termes de réaction. Il y a des réflexes qu'on peut avoir dans ce domaine-là, que pas mal de gens n'ont pas. Du coup, je pense que c'était plus là où on a cherché à établir un dialogue avec les autorités, pour prendre en compte leurs contraintes et leurs besoins et, en même temps, pouvoir quand même assurer notre mission.

En termes de réflexes, auriez-vous un exemple à me donner ?

L'organisation de la quarantaine, l'organisation de tout ce qui est *screening* médicaux. C'est des choses que l'on fait assez régulièrement dans des contextes d'urgence humanitaire.

L'organisation a-t-elle rencontré des problèmes de communication avec les autres parties prenantes ?

Il y en a beaucoup qui ont disparu de la circulation, c'est-à-dire qu'on n'avait plus de réponse. Je pense qu'ils étaient tellement eux-mêmes débordés par la situation qu'on n'avait plus de réponse. De même, ce n'était pas de la mauvaise volonté. Je pense que c'était plus une difficulté interne à se réorganiser eux face à quelque chose qu'ils n'avaient jamais vécu. C'est plus ça. Je pense que c'était une situation de sidération.

En parlant d'organisation, quelles sont les procédures internes utilisées par SOS Méditerranée pour coordonner sa réponse ?

Par rapport aux associations nationales, il n'y a rien qui a changé parce qu'on a toujours travaillé en télétravail. On a toujours privilégié les réunions en ligne mais, là, on ne s'est pas vu physiquement depuis presque un an, ce qui évidemment rend les choses plus compliquées. C'est plus difficile de créer un projet commun quand on ne se voit plus.

Après, ce qui a changé, c'était plutôt par rapport au bateau. Alors, oui, il y a eu des nouvelles procédures mises en place. On a changé radicalement l'organisation du bateau. Il y a un sas de désinfection. On a mis tout le protocole en place, qui vient de l'Organisation Maritime Internationale. Maintenant, il y a une quarantaine de dix jours en amont. L'année dernière, c'étaient quatorze jours en amont et en aval des rotations, c'est aussi des frais en plus. Il y a énormément de choses qui ont changé dans la manière dont on fait les opérations de recherche et de sauvetage. Maintenant, les gens sont en combinaison. Il y a des masques, du gel hydro-alcoolique partout sur le bateau. Cela met aussi beaucoup plus de distance avec les rescapés, ce qui est plus compliqué à gérer en termes de *crowdcontrol*. C'est plus difficile.

Avec le Covid, avez-vous dû adapter le nombre de rescapés que vous pouvez accueillir à bord ?

Il fallait remettre toute une série de choses en place. On a fait pas mal de travaux. On a remis des *live rafts* sur le bateau. Il y a des gilets de sauvetage pour l'équipe et les rescapés, donc tout ça est calibré sur un nombre précis de personnes. Cependant, et on a vu le cas sur les derniers jours, quand on est en situation de sauvetage, c'est impossible de dire : " Ah non, alors en fait, on ne va pas vous récupérer parce que là on dépasse le quota." L'idée n'est pas de mettre en danger le bateau ou les personnes qui sont à bord, jamais. Mais effectivement, quand on est dans un sauvetage, c'est très compliqué de prendre une partie et pas l'autre. C'est vrai qu'on la prend plutôt comme une norme qui doit être interprétée dans un contexte d'opérations de recherche et sauvetage en mer, c'est-à-dire que, d'abord, on répond à l'obligation légale de porter secours.

Je me demandais si les restrictions étaient liées à la pandémie.

Alors ce n'est pas du tout lié à la pandémie. Les restrictions par rapport aux personnes sont liées aux conditions de sécurité à bord. Après, tout le monde est masqué, en combinaison complète. C'est aussi pour ça, une fois que les gens sont en quarantaine avant de monter sur le bateau, c'est-à-dire que, quand on commence la rotation, le

bateau est certifié *Covid free*. On sait qu'il n'y a personne de l'équipe ou de l'équipage qui a le Covid et les gens sont testés trois fois pendant la quarantaine pour que, justement, quand ils sont dans les parties intérieures du bateau, ils puissent enlever les équipements de protection. C'est pour ça que, dès qu'ils sortent, il y a ce sas de désinfection entre l'intérieur et l'extérieur du bateau, donc les gens ont le masque et tout l'équipement pour éviter toute contamination. Le but est d'être le plus sûr possible.

Si vous n'aviez pas eu cette situation avec les autorités italiennes, auriez-vous pu repartir en mer bien plus tôt ?

Ah oui, on a été en détention du 22 juillet au 21 décembre. Les procédures pour protéger les membres d'équipage et les rescapés étaient déjà mises en place à la rotation de juillet. On les a utilisées dès le moment où on a été à quai à cause de la fermeture des frontières, donc mars-avril-mai. On a utilisé ce temps-là pour former l'équipe, pour mettre les choses en place au niveau du sas de désinfection et des nouveaux équipements etc. Quand on est reparti en juin, tout était déjà mis en place, aussi parce qu'on sait qu'on a quand même une activité qui est beaucoup plus scrutée que beaucoup d'activités, donc on se doit d'être absolument irréprochable sur la préparation et sur la protection par rapport au Covid.

De par le fait que certaines de vos parties prenantes sont des États ?

C'est une activité qui est assez discutée. Malheureusement, faire de la recherche et du sauvetage en mer c'est considéré comme une activité extrêmement politique, donc tout ce qu'on fait est scruté par tout le monde pour savoir si on n'est pas en train de ramener le Covid avec des migrants. On se doit donc d'être absolument irréprochable sur la façon dont on prépare les équipes, dont on met en place les équipements de protection pour les rescapés, pour les équipes, etc...

Diriez-vous que le fait d'être scruté a augmenté avec le Covid ?

Clairement ! Parce qu'il y a une peur. Les situations de crise engendrent systématiquement une peur de l'étranger accrue. C'est déjà une activité qui est extrêmement discutée. En plus, en période de pandémie, les gens sont fatigués, ont peur, sont dans des situations personnelles assez compliquées. C'est une discussion qui est amplifiée par la peur qui est engendrée par la pandémie.

J'ai un dernier thème. L'organisation a-t-elle suivi le plan de réponse créé par l'office de coordination des affaires humanitaires des Nations Unies ?

C'est une activité particulière. On a suivi le protocole sanitaire qui a été mis en place par l'Organisation Maritime Internationale en collaboration avec l'OMS et c'est ça qui a été mis en place à bord du bateau. Maintenant, on ne fait pas de la réponse au Covid-19. On fait des opérations de recherche et de sauvetage en Méditerranée. C'est un peu différent. On n'a pas d'activités spécifiques comme d'autres ONGs de réponses sanitaires, ou autres d'ailleurs, au Covid. Ce n'est pas notre activité. On a mis en place les protocoles exigés par l'Organisation Maritime Internationale et par l'OMS sur le bateau.

Combien de temps avez-vous dû attendre pour avoir accès à ces protocoles ?

Cela s'est mis rapidement en place. Le temps qu'on s'organise, on n'a pas eu de délai pour les protocoles. C'est plus une adaptation de notre activité en période de pandémie. Ce n'est pas la réponse à la pandémie en tant que telle. C'est peut-être différent pour d'autres organisations qui, elles, s'inscrivent ou ne s'inscrivent pas, d'ailleurs, dans le cadre de cette réponse globale des Nations Unies. Cela ne nous concerne pas, quelque part.

Pour les protocoles, dans quelle mesure les avez-vous trouvés faciles à mettre en place ?

Je pense que la question ne se pose même pas, à quelque part. On est dans une situation compliquée pour tout le monde. On n'avait pas d'autre choix que de s'assurer de la sécurité des rescapés et de l'équipe. A partir de là, la mise en place du protocole, même si c'est plus compliqué de faire des sauvetages avec des visières et des masques que sans visière et sans masque, est évidente. Il faut qu'on mette ça en place pour assurer la sécurité de tout le monde. Je dis la question ne se posait même pas dans le sens où on n'a même pas réfléchi en ces termes-là. On s'est dit : " Il faut le faire." C'est absolument fondamental pour pouvoir repartir en mer de la manière la plus sûre possible, on le fait. Il n'y a pas de question. Il n'y a rien qui était disproportionné par rapport à la nécessité d'assurer la sécurité des gens.

Et du point de vue du matériel, avez-vous eu accès facilement à tout ce dont vous aviez besoin ?

On a dû chercher un peu à droite à gauche, parce qu'on a quand même besoin de quantités de masques assez conséquentes. A l'époque, en juin, il n'y avait pas une production importante de masques, et une accessibilité des masques aussi importante que maintenant. Cela nous a surtout ajouté énormément de coûts. On est dans une situation où on a énormément de coûts rajoutés de par la pandémie et en même temps

moins de capacité à faire de la recherche de fonds parce que nos événements sont annulés. Il y a une espèce de *gap* entre nos besoins et nos ressources.

Pensez-vous réduire ce *gap* facilement ou cela va-t-il vous prendre du temps ?

Facilement non. Cela va nous prendre du temps.

Pensez-vous que toutes les organisations humanitaires ont eu ce problème ?

Tout le monde a dû s'adapter. Après, le monde maritime, c'est tout à fait particulier parce que c'est vraiment en vase clos. C'est un écosystème particulier, un bateau. Donc cela a demandé peut-être des adaptations plus coûteuses ou plus particulières que dans d'autres *set-ups*.

Appendix 5: Interview Respondent C

This interview was conducted in French on the 29th of January 2021. Respondent C is Managing Director at Mercy Ships Switzerland.

L'organisation a-t-elle subi des contraintes supplémentaires au cours de la période allant du 15 mars 2020 au 30 avril 2020 ?

Notre outil principal, c'est vraiment le navire hôpital avec quatre cents, quatre cent dix personnes à bord. Quand la pandémie a commencé, c'est d'abord l'OMS qui a demandé qu'on se retire. On a reçu quelques recommandations de la part de l'OMS et après du pays. On était à Dakar au Sénégal. Le ministère de la Santé était très concerné parce qu'on va à l'intérieur du pays pour aller chercher des patients. On les amène sur le bateau. On a toujours environ quatre-vingts patients à bord et, en plus, on a un centre hôpital à terre. Au début de la pandémie, on avait deux-cent soixante patients encore à terre. Je pense qu'ils ont eu raison. C'était vraiment trop risqué de continuer notre travail. Il y aurait eu un passage de gens de l'intérieur du pays qui venaient à Dakar et après repartaient. Sur le bateau, on a aussi normalement une rotation toutes les deux semaines, donc il y a des gens de partout dans le monde qui arrivent dans le pays et d'autres qui repartent. Il y avait vraiment cette crainte que le virus rentre dans le pays à travers nous, nos bénévoles qui viennent de partout, et qu'on disperse le virus. Il y a les patients chez nous, ils sont peut-être infectés et quittent le navire à Dakar. Ils vont voir leur famille et on aurait donc ventilé le virus.

Il y avait aussi des contraintes et craintes concernant nos bénévoles à bord. Si l'un d'eux est infecté, il doit se laisser traiter dans un centre hospitalier à Dakar et non pas sur le navire. C'était une demande du ministère de la santé. Si quelqu'un est infecté, il doit quitter le navire et se rendre dans un hôpital sénégalais pour l'isolement. Ça, on n'a pas voulu. Le 21 mars, on a dû quitter le pays et c'était toute une organisation logistique. Au moment où on a dû quitter le pays, on avait encore environ deux cents équipiers à bord. C'était d'une part des équipiers africains qui ne pouvaient plus rentrer car il n'y avait plus de vols. Tout était fermé. Les frontières se sont fermées et les vols ont été annulés. J'ai pu, avec l'ambassadrice suisse à Dakar, organiser un vol pour les Suisses et des équipiers des pays voisins pour qu'ils puissent quitter Dakar. C'était un de ces vols de rapatriement. Sinon on avait des Australiens, des Américains, des gens de partout, à bord, qui ne pouvaient plus rentrer et sont donc restés sur le bateau. Ce qui était intéressant, c'est qu'au début personne ne nous a voulu. Aucun port n'a voulu nous accueillir. Il y avait quelques exemples de grands bateaux de croisière qui étaient comme naufragés sur les côtes de Floride ou du Japon. Pour nous, c'était la même situation.

Tout le monde était effrayé. Finalement, c'est l'Espagne qui nous a laissé rentrer dans un port industriel sur les Iles Canaries. On y est toujours, donc on est vraiment bloqué dans ce port. Ce qui est particulier pour les équipiers du bateau, c'est que c'était très très difficile d'avoir une rotation, donc que les équipiers puissent quitter le bateau et d'autres puissent arriver. Je pense qu'il y a environ soixante personnes à bord qui n'ont pas eu le droit de quitter le bateau depuis mars l'année passée. Voilà, donc, des contraintes incroyables ! On a dû tout arrêter.

Au niveau du suivi médical, comment cela s'est-il passé ?

Quand on a vu que cela devenait une pandémie, on a tout de suite arrêté les opérations. Il y a eu environ sept cents patients qu'on n'a pas pu traiter. On est resté en contact avec ces patients. Notre but est de retourner au Sénégal prochainement parce qu'ils nous attendent. Après, il y a eu les patients qui avaient besoin de soins post-opératoires. Là, on a trouvé pour tous les patients une solution. Ce sont des solutions que nous avons financées, principalement les traitements post-opératoires dans des cliniques locales. A Dakar, ce n'est pas aussi grave que dans d'autres pays. Il y a quand même une infrastructure médicale assez bien développée, même pour les chirurgies spécialisées comme on le fait. Les patients, dans un pays comme le Sénégal, n'ont pas les moyens, donc on a payé pour les traitements post-opératoires. Je crois qu'il y avait environ une centaine de patients qui ont eu besoin de traitements post-opératoires mais on a pu trouver une solution pour tout le monde.

Finalement, la plus grosse conséquence de votre le départ du Sénégal a été le fait d'arrêter votre activité.

On a quand même laissé pas mal d'infrastructures dans le pays. On a toujours des voitures. Il y a des générateurs. Il y a énormément d'infrastructures, de matériaux qui sont toujours à Dakar dans un entrepôt. Au début, on espérait pouvoir y retourner au mois de novembre. Maintenant, on espère y retourner au moins d'avril mais je n'y crois pas.

Avec la situation actuelle, ce n'est pas encore tout à fait gagné.

Par exemple, il y a dix jours, le président a annoncé un couvre-feu pour Dakar et sa région. La conséquence a été des manifestations. C'est compliqué dans ces pays parce qu'un couvre-feu veut dire souvent plus aucun emploi, plus de salaire. Ils ne sont pas remboursés. Ils n'ont plus rien à partir de ce moment-là. L'économie est complètement à plat et on le voit, ça dégénère. Donc je ne crois pas qu'on pourra y retourner au mois d'avril.

Comment l'organisation a-t-elle évalué les besoins initiaux de ses bénéficiaires au cours de la période allant du 15 mars 2020 au 30 avril 2020 ?

Il y a deux choses. Il y a quelques mois, on n'avait vraiment plus personne sur le terrain. Normalement, il y a toujours le bateau qui est dans le pays pendant dix-onze mois mais on a aussi des projets à terre. Un grand projet qui avait démarré quand on était en Guinée il y a trois ans, c'est une clinique dentaire qu'on a construite. C'est une clinique dentaire et une université en fait. Pendant la pandémie, il y avait toujours environ quatre-vingts étudiants. Le directeur de cette université est un ancien bénévole de Mercyships. Il a dû rentrer dans son pays mais est revenu au moins de juin. A partir de ce moment-là, le but était de continuer la formation avec ses étudiants. Comme nos médecins, nos dentistes ne pouvaient plus rentrer dans le pays. On a établi des cours *onlines*. C'était quelque chose en préparation mais la pandémie nous a poussés à aller de l'avant. On a lancé plusieurs cours *onlines*. Il y a un cours de soins palliatifs, un cours pour les anesthésistes avec cette spécialité d'incubation pour le Covid et des lectures pour les dentistes. Depuis le mois de décembre, c'est le groupe dentaire suisse Ardentis qui donne des lectures. On a aussi un partenaire suisse qui nous a aidés à développer des cours *onlines*. C'est la première chose.

L'autre chose, c'est que depuis le mois de décembre, on est de nouveau sur le terrain avec des équipes au Sénégal et au Liberia. Bien sûr, on voit une détérioration des systèmes de santé et surtout une augmentation importante des besoins. Si vous avez vu le rapport de la Banque Mondiale, ils disent qu'il y a déjà maintenant cent-septante millions de gens de plus qui sont poussés dans une pauvreté extrême, suite au Covid. Le manque d'accès aux chirurgies est souvent à cause d'une pauvreté extrême. Je ne sais pas si vous avez vu sur notre site. Sur les huit milliards de gens sur cette terre, il y en a environ cinq milliards qui n'ont pas un accès adéquat aux chirurgies. La pandémie a accentué le phénomène et on le voit.

Avez-vous reçu de l'aide pour évaluer les besoins ?

Nous ne le faisons pas totalement nous-mêmes. On travaille avec des partenaires. On est en contact avec des anciens bénévoles africains au Bénin, au Togo, au Ghana. C'est à travers ces sources que cette tendance nous a été confirmée.

Quelles sont les principales parties prenantes de Mercyships ?

Si on prépare une mission dans un pays, c'est d'abord toujours le ministère de la Santé. On est aussi un partenaire de l'OMS Afrique donc MercyShips peut être un partenaire pour un gouvernement pour développer un plan national pour la chirurgie. Le *National Surgical Plan* est un programme de l'OMS et notre but est de bien sûr apporter de l'aide aux gens dans l'immédiat, avec les chirurgies qui se passent à bord mais aussi avec le *Medical Capacity Building*. Le renforcement des capacités locales dans le système de santé, est un autre objectif. Cet objectif, on peut seulement l'atteindre avec un partenariat étroit avec le ministère de la Santé. Avec le ministère de la Santé, on détermine quelles sont les structures que l'on va renforcer. Souvent, notre but n'est pas de renforcer un petit dispensaire médical dans la brousse. C'est de chercher deux, trois, quatre partenaires, des hôpitaux importants, et de renforcer ces hôpitaux. Pour nous, c'est un effet de boule de neige. Cela concerne le *Medical Capacity Building*. Pour la recherche des patients, nos partenaires sont les structures locales, les dispensaires, les églises, les médecins, les chefs de famille, les chefs de village. C'est vraiment deux approches différentes. Ce sont les soins directs pour les patients et la formation.

Enfin, vous avez quand même des intérêts communs avec le ministère de la Santé des pays en question.

On ne peut pas occuper comme ça une place d'amarrage dans un port pendant dix mois car il y a un effet sur l'économie. Les ports ont deux, trois, quatre places seulement, donc pendant dix mois, ils ne peuvent pas faire de l'import ou de l'export si la place d'amarrage est occupée par nous. Après, il y a aussi un soutien, une certaine garantie de sécurité pour nous. C'est toujours les contacts qu'on établit d'abord à travers le gouvernement et souvent le président. C'est un accord de siège qu'on négocie et après un protocole qu'on signe. A partir de ce protocole, on continue nos évaluations des besoins et on cherche nos partenaires. Vous avez donc des intérêts communs au niveau médical et santé pour offrir les opérations et la formation sachant que, dans un même temps, ils ont les aspects économiques à prendre en compte.

Mercyships vient avec un grand bateau. On a une très bonne renommée surtout en Afrique, donc on doit faire attention à ne pas être instrumentalisé par un gouvernement. On est allé au Cameroun mais on hésitait à y aller parce qu'on savait qu'il y avait des élections et des tensions entre les francophones et les anglophones. C'était assez compliqué parce qu'au début, le gouvernement, surtout dans les médias francophones, a dit : "C'est grâce à nous que Mercyships vient. C'est grâce à notre président que la population reçoit les chirurgies gratuites." Tout au début, il y avait vraiment des tensions énormes et la population anglophone a dit : " Mais oui, évidemment, ce sera pour les

francophones et nous, on ne recevra rien". Les deux premiers mois au Cameroun étaient très compliqués. On a donc toujours un contact étroit avec les médias et avec les responsables des ministères. On a dû négocier pour trouver un bon équilibre et aligner notre communication à celle du gouvernement.

Pour la population sur place, sur le fond, ils sont toujours contents d'avoir accès aux chirurgies mais n'y a-t-il pas une peur liée à ce gros navire qui arrive et qui offre des soins gratuits ?

Ça dépend où l'on va. Mercyships travaille surtout en Afrique de l'Ouest, à l'exception de Madagascar à cause d'Ébola. L'Afrique de l'Ouest a une histoire très compliquée avec l'esclavage et tout. C'est vrai qu'un bateau avec des Blancs qui arrivent, par exemple, au Bénin, qui est un pays qui a énormément souffert par les Blancs, c'est toujours là. Il y a certains pays où ils craignent qu'on prenne des organes aux gens, pour le trafic d'organes. C'était le cas justement dernièrement dans un autre pays. C'était le cas à Madagascar, où les patients au début ne voulaient pas venir sur le bateau parce que, dans les médias locaux, il y avait des rumeurs qui disaient que Mercyships enlevait des organes aux gens. Sinon ce que j'ai vu, c'est que le besoin et la pauvreté sont tellement énormes. Les gens sont dans une souffrance. Ils laissent leur peur derrière et vendent leur dernière vache pour faire un voyage de plusieurs jours pour se rendre au bateau.

Quels sont les procédures internes utilisées par l'organisation pour coordonner sa réponse ?

Mercyships est une organisation internationale. On est présent dans seize pays. La Suisse est le deuxième marché en fonction de la taille des récoltes de dons. Le centre opérationnel est aux États-Unis. Ce sont les États-Unis qui sont responsables pour le bon fonctionnement du bateau. Ce sont les États-Unis qui sont responsables que l'on ait les bonnes ressources humaines à bord. Les responsables de projets sont aussi aux États-Unis. En Suisse, j'ai une équipe de quatre personnes. Ces quatre personnes font partie du *country engagement team*. On a un cycle de cinq ans donc, si on a un accord de siège ou un protocole avec un pays, il y a des équipes qui vont dans le pays pour évaluer les besoins. On définit après clairement quelles sont les activités pour répondre à ces besoins. Cela peut être des chirurgies mais il n'y a pas partout les mêmes besoins. On est allé à Madagascar et, on avait peu de temps pour préparer notre mission à cause d'Ébola. On est arrivé à Madagascar et on s'est rendu compte qu'il n'y avait pas de besoin pour des opérations ophtalmologiques. Par contre, c'est le pays où il y a le plus de fistules. Il y a un énorme nombre de femmes qui sont incontinentes parce que,

souvent, les jeunes femmes et filles sont enceintes et accouchent sans soutien médical, ce qui est une catastrophe. On a dû changer notre focus. Il fallait beaucoup plus de chirurgiens obstétricaux et aucun chirurgien ophtalmique. Ce sont ce genre d'activités que l'on fait avant d'arriver dans le pays. Ensuite, on voit les besoins au niveau des infrastructures et de la formation.

On est juste en train de changer notre méthodologie d'évaluations. Il faut aussi mesurer le *outcome* et l'impact. On est dans un processus de transition. On est en train d'utiliser de nouveaux outils, on agrandit l'équipe et on adapte aussi le savoir-faire.

Cette transition a-t-elle été elle mise en place avant ou après la pandémie ?

La pandémie n'a eu aucun effet. Cette nouvelle stratégie, ce nouveau processus est directement lié au deuxième navire qu'on va lancer à la fin de cette année (2021). On va plus que doubler notre impact avec le deuxième navire. C'était très clair dès le début, c'est un processus qui a commencé il y a six, sept ans, qu'il fallait renforcer nos *scales*, nos outils, nos processus pour devenir plus professionnels peut-être.

Ce que le Covid nous a montré, c'est qu'être trop fixé sur le bateau peut résulter en une situation. D'un coup on ne peut plus apporter de l'aide. Au début, on avait les *bridge projects*. On pensait qu'on pouvait retourner en Afrique encore en 2020 en novembre-décembre. On a certains projets qu'on a mis en place, appelés *bridge projects*. On a envoyé des PPEs, des masques et des gants, mais voilà, maintenant on ne les appelle plus des *bridge projects*. On se rend compte que c'est vraiment un domaine qu'on doit renforcer. On doit avoir des projets et de l'aide qui ne soient pas directement liés au navire. On aura beaucoup plus de projets à terre, de formations et d'infrastructures.

En termes de fonctionnement interne, avez-vous mis quelque chose en place depuis le confinement ?

Actuellement, le navire est toujours aux Canaries. Il y a toujours une rotation du personnel. Au début, c'était vraiment centralisé. Les États-Unis gèrent tout et savent quels sont les profils en fonction des besoins. Comme les restrictions de voyage changent jours après jours, c'est devenu évident que les processus centralisés et les critères de sélection des bénévoles ont complètement changé. Du coup, il fallait vraiment s'orienter dans le champ du possible. Si quelqu'un est prévu à bord depuis l'Angleterre et qu'il y a des restrictions de voyage depuis l'Angleterre pour l'Espagne mais que l'on peut encore voyager depuis la Suisse par exemple, c'est la Suisse qui prend le relais. Du coup, avec les processus qu'on connaissait et qui avaient des critères très clairs, on est devenu maintenant beaucoup plus flexible.

Est-ce que vous avez eu plus de meetings en ligne par exemple ?

Oh ça oui. Avec les États-Unis, les autres collègues européens et le bateau, cela a toujours été en ligne donc, pour nous, ce n'était pas un grand changement. Depuis qu'on a Skype, on l'utilise. En Suisse, comme demandé par la Confédération, nous sommes en Home Office. On peut continuer à travailler, ce n'était pas un grand changement. C'est clair qu'il y a d'autres aspects qui nous manquent. Ce sont les contacts entre collègues. Le Covid n'a pas vraiment eu un impact sur notre façon de travailler. Je crois que c'est très individuel. Certains souffrent vraiment et d'autres moins.

L'organisation a-t-elle suivi le plan de réponses créé par le Bureau de coordination des affaires humanitaires des Nations Unies ?

Non pas pour l'instant.

Pour des questions d'indépendance ou vous avez suivi l'OMS ?

On a suivi l'OMS et on est aussi membre de Lancet Commission et du G4 Alliance donc on très orienté « chirurgie ». On a très peu à faire à l'OCHA. Entre vous et moi, cela a aussi à voir avec la culture américaine. On a vu la dégradation ces quatre dernières années. L'Amérique s'est éloignée des organisations de l'ONU et on l'a fortement ressenti. Pour moi, par exemple, en tant que directeur de Mercyships Suisse, c'était difficile à accepter.

C'est vrai que ce n'était pas un point auquel j'avais pensé mais effectivement avoir un siège principal aux États-Unis signifie que la vie politique et économique des États-Unis a impacté différemment Mercyships que d'autres organisations qui sont basées en Europe par exemple.

Cela dépend aussi de nos *stakeholders*. Avec la nouvelle administration aux États-Unis, ça va certainement changer. Cela ne va pas aller très vite, mais la nouvelle stratégie de Mercyships est beaucoup plus proche de l'ONU. Elle est directement liée aux SDGs et c'est quelque chose que j'ai demandé depuis quatre, cinq ans maintenant. Cela arrive enfin. Je pense que cela a à voir avec la nouvelle administration.

Finalement, si l'OCHA publie de nouvelles *guidelines* dans quelques années, c'est peut-être quelque chose que vous allez prendre en considération ?

C'est possible oui oui.

L'organisation a-t-elle rencontré des problèmes de communication avec les autres parties prenantes ?

Non pas de difficultés particulières. Nos *stakeholders* sont les gouvernements. On a très peu de fonds institutionnels mais on peut dire aussi que du côté des récoltes de fonds on n'a pas eu de difficultés. J'ai aussi remarqué, en parlant seulement pour la Suisse, que les partenaires qui nous soutiennent avec des montants conséquents comme des fondations, des professionnels et des *philanthropic advisors* qu'il n'y a eu aucun problème. Ils ne se sont pas retirés suite à l'arrêt de la mission au Sénégal ou bien ils n'ont pas demandé à savoir exactement avec un rapport qui l'expliquerait. Vous connaissez peut-être Swiss Fundraising or Profonds. Dans ces organisations, c'est aussi discuté et j'ai vraiment senti un bon sens de partenariats et une flexibilité.

Ce qui a fait que vous n'avez pas eu de soucis de communication, c'est que cette dernière était bonne en amont et le fait que vous avez de bons partenariats.

Oui, et pour les partenaires clefs, je les ai tout de suite contactés personnellement. J'ai expliqué pourquoi on devait quitter Dakar. Cette communication étroite et transparente était aussi, je pense, extrêmement importante.

Vous avez donc pris les devants et évité certaines problématiques qui auraient pu survenir si vous n'aviez pas communiqué rapidement.

Oui et non. Je crois que globalement, en Suisse, les *stakeholders* professionnels ont tous compris et même les donateurs individuels privés. On n'a pas eu une chute de fonds par exemple. Non je crois que les gens ont été vraiment très fidèles et compréhensifs.

Par contre, j'ai vu une différence dans la façon de communiquer en Suisse et peut-être au niveau global. Les collègues en Belgique ou en Angleterre n'étaient pas aussi transparents. Dans leur communication, c'était toujours des histoires de patients etc. On pouvait presque avoir l'impression que nous étions toujours en Afrique avec notre bateau tandis qu'en Suisse, on a clairement dit que nous avons quitté Dakar. On a eu une interview avec une bénévole qui était à bord, pour savoir comment elle a vécu le départ de Dakar et le rapatriement. Les gens en Suisse ont toujours été informé d'une manière très transparente. Cela n'a eu aucun impact au contraire.

Était-ce votre initiative en tant que directeur de Mercyships Suisse ? La communication était-elle propre à chaque antenne ?

Oui, c'est un peu particulier. Les seize bureaux Mercyships sont tous légalement indépendants. Chaque pays a sa stratégie de communication, de récolte de fonds, de recrutement. Après, certains processus et outils sont centralisés mais on est très indépendant.

Cela permet de s'adapter au pays et à la culture de chaque pays.

Oui, tout à fait.

Y a-t-il quelque chose d'autre que vous aimeriez ajouter/partager/mentionner ?

Peut-être lié à la pandémie. Nous sommes une organisation internationale et, dès le début, j'ai senti un décalage dans la perception de la gravité de la pandémie. Il y avait aussi un manque de proactivité parce que, peut-être les collègues aux États-Unis pensaient que cela allait passer comme Ébola a passé, ce qui n'a pas été le cas en Suisse ou en Europe. C'est vraiment intéressant de voir les différences dans les façons d'agir et réagir. Cela montre que ce sont des cultures différentes. Les décisions différentes qui sont prises et comment on discute les choses. C'était assez frappant. J'ai vécu aux États-Unis, travaillé aux États-Unis dans l'industrie. Je suis toujours de nouveau étonné comme certaines choses fonctionnent.

Appendix 6: Interview Respondent D

This interview was conducted in French on the 30th of January 2021. Respondent D is Director at Rise Uganda.

L'organisation a-t-elle subi des contraintes supplémentaires au cours de la période allant du 15 mars 2020 au 30 avril 2020 ?

On a commencé nos activités et les écoles fermaient, donc ce n'était pas de très bon augure. C'était définitivement ça, la plus grosse contrainte. Ensuite, quand on a commencé, il y avait déjà le confinement en Suisse. Du coup, notre première assemblée constitutive a eu lieu en Zoom. Toutes nos réunions ont eu lieu par Zoom donc on n'a pas pu bénéficier d'être ensemble et d'échanger etc. Ensuite, je peux te raconter comment notre réflexion a évolué par rapport à ça. Dans un premier temps, on ne s'imaginait pas que le Covid durerait aussi longtemps, alors on s'est dit qu'on allait appliquer un regard constructif et positif et essayer de bien consolider nos bases. L'idée était de profiter de cette période d'arrêt. En plus, chez nous, ceux qui travaillaient avaient un peu plus de marge de manœuvre pour se concentrer sur Rise Uganda et on s'est dit qu'on allait essayer de développer un site, une présence digitale, une structure avec un règlement et une culture à l'interne. On va essayer aussi de bien se renseigner concernant les organisations qui ont des objectifs similaires, histoire de consolider notre vision et nos bases, sachant qu'on ne pouvait pas en faire le cœur de notre action, dans un premier temps. On s'est lancé comme ça et très vite, peut-être deux, trois semaines après, une fois qu'on avait passé du temps pour ces choses-là, on s'est dit que le Covid avait l'air de se prolonger. On est là pour l'éducation, même si ce n'est pas exactement en payant des taxes de scolarité et en scolarisant des enfants, on s'est demandé ce qu'on pouvait faire. On s'est dit qu'on ne pouvait pas laisser cette période, dont on ne connaît pas la durée, sans rien faire. A partir de là, on a un peu changé notre état d'esprit. On s'est dit qu'on allait aider et, via le premier partenaire qu'on avait, qui est une organisation que j'avais rencontrée en Ouganda, on a commencé à payer du matériel scolaire qui servait à faire des interventions au sein de la communauté de façon régulière. Il y a environ 50 enfants qui ont bénéficié de l'éducation, qui n'était pas ce qu'on visait de base mais qui était pour palier à la fermeture des écoles avec des cours de maths, d'anglais, de lecture etc. C'est la façon dont on a essayé de s'adapter. Cela nous a permis de mettre à l'épreuve notre vision, nos moyens, etc. Cela nous a servi de test. On a aussi pu bien identifier quelle était notre stratégie de *fundsraising* par la suite. Ensuite, les écoles ont ré-ouvert partiellement le 14 octobre 2020. Seuls les degrés dans lesquels les élèves doivent passer un examen pour passer à l'année suivante ont ré-

ouvert, les *candidates classes*. Du coup, on a aidé quelques enfants qui étaient dans ces classes-là à partir d'octobre. On était déjà dans le cœur du sujet et on préparait le nouveau partenariat avec les autres organisations, des listes d'enfants vulnérables qu'on pouvait financer parce qu'on estimait que l'ouverture des écoles pour tous allait être imminente. C'est au début de cette semaine-là, il y a quelques jours, (interview mené le 30 janvier 2021) que le président a annoncé qu'il gardait le système actuel avec seulement les *candidates classes* et que les autres degrés ne ré-ouvriront que dans environ trois mois, ce qui est une super mauvaise nouvelle pour nous parce qu'on pensait que cela ré-ouvrirait en février. Au final, il a repoussé la date, donc on va encore s'adapter et, à priori, on va simplement se concentrer sur un maximum d'enfants en *candidates classes* vu qu'il y en a déjà bien plus que ce que nous pouvons soutenir et financer.

On doit constamment s'adapter, notamment à un président ougandais qui n'est parfois pas très regardant, disons à l'importance de l'éducation, en tout cas pas selon nos critères. On évolue dans ce contexte-là mais il faut aussi faire la part des choses. Il y a eu des aspects positifs. Du fait qu'on soit confiné, on a eu plus de temps et cela nous a servi de frein pour ne pas se lancer trop vite dans des choses qu'on n'aurait peut-être pas pu mener à bien. Donc on a pu bien consolider nos bases. C'est donc l'aspect positif. L'aspect négatif est évidemment qu'il y a tous ces enfants qu'on répertorie et pour qui on crée un programme. A chaque fois, on est dans l'incertitude de savoir si les écoles vont ré-ouvrir ou si elles vont fermer. On dépend beaucoup de ça.

Ma question suivante est liée aux besoins. Comment avez-vous évalué les besoins initiaux de vos bénéficiaires au cours de la période allant du 15 mars 2020 au 30 avril 2020 ?

Les besoins ont augmenté. Donc l'urgence était encore plus claire depuis que les enfants ont été en dehors des écoles si longtemps. En fait, les besoins n'ont pas changé. On part du constat selon lequel il y a énormément d'enfants qui n'ont pas accès à une éducation de qualité primaire et secondaire et les besoins sont simplement aggravés par le fait que, pendant une année maintenant, les enfants n'ont pas eu accès à l'éducation. On travaille avec des enfants vulnérables dans des zones pauvres où les inégalités, dans ce contexte-là, ont énormément augmenté. Parce qu'un enfant qui pourrait bénéficier d'un ordinateur, une télévision ou une radio aura toujours plus d'accès à l'éducation à distance que les enfants dont on s'occupe qui, dans la plupart du temps, n'ont pas de radio ou une exposition quelconque aux programmes audio.

Avez-vous reçu de l'aide pour évaluer les besoins des enfants ?

Indépendamment du Covid, on travaille avec des partenaires auxquels on demande de faire des propositions de projet qu'ils doivent baser sur la vulnérabilité des enfants et des communautés dans lesquelles ils travaillent. On établit vraiment nos critères de vulnérabilité, de transparence, de professionnalisme. Les partenaires nous donnent régulièrement des informations mais c'est eux qui nous notifient les enfants concernés. Notre premier partenaire est une organisation qui s'appelle SmartToto. Ils se sont portés volontaires pour qu'avec le matériel qu'on fournissait, ils puissent bénévolement donner des cours. C'est 50 enfants qui ont bénéficié de notre aide pendant le Covid, grâce au matériel qu'on donnait mais aussi grâce à cette organisation.

Quelles sont les principaux acteurs avec lesquels l'organisation travaille ?

Vis-à-vis du gouvernement ougandais, on essaie de rester neutre. C'est clair que notre curseur par rapport à l'importance de l'éducation est placé peut-être différemment. On a des partenaires en Suisse. On a des partenaires comme Raise Now qui nous ont donné un budget et un coup de main pour avoir accès à des services comme TWINT sur notre site internet, de façon gratuite, alors que normalement, c'est un service qu'il faut payer à d'autres organisations. On a eu un partenariat avec Phonelook qui est le plus grand revendeur d'accessoires Iphone en Suisse et qui a accepté de mener une campagne de levée de fonds via des fourres sur l'Ouganda avec des photos que nous avions. Ils ont créé ces nouvelles fourres, les ont vendues et nous ont reversé tous les fonds. On a aussi de l'aide des communes, donc on a des financements de certaines communes du canton de Genève pour nos projets. Dans un premier temps, on a reçu l'argent pour l'aide adressée au Covid et, dans un second temps, quand les écoles ont ré-ouvert, on a reçu de l'aide pour la scolarisation des enfants.

Quelles sont les procédures internes utilisées par l'organisation pour coordonner sa réponse ?

On a eu des meetings hebdomadaires sur Zoom. C'était vraiment notre clef, sinon des discussions sur notre groupe WhatsApp et là on a passé à Slack. C'est un service de partage de tâches.

Est-ce que tu penses que la taille de l'organisation vous aide à être plus productifs ?

On a différents degrés de *membership*. Donc avoir plus de membres peut toujours nous aider. C'est, d'ailleurs, ce qu'on recherche en permanence. Mais les membres actifs à notre niveau, c'est-à-dire une dizaine d'heures hebdomadaires, ce n'est pas parce qu'il y en aura plus que ce sera mieux. C'est vraiment basé sur le fait que nos nouveaux

candidats répondent à des besoins. On ne peut pas simplement se permettre d'ajouter des gens. Là, par exemple, on bénéficierait énormément d'avoir quelqu'un qui pourrait être en charge de notre IT parce qu'on s'en charge Darius et moi. Avec nos cahiers des charges à côté, on se rend compte qu'on n'arrive pas à donner le produit qu'on aimerait, donc avoir quelqu'un qui a des connaissances de base nous aiderait.

J'ai vu passer un poste sur LinkedIn à ce sujet. Votre organisation interne, avec les membres actifs, a-t-elle évolué ?

Oui, on a eu beaucoup de changements depuis notre création. Notamment, on a eu deux nouveaux membres du comité par rapport au comité lors de l'assemblée constitutive. Au-delà de ça, on a gagné environ cinq membres actifs en plus et il me semble qu'on a une vingtaine de membres de soutien. On distingue les membres actifs, qui sont des personnes qui croient aux valeurs et objectifs et qui contribuent par leur temps, et les membres de soutien qui acceptent que leur nom soient utilisés pour grossir notre organisation et nous donner de la légitimité au moment où on contacte nos partenaires. C'est aussi notre base pour les invitations lors des événements.

L'organisation a-t-elle suivi le plan de réponse créé par le Bureau de coordination des affaires humanitaires des Nations Unies ?

Il me semble avoir jeté un œil pour m'inspirer, mais ça s'arrête là. On ne s'est pas servi de ce document outre mesure. Je n'ai pas donné de suite concrète aux enseignements.

L'organisation a-t-elle rencontré des problèmes de communication avec les autres parties prenantes ?

C'est un énorme challenge que l'on a. Ce que je peux te dire, c'est que sans les relations de confiance que j'ai établies, de par ma présence de six mois préalables à la constitution de Rise Uganda, on aurait vraiment eu énormément de mal parce que, culturellement, la manière de communiquer en Ouganda est très différente à la Suisse. C'est vraiment un challenge permanent et, du fait que nos relations soient basées sur l'humain, sur le fait qu'on se soit connu avant, cela nous a permis d'avancer. Sans ça, ma réponse de communication difficile serait communication impossible. On est trois membres à être allés en Ouganda. Mais sans avoir eu ces relations et la compréhension de savoir comment ils fonctionnent par rapport à nous, cela aurait été très difficile. Simplement la notion de ponctualité, de fiabilité par rapport à un horaire est parfois difficile. Ce n'est pas un manque de volonté. Il y a un très grand écart de développement entre nos pays. Pour donner un exemple, cela arrive qu'il y ait une coupure d'électricité pendant une

journée dans un quartier et on ne peut pas être aussi exigeant avec les personnes qui vivent dans ce quartier par rapport à un horaire de réunion Zoom.

Est-ce que ces difficultés se sont amplifiées avec le confinement et le Covid ?

La seule chose que le Covid a changé en termes de communication, c'est qu'on avait un voyage de prévu pour rencontrer nos partenaires et consolider nos bases en Ouganda. Pour le moment, le Covid repousse cette échéance-là.

Donc vous avez surtout une communication en ligne.

Oui, tout à fait. Ce sera toujours le cas pour faire le lien entre la Suisse et l'Ouganda mais le Covid change le fait qu'on ne peut pas s'y rendre et cela complique certaines tâches en lien avec l'éducation sur place pour les partenaires. Par exemple, on inclut une aide alimentaire de base à certaines des familles dont on soutient l'enfant pour l'éducation. Le fait de se rendre en magasin pour aller acheter cette aide alimentaire de base et la délivrer à la famille, ça peut être compliqué à cause des couvre-feux, des interdictions de déplacement. En Ouganda, il y avait l'interdiction d'utiliser des véhicules pendant une période du confinement, donc les gens étaient bloqués à la maison.

Appendix 7: Interview Respondent E

This interview has been conducted in French on the 28th of January 2021. Respondent E is Senior Advisor Humanitarian Affairs at the Federal Department of Foreign Affairs of Switzerland based in Cameroun and former executive at ICRC.

Vous travaillez dans les affaires humanitaires en lien avec la Suisse. L'idée c'était d'avoir un aperçu avec cette perspective-là, donc le département des Affaires Étrangères, donc d'avoir une perspective différente pour mon travail.

Ok, oui, alors moi je vais donner une perspective pas forcément de la coordination en Suisse parce que je n'y suis pas mais de la coordination peut-être sous l'angle ici du terrain. Je serais assez mal placé, même si j'ai suivi évidemment parce qu'on a des ONGs suisses ici. Ce sont des fonds suisses qu'on distribue aussi de manière assez généreuse aux ONG basées en Suisse qui travaillent à l'étranger. Là, il y a d'autres mécanismes de coordination et pas mal de choses qui se sont passées dont je n'ai pas la première main. J'ai entendu.

Peut-être très brièvement sur moi. Je viens d'un background, d'un passé académique en zigzag, un peu. J'ai fait pas mal de choses dans des thèmes assez différents. Mais bon, finalement, je veux dire que c'était quand même pas mal sur la science politique et le droit international. Dans mes premières heures, c'est vieux mais, dans mes premières heures, dans le business aussi. J'ai un diplôme fédéral marketing et management. Je le mentionne mais j'oserais plus en parler, finalement. Les choses ont tellement changé mais surtout l'essentiel, je dirais, c'est que j'ai une carrière au CICR d'abord. Une assez longue carrière au CICR, donc si on veut bien, dans la sphère du monde humanitaire et du développement ou de la coopération internationale. Si on prend le chapeau général à savoir si le COVID est une question humanitaire, si c'est une question de développement, si c'est une question économique et tous les éléments. Donc c'est une carrière de plus de vingt-trois ans au CICR. Comme premier répondant, une organisation qui est active sur le terrain. Maintenant, j'ai passé de l'autre côté de la barrière. Ouais, comme certains collègues m'ont dit « *on the dark side of the force* » en tant que donateur donc maintenant, je signe les chèques pour que les copains et les collègues du CICR puissent bosser. J'ai l'autre angle et l'autre perspective. Je couvre ici maintenant, cela fait deux ans que je suis à la Confédération, un peu au Sud Soudan, un peu à Berne et à Genève. Depuis une année, je suis sur ce poste et je couvre le Cameroun et le Centre-Afrique. La Suisse a un portefeuille du Département fédéral des affaires étrangères. La coopération internationale est un outil de la politique étrangère. On est un état. Donc oui, on est humanitaire, on est la Suisse, donc on est particulièrement humanitaire et humain.

On n'utilise pas ces outils comme d'autres pays, de manière beaucoup plus pointue sur des questions de sécurité, sur des questions économiques, comme d'autres puissances dans la région, sur l'échiquier mondial de la politique étrangère. On est très très Suisse : neutre, impartial, humain, humanitaire. Donc là on a une très grosse crédibilité et un rôle important. On est assez souvent moteur sur pas mal d'initiatives et de projets qui sont fondamentalement de coopération, de développement, de sécurité humaine et humanitaire. Je dirais, c'est un peu les trois départements qu'on a aux Affaires étrangères. On a les affaires politiques évidemment, mais aussi le lien avec ce qu'on appelle la sécurité humaine donc c'est tout ce qui touche plus à la question de société civile, de droits de l'homme, de négociation, de médiation, de processus de paix comme on a clairement ici un mandat des autorités de l'opposition pour la question du Nord-Ouest/Sud-Ouest.

Tout le volet qui est de la coopération au développement, ce sont des millions qui viennent pour des projets, des accords qui se font avec les autorités des pays et des grosses agences et le volet humanitaire qui est déployé dans des contextes beaucoup plus volatiles et fragiles. Je suis ici parce qu'il y a un conflit au Nord-Ouest et Sud-Ouest. Il y a Boko Hamram au Nord, extrême Nord du Cameroun, et je couvre également le Centre-Afrique qui est en train de replonger dans un conflit. Je suis le seul représentant pour la direction du développement, évidemment avec mes collègues qui ont des dossiers politiques et de l'administration qu'on a ici.

Maintenant, concernant la question de la coordination un mot, et je vous laisserai poser toutes vos questions. Un mot, c'est de manière générale. Et ça c'est un constat avec la profondeur de ces vingt-cinq ans maintenant que je suis dans ce secteur. Que je sois ici ou au CICR, dans une ONG ou à l'ONU ou maintenant comme donateur, évidemment c'est marqué CICR et donateur suisse. La coordination, elle me surprend toujours au démarrage d'une crise, parce qu'on travaille dans ces pays depuis cinquante, soixante, quatre-vingts ans, soit en coopération internationale soit en action humanitaire, et c'est toujours le chaos au début. C'est absolument hallucinant. Vous avez un conflit qui démarre, je prendrai aussi d'autres exemples pour ça. J'étais directeur régional pour le CICR pour la Corne de l'Afrique 2013. Donc ce n'est pas des vieilles histoires, c'est tout récent. En 2013-2014, le conflit démarre au Sud-Soudan le 17 décembre. C'est le chaos de coordination mais pourtant au Sud-Soudan, on y est tous. Toute la machine humanitaire, les ONGs suisses, internationales, l'ONU, tout le mouvement Croix-Rouge dans sa toute grande splendeur. On est là-bas depuis les années quatre-vingt. Depuis les années quatre-vingt, ils se battent avec le Nord ensemble. Ils deviennent indépendants, ils continuent à se battre et c'est le chaos de la coordination. Ça me

surprend toujours qu'on se fasse surprendre finalement et qu'on réalise que les mécanismes qu'on a, la manière de fonctionner, est finalement toujours encore trop pour moi en silo. On n'est pas encore au niveau où on s'était mis d'accord à Istanbul. Là je pense plus aux humanitaires de vraiment se coordonner en permanence et d'échanger et de travailler ensemble en permanence. On a des volumes, des complexités tels que, finalement, selon les mandats de chaque organisation, CICR, le respect du droit international humanitaire, le HCR, plus sur le côté des réfugiés, UNICEF avec des enfants, UNFPA avec la santé reproductive, on avance toujours tellement avec des complexités, des volumes tels que, quand il y a quelque chose de transversal qui nous frappe finalement, il faut remettre en route cette machine de coordination et chacun essaie de faire de son mieux. C'est bien je veux dire. Il y a des belles choses qui sont faites. C'est une critique constructive, elle se veut vraiment constructive. On n'arrive pas avoir cette architecture de coordination où vous n'auriez qu'à appuyer sur le bouton. Ça démarre et voilà, moi je prends cette région, je prends ce type de population, tu as des avions donc je mets mes *goods* dedans. Non, c'est devenu trop gros, beaucoup trop gros le business. Le business humanitaire et de développement, donc, c'est toujours un petit peu chaotique au début. Je dirais que c'est le premier constat de base.

Ça été d'autant plus chaotique que c'est une situation qui doit être traitée au niveau politique, au niveau sécuritaire, au niveau sanitaire, au niveau économique. C'est la crise que, de notre génération en tout cas, on n'a pas eu avant. J'espère qu'on ne le laissera pas à nos enfants et petits-enfants, parce qu'il y en aura encore et toujours des pandémies et des crises extrêmement graves. Je ne veux pas être cynique. C'est toujours facile de le dire après mais je veux dire qu'on le savait. Il y a plein de scientifiques qui observaient l'évolution de dizaines, de centaines, de milliers de virus. J'ai fait un travail pour le CICR sur la qualité et quantité de coordination du mouvement Croix-Rouge en réponse à Ébola en 2013, Afrique de l'Ouest. C'était mon dernier petit travail, mandat, que j'ai vite fait avant de quitter pour la Confédération, enfin non, j'ai quitté pour l'université. Les médecins de MSF, je ne suis pas du tout médical, me disaient de toute façon, on arrive au bout et à gérer plus ou moins Ebola. Mais sache qu'un virus a pour objectif, j'ai ressorti mon rapport avec les *lessons learnt*, donc je n'invente rien on me l'a dit, un virus a pour objectif, on a tous des objectifs, c'est d'être de plus en plus volatile et de plus en plus agressif. C'est pour ça qu'on a toutes ces mutations. Ça me surprend un peu aujourd'hui qu'on se réveille et qu'on dise oulala la mutation brésilienne ! C'est l'espérance de vie d'un virus. C'est qu'il devient plus volatile, donc une méthode de transmission, que ce soit par l'eau, par le toucher, par les infections ou type grippe, type COVID qui est le pire on le voit bien. Imaginez un virus

type de fluidité COVID mais de mortalité Ebola, on va être bien ! Donc ça a déjà été écrit et dit post Ebola, post Dengue et on le sait. Ce n'est pas pour rien que, tous les dix ans, on se fait vacciner contre la fièvre jaune. A quelque part, oui il y a une certaine anomalie. Parce qu'on ne peut pas tout gérer, tout traiter. Mais, sur le plan sanitaire, sur le plan politique et sanitaire, si on *zoom out* de l'OMS, de nos gouvernements et des grandes boîtes, du CDC (Center for Disease Control), dans lesquels tout le monde s'est réveillé en disant : on ne sait pas trop ce qui nous arrive dessus, alors que des scientifiques en blouse blanche n'ont pas été forcément surpris.

Pour revenir au point de coordination, je dirais que c'était d'autant plus complexe que le petit exemple que je vous donne du Sud-Soudan où la guerre démarre et il faut tout remettre en place parce que là c'est la planète, c'est la politique, le sécuritaire, le sanitaire et l'économie. Evidemment, la coordination, au début, ça a été le *petchi* total. Avoir des masques, des respirateurs et n'importe quel type de médicaments et là je ne vais pas commenter s'il faut prendre de la chloroquine ou pas, maintenant on sait qu'il faudrait pas trop la prendre. Vous pouvez coordonner tout ce que vous voulez, l'Afrique était sous cloche, plus d'avions, donc c'est fini, terminé. Vous n'avez pas de matériel, vous n'avez rien. C'est bien joli de coordonner mais la politique a décidé que, pour des questions de sécurité, on ferme le ciel. On était pieds et mains liés. Ça été la croix et la bannière de faire venir un avion de Suisse pour, ne serait-ce que dégager les touristes qu'on avait au Cameroun qui étaient coincés ici.

Je dirais postulat de base. Ça me surprend toujours que notre architecture, et on se connaît depuis cinquante ans dans beaucoup de contextes, quand on a une crise, il faut ressortir des tiroirs les schémas de coordination, les architectures de coordination. Après, ça dépend aussi beaucoup des gens qui sont à l'intérieur. Vous avez des gens qui sont plus *conducive* pour des partenariats stratégiques et tactiques et pour faciliter les choses. Et vous avez des gens qui sont plus arrogants qui disent : mon organisation, c'est la meilleure, je fais tout, tout seul. C'est encore par rapport aux gens qu'il faut faire ça.

D'accord.

Voilà, je ne sais pas si ça vous donne un peu une photo. Il ne faut pas la prendre sous la forme négative dans votre rapport disant que la machine ne fonctionne pas. Elle fonctionne bien. Moi, ce qui me surprend, c'est qu'on doit réactiver cette excellente coordination parce qu'une fois que c'est parti, ça roule. Mais il faut deux, trois, quatre, cinq, six semaines, suivant où et suivant quoi. Ce n'est pas négatif, c'est pourquoi on réinvente chaque fois la roue.

Alors, pendant cette période de confinement européen, mars-avril 2020, quelles ont été vos priorités vis-à-vis des affaires humanitaires ?

D'une perspective suisse, la première priorité qu'on a eue et ça a été une grosse contribution de ma part et de tout le monde ici, dans tous les pays et pas uniquement pour la Suisse, est la question de la responsabilité qu'on a et qui est mal comprise d'ailleurs par les Suisses. La responsabilité, éminemment morale plus que légale, de prendre soin de nos concitoyens dans les pays dans lesquels ils se trouvent, donc ça a été le gros morceau de départ qui est humain, parce qu'on ne va pas laisser traîner les gens derrière. Panique, stress, on est au Cameroun ! Si vous chopez le COVID au Cameroun et vous êtes asymptomatiques, tant mieux. Mais si vous êtes une personne à risque, âgée, diabétique ou autre, vous êtes assez mal pris. Les conditions sanitaires et les infrastructures, c'est le Cameroun ! Il y a très peu de choses. Comme ambassade, comme État, ça a été notre priorité et ça a été la priorité de tous les pays.

Les frontières ont fermé le 17 mars et on a eu notre avion que le 3-4 avril. Les Français l'ont eu avant, les Allemands, et puis on s'est tous mis ensemble. Alors là, super la coordination ! J'ai découvert des gens dans toutes les ambassades que je ne connaissais pas du tout. En plus, je suis arrivé au mois de janvier, donc ça a été un démarrage assez sport. On avait aussi déjà la moitié de notre personnel qui était en Suisse qui ne pouvait pas revenir, donc on était une petite équipe. Cela faisait rire mes collègues que j'aie été promu Consul Général en une heure et débrouille-toi et ça a été pour tous les pays la même chose. La fermeture a été immédiate, les Américains étaient en service réduit. Nous, on est cinq Suisses ici. Et, il y en avait trois dehors, donc c'était assez sympathique par la suite mais donc voilà, ça a été notre absolue priorité pour tous les pays et tout le monde s'est bien aidé. Tout le monde a assez bien fonctionné justement en mettant des Allemands chez nous, des Suisses dans d'autres avions. J'ai dû m'occuper du Centrafrique mais j'ai pu gérer à distance tout seul relativement facilement. En Centrafrique, vous avez plusieurs milliers d'internationaux mais, à l'exception d'un ou deux doux rêveurs qui vivent en Centrafrique, ils sont tous dans les organisations humanitaires, donc j'avais dix-sept suisses, c'était assez simple à gérer finalement. Le Cameroun, c'est plus compliqué parce qu'on avait des milliers de touristes de toutes nationalités qui étaient ici. Donc c'est différent de gérer l'évacuation d'humanitaires qui connaissent la machine, qui savent et qui connaissent tout, que de rapatrier des gens qui font le tour du Cameroun en vélo. C'est un peu plus compliqué ! On a eu ce cas-là. Il y a les enfants dont les parents étaient en Europe enfin tout ce genre de choses, qui a été la plus grande priorité. Excellente coordination finalement, avec des gens qui n'ont pas l'habitude. J'ai mon parcours CICR, donc Yémen, Sud-

Soudan, Irak, tous ces contextes. Je traite avec des gens qui ont fait des missions diplomatiques à Paris, Londres, Washington et donc ici ce n'est pas tout à fait les mêmes réflexes. Étonnamment, la solidarité a bien fonctionné.

Dans ce genre de situation, je pense qu'un point qui est intéressant pour votre document, c'est plus la crise est compliquée, plus les gens sont affectés, plus ça devient émotionnel, plus les gens sont solidaires. Je ne sais pas, ça doit être une molécule qu'on a mais, plus les gens deviennent, je dirais à quelque part, solidaires. Après, vous avez ceux qui qui gèrent mal et qui pètent les plombs, ce qu'on a eu aussi évidemment. Mais il y a une solidarité qui se crée extrêmement rapidement dans ce genre de situation. Je l'ai vu dans d'autres endroits. Vous êtes dans vos silos opérationnels, la guerre arrive et vous découvrez des ONGs et des gens que vous ne connaissiez même pas dans votre boulot standard, alors que vous auriez dû, par rapport à ma remarque d'introduction, les connaître et déjà coordonner des choses. Une crise vous frappe. C'est une inondation, un tremblement de terre, c'est une pandémie, c'est un début de guerre, c'est une combinaison de deux-trois choses. Dans certains pays, il y a une solidarité et justement toute cette coordination se met en place relativement bien. C'est l'élément de sortie des nationaux qui nous a pris énormément d'énergie, parce que par solidarité, on a aidé les Allemands qui nous ont aidés et ensuite les Français. On était très fortement là-dessus et, en parallèle, beaucoup de travail avec l'ONU, le CICR, les plus grands, pour essayer de faciliter la réouverture du ciel. Les Nations Unies ont mis en place en réseau d'avions absolument incroyable. Je dois dire, avec toute l'expérience que j'ai, je connais très bien la machine onusienne. J'ai été soufflé par leur capacité à monter un réseau pour faire bouger les gens et des *goods* dans la planète entière. Après, tout n'a pas marché.

Dans ce deuxième volet, il y avait cet élément-là et comment peut-on faire venir du matériel ? Donc-là, ça a été ma deuxième priorité. Là aussi, on travaillait avec les Nations Unies, donc c'est une perspective Cameroun. Pour ces avions, plus les avions commerciaux d'évacuation des gens, contact avec toutes les ONGs et la machine onusienne, avec le secteur privé, la crise sanitaire suisse, Hoffmann-La Roche, en l'occurrence, qui nous a très rapidement approchés en disant voilà : Est-ce que vous pouvez nous aider à faire venir des médicaments, des masques et du matériel ? Il y a donc aussi une ouverture. On a tenté de faire une coordination parce qu'on essayait aussi beaucoup de travailler et mettre ensemble le secteur privé et les partenariats public-privés. Je suis en faveur de ça, donc ça tombe bien. Mais pas tout le monde est en faveur. Pas mal d'humanitaires ont un peu peur de cette venue des secteurs privés dans le secteur humanitaire. Question d'indépendance, question de perception, qui accepte-t-on et pourquoi ? Quand j'étais CICR, j'étais déjà en faveur et, comme Suisse,

j'ai encore plus de facilité. Je suis un état, donc si je peux faire venir du matériel de Roche, c'est un double *win-win* pour moi, pour le système de santé ici, et parce que je peux positionner une boîte suisse au Cameroun. Je suis gagnant-gagnant. Même si j'étais humanitaire, j'étais en faveur. Cela a donc été la deuxième phase qui a plus ou moins bien marché. Là aussi, il faut reconnaître que les Chinois étaient un peu plus performants que nous, européens. Ils ont pu faire des avions humanitaires avec la France, l'Allemagne et le Centrafrique. Après, on a pu avoir DHL. Après, ça s'est calmé parce que, finalement, ils ont réouvert le ciel. On a redémarré.

Maintenant plus pointu sur la coordination ici. Très vite l'OMS, le CDC, les Américains, le Centre pasteur et les Français ont mis en place avec le ministère de la Santé une réunion de coordination qui continue d'ailleurs de manière plus épisodique parce qu'au début, c'était tous les jours durant deux heures, c'était interminable. Pour être très franc, je mettais mon casque et je bricolais autre chose à côté. On n'a jamais eu autant d'infectiologues, de virologues. Tout le monde savait tout. C'était assez infernal. Il y a une répartition du travail, mais qui est finalement très fortement conditionnée par la capacité d'amener du matériel, parce que c'était là la question. On n'avait pas de masques, il n'y a pas de respirateurs ici, il n'y a rien. Il y a une phrase d'un article de mai ou juin qui résume, un peu avant que le virus parte de Chine, arrive chez nous et aille en Amérique du Nord et puis à un certain moment, on se réveille. Qu'est-ce qui va se passer en Afrique ? Tout le monde a eu peur pour l'Afrique.

Il y a un article de la première page de l'*Economist* qui résumait magistralement la situation. Il y a plus de ministres en Ouganda que de respirateurs, donc voilà. Si le virus arrive aussi violent et agressif, c'est tout résumé. Donc imaginez que le plus haut staff de la société dans un pays comme l'Ouganda qui n'a pas trop de guerre, ça fonctionne plus ou moins, c'est une bonne dictature. Museveni vient de se faire réélire la semaine passée. Ce sera le plus vieux. Je pense qu'il arrivera à dépasser certains présidents. Cela fait trente ans qu'il est au pouvoir. Si vous ne pouvez pas mettre sous respirateur, si c'est nécessaire parce que c'est ça la démarche médicale, l'élite de l'élite d'un pays, imaginez le reste de la population. Toute la coordination a été de faire venir du matériel et qui peut payer. On n'a pas fait venir grand-chose à la fin de la journée. On a fait venir des masques, des PPEs, on les a distribués mais il y aussi les problèmes de corruption liés à ça, une fois que c'est donné au gouvernement. On n'a pas fait venir beaucoup de choses en *hardware*. Tout simplement parce que la pandémie est mondiale, il n'y en avait pas. L'Afrique a été quelque part laissée-pour-compte. C'est la même question et, c'est exactement la même question, maintenant pour la question du virus. J'étais avec des collègues à vous, un groupe d'étudiants d'Harvard qui travaillent sur les questions

d'accès humanitaires dans les zones de conflits pour le vaccin qui sont liés avec le centre du *Frontline Negotiation* à Genève. Je ne sais pas si vous connaissez, super intéressant. C'est une création du CICR que je connais bien. J'ai été au début comme chef de région dans le développement conceptuel de ce centre qui fait un travail remarquable. Les étudiants insistaient. Comment fait-on pour le vaccin ? La troisième fois, je leur ai dit : On ne parle même pas du vaccin ici. Maintenant, on a d'autres choses. En Centrafrique, il y a un conflit. Au Nord-Ouest, il y a un conflit. Les gens n'ont pas à manger, le vaccin et les respirateurs, on verra plus tard. L'Allemagne a refusé de donner des machines à la France. La Suisse a récupéré quatre patients en solidarité, mais on ne s'est pas donné le matériel entre nous en Europe. Imaginez ce qu'on pouvait recevoir ici. Une nouvelle, c'était la crise et c'est toujours la crise politique, sécuritaire, sanitaire et économique. C'est du *unprecedented*. Je m'égare peut-être un peu et si je ne réponds pas, dites-moi.

Non, non ça m'aide beaucoup.

Comme je disais tout à l'heure, il faut croiser les doigts pour qu'il reste en termes d'agressivité au niveau où il est. En termes de fluidité, cela n'est pas un monstre souci. On a cette chance, liée à la pyramide des âges. Ça s'est confirmé par la pyramide des âges. On meurt moins en Afrique du COVID, ça c'est sûr. Le reste, tout est supposition mais bon ils ont été survaccinés, ils sont plus au soleil, plus de vitamine D, des questions de température et d'humidité, il y a plein de choses. La pyramide des âges ça oui. On meurt à septante ans et plus haut au Nord. Ici, 60 % de la population est dans la vingtaine donc ils risquent moins de mourir. Tant que ça reste comme ça, il faut croiser les doigts. Parce que j'en parlais avec mes collègues justement hier, sinon ça va être l'hécatombe. La grippe espagnole 2.0 parce qu'il n'y a rien et on n'a rien amené de plus depuis une année. On a des stocks de masques, de PPEs, il y a peut-être un ou deux respirateurs de plus, mais rien n'est fait de plus et on ne peut rien faire de plus. Le Nord est affecté, le Nord est concentré sur lui-même. Je reviens avec le vaccin. On verra bien en 2022 s'il y a quelques palettes de vaccins qui vont arriver et comment on va faire pour vacciner les gens. Mais la priorité n'est pas là.

Du coup, de quelle manière avez-vous travaillé avec les ONGs de votre côté ?

Alors la Suisse est un bon donateur, un donateur important pour la taille de son pays évidemment, même si on n'est pas aux objectifs fixés par l'OCDE. L'OCDE voudrait qu'on donne 0,7 % de notre PIB. La Suisse en donne un chouia en dessous de 0,5. Cela me désole. Je pense qu'elle pourrait faire beaucoup plus mais tant qu'on a quand même une majorité du centre droite dans le pays, UDC, PLR, PDC combinés, tant qu'on a cette

majorité, le budget de l'État ne va pas monter. Ça nous fait un milliard par année d'aide au développement.

Peut-être, c'est juste une parenthèse intéressante pour vous de savoir. C'est que le budget pour les quatre prochaines années, 2021 à 2024, a été signé au mois de septembre l'année dernière. Intéressant ! Parce qu'on s'attendait tous aux Affaires étrangères que le Parlement allait nous attaquer et attaquer le budget. Maintenant qu'on a le COVID chez nous, l'autre grand financier, Ueli Maurer, va nous dire : « j'ai besoin d'argent pour les entreprises, pour les cafés et restaurants. J'ai déjà sorti, je ne sais pas, vingt milliards, je vais récupérer du fric aux Affaires Étrangères, à la coopération au développement, dans les quatre milliards. » Il est passé sans discussion donc c'est très positif, même pour le centre droit, notre extrême droite. Il ne faut pas capitaliser sur cette crise pour garder ce fric chez nous donc on a un budget qui est *locked*.

Avec les budgets qu'on avait et qu'on a, la Suisse, on pourrait être meilleur. On est quand même un bon donateur par rapport à notre taille et notre PIB. On est surtout un bon donateur parce qu'on donne énormément d'argent sans le flécher en anglais *earmarked*. Les Américains, les Anglais, les Français sont très *earmarked* que ce soit au niveau du pays, de la région, du programme, de l'organisation. Nous, on est très *cofounding*. UN, UNFPA, les femmes par exemple, Population funds, santé reproductive, protection basée sur le genre, la Suisse est *number one*, premier donateur. Moi, je n'ai pas d'argent pour ici. Ils me disent toujours : Mais tu ne nous donnes rien. Je leur dis toujours : « la Suisse est le donateur de votre institution ». Globalement, on donne de l'argent directement au siège puis après, à eux de voir les priorités. On ne décide pas, nous, où sont les priorités. Pour ça, on est très apprécié. Ce qu'on a fait, c'est qu'on a donné, je ne sais plus maintenant combien, mais je dirais un demi-milliard, donc plus ou moins la moitié aux Nations Unies à leur appel COVID très très vite. Contrairement à d'autres pays, il y a toujours le mécanisme : un pays *pledge*, donc on fait une promesse et après vous discutez avec les parlementaires et puis vous décaissez. La Suisse c'est *pledge*-décaissement. On va vous donner deux-cents, deux à trois semaines après, la banque nationale signe le chèque. C'est donc deux avantages et c'est important de le souligner, on est très respecté pour ça. La Suisse a une position très forte et une influence sur les autres donateurs parce qu'on est capable de le faire, donc on estime que les autres seraient aussi capables de le faire. On a répondu centralement à l'appel de l'ONU qui a permis de faire beaucoup de choses après où, quand, quoi, comment, ça je ne sais pas. On a donné aussi au CICR. On a même fait un prêt sans intérêt. C'est la première fois de l'histoire, sur deux-cents millions sur trois ans, parce qu'ils ont des problèmes de cash qui ne sont pas uniquement liés au COVID.

Localement, de mon côté, j'ai reçu une petite enveloppe pour voir quels ajustements on pouvait faire, donc on a tout de suite fait de petits ajustements intelligents avec le CICR pour qu'ils puissent distribuer de l'eau et du savon dans les prisons. Parce qu'évidemment, personne ne pense aux prisonniers. Si vous avez le COVID en prison, vous êtes mal barré. Avec nos programmes COVID, on ne va pas le faire mais on peut aller acheter du matériel, changer des seaux, faire des *leaflets*, des spots radios. On a eu donc cette flexibilité de le faire avec intelligence et en bonne coordination en disant tel pays suit telle région ou organisation.

D'accord. Donc en fait la Suisse a plutôt une politique de donner à l'ONU et au CICR mais ne va pas *target* une ONG. En regardant la répartition de la DDC sur le site de la Confédération, clairement les ONGs sont celles qui ont le moins reçu, mais finalement, c'est simplement la conséquence des décisions de donner principalement à l'ONU et au CICR.

Pour le COVID oui. Parce qu'après, moi j'ai un budget ici. J'ai une dizaine de millions que je travaille en bilatéral. On donne au Cameroun et au Centrafrique. Je ne peux pas dire combien je donne puisque je dirais le 80 % est donné directement aux agences. Donc ça vient ici mais je ne sais pas avec quelle granularité. Après, moi, j'ai quand même du bilatéral. J'ai une dizaine de millions où j'ai des ONGs spécifiques et projets humanitaires ou de développements pointus et spécifiques.

Une partie de cet argent dans tous les contextes est mis à la coordination. La Suisse, dans tous les pays, met de l'argent pour OCHA, donc, qui est la coordination humanitaire. Dans tous les pays presque, on met de l'argent pour les plateformes de coordination des ONGs. Alors ici, ça s'appelle CHINGO, au Sud-Soudan, the NGOs forum, en Centrafrique le CCO. Dans presque tous les pays, on donne de l'argent à INSO qui est une organisation qui fait de la coordination et de l'analyse sécuritaire au service de toute la communauté humanitaire. On a toujours et ça c'est du bilatéral. C'est des budgets, des projets qu'on discute avec les gens. C'est devenu tellement gros qu'il faut aussi une coordination. La Suisse est toujours un donateur fidèle, modeste par rapport à d'autres mais fidèle pour les plateformes de coordination, les ONGs et les plateformes qui sont au service de la communauté humanitaire. On est un peu les moteurs aussi pour que les autres viennent, parce que tout le monde se regarde toujours un peu. CHINGO est la plateforme de coordination. Quand je suis arrivé l'année passée, moi, ça a été très vite. Je suis arrivé en janvier. En février, j'ai fait un premier contrat pour trois ans. C'est aussi un autre point. C'est que la Suisse fait de plus en plus des contrats multi-annuels. ECHO ne peut pas et fait douze à dix-huit mois. La Suisse a passé dans

l'humanitaire, dans le développement. C'est toujours multi-annuel. C'est clair parce que le développement, c'est des projets à dix ans ou autre. Dans l'humanitaire, c'était normalement toujours le fonctionnement annuel et on passe de plus en plus à du mutli-annuel parce qu'on sait qu'en Centrafrique, on va y être pour un moment. En l'occurrence, CHINGO n'était pas très bien organisé. J'ai tout de suite fait un contrat et on a donné à peu près deux-cent mille Francs, donc six-cents pour trois ans, ce qui a motivé les autres à venir derrière. On essaie d'avoir aussi tout ce qui est le volet de diplomatie humanitaire et politique. Ce n'est pas juste signer un chèque.

Après, avoir l'influence sur la machine humanitaire et pour la machine humanitaire vers les autorités. On a tous nos contacts avec les présidences et ministères.

En termes de communication avec les ONGs, comment ça s'est passé ? Y a-t-il eu des téléphones, des rendez-vous ou finalement juste la signature des contrats ?

Non, on échange très régulièrement. J'ai créé ce poste et j'ai pris très rapidement CHINGO avant COVID même. Au Cameroun, on est dans un contexte particulier où on a 3trois situations humanitaires, réfugiés Centrafricains à l'Est, Boko Haram, combat à l'extrême Nord et conflit francophone-anglophones en direction du Nigéria. Le reste du pays fonctionne plus ou moins mais est très corrompu. On a des *fundings teams* donc c'est des profils de personnes qui gèrent des dossiers très différents. Cela n'a pas aidé à la coordination mais c'est très spécifique au Cameroun. Il n'y pas eu cette question au Sud-Soudan, au Yémen. Le Centrafrique est uniquement humanitaire et font les projets, mais tout est canalisé, c'est beaucoup plus homogène. Ce que j'ai fait aussi, c'est que j'ai lancé, et c'est aussi une tradition un peu suisse comme je l'avais fait au Sud-Soudan, une réunion en coordination des donateurs. Il n'y avait pas de plateforme de donateurs donc j'ai lancé un groupe qui pour être franc, vivote. Signer le chèque, c'est deux-trois jours de travail si ça fait du sens. Régulièrement, je regarde l'évolution du projet en tant que tel soit en prise directe, en bilatéral avec l'ONG ou avec les UNs et le CICR plus globalement. Je les surveille aussi mais le plus gros du travail maintenant c'est tout ce qui est discussion, coordination pour qu'on ait ce poids de diplomatie humanitaire, de politique monétaire. C'est aussi ça qui fait l'intérêt de mon job. Je ne suis pas venu comme chef de projet. Je l'ai fait parce que je suis sur un nouveau poste, je suis tout seul. Les collègues vont arriver cette année. La Suisse veut signer et payer des projets intelligents mais être au service de la cause, des principes humanitaires, de la protection, du respect du DIH. Là est l'enjeu pour un pays comme la Suisse surtout, pour la Genève internationale. On est les dépositaires de la Convention de Genève. On a une responsabilité morale, légale et une position qui va largement au-delà de projets

contractuels. C'est clair que les ONGs veulent surtout qu'on signe le chèque. C'est le plus important.

Est-ce que la communication pour la coordination a évolué depuis le confinement ? Est-ce que cela été plus compliqué par exemple de joindre toutes les parties prenantes ? Par exemple, j'ai eu l'occasion de discuter avec un logisticien MSF qui me disait que la télécommunication ne posait pas de problèmes particuliers parce qu'ils avaient déjà l'habitude de travailler de cette façon avec le terrain.

C'est une très bonne question. Deux choses : C'est de manière très bienveillante que je le dis mais c'est typiquement lié au fait qu'il bosse en silo. MSF a des fonds indépendants, donc on soutient très peu et ils refusent notre argent dans certains contextes parce qu'il est politiquement marqué.

J'ai deux aspects positifs du COVID. C'est l'organisation interne de tout mon portefeuille et cet aspect administratif. Avec le confinement, ce que j'avais prévu de faire en une année, je l'avais fini en mai-juin donc c'était tant mieux. Et, je suis comme je n'ai jamais été en contact avec la planète entière. C'est un avantage. Tout s'est virtualisé donc j'ai pu rentrer dans le Centrafrique. Le désavantage dans le pays localement, c'est toute une série de sous-titres que vous ne pouvez pas avoir dans les cercles diplomatiques. Vous avez la fête nationale de celui-ci, ou de celui-là, et il y a l'apéro. Sans COVID, on fait beaucoup de travail. Vous pouvez choper le ministre et le prendre par la chemise. L'avantage : *worldwide exposure* mais perte de finesse et d'influence donc quantité d'info, qualité de coordination, efficacité de réponse. Par contre, subtilité, sensibilité et surtout des points plus complexes de politique, de négociation, dans le processus de négociation de paix, ici, c'est une perte. On a gagné d'un côté mais perdu de l'autre.

D'un point de vue humanitaire, globalement vous diriez que vous étiez plutôt gagnant ?

Humanitairement gagnant je dirais. Politiquement, avec des jeux d'influence et d'avoir le message que vous ne pouvez pas faire passer directement, mais remonter comme ça non.

Concernant les ONGs, de quelle manière êtes-vous intervenu pour les aider, ou finalement c'est plutôt eux qui sont venus à vous pour demander ? Comment ça s'est passé ?

Les ONGs : premier réflexe, ils ont tous tapé à la porte en disant : « combien tu donnes ? » C'est logique, c'est naturel, c'est la première vision d'un État. Elles sont toutes venues.

On a donné localement. On a donné de l'argent mais aux partenaires qu'on avait déjà, qu'elles puissent modifier leur programme, donc sept-cent mille francs finalement. Le reste est parti dans les grands pots comme j'ai mentionné. Après, très rapidement, oui à travers les mécanismes de coordination, des appels à la communauté de donateurs. Je n'aime pas parce que, à chaque fois qu'on dit la communauté de donateurs, les gens ont l'impression qu'on est là que pour signer des chèques. Le premier réflexe c'est : « combien vous donnez ? » et après, quand il y a quelque chose qui coince, elles reviennent.

Ma dernière question est : Maintenant qu'on est presque une année après, avec du recul, est-ce que vous changeriez quelque chose ?

On peut toujours faire plein de choses. Comme on dit, c'est toujours plus facile après, mais je pense qu'on aurait dû être, mais ce n'est pas mon niveau, plus prudent et plus attentif à ce qui se passait en Chine. Ce qui m'impressionne dans cette crise, c'est qu'on ne savait pas grand-chose. Vous avez votre propre avis mais je trouve que la première phase a été très bien gérée par la Suisse avec un ministre qui avait une pointe d'empathie et qui admettait qu'on allait à tâtonnements. La prise fédérale a été assez bien faite, mais il y aurait eu de l'anticipation à faire depuis la Chine déjà. L'Amérique aurait dû avoir de l'anticipation sur nous et l'Afrique. On a tous été réactifs alors que, si on regarde, c'est décembre 2019 et janvier-février-mars-mai 2020. La planète entière a été réactive. On parle de coordination, de partage, de multilatéralisme. On se gargarise de multilatéralisme à Genève. La planète entière a attendu que le virus frappe à la porte. Je pense que la Suisse s'est très bien débrouillée pour sa propre population,

Localement, très franchement difficile à voir parce qu'on a été très vite tributaire des conditions qui ont été imposées. Plus de vols, tous les respirateurs qui restent chez nous. On aurait bien pu essayer d'inventer des choses. Vous voulez faire comment sans autorisation de vol ? Rien du tout. On a essayé avec Roche. En l'occurrence, ce n'était même pas de donner des médicaments au mois de mars mais de faire venir des médicaments pour le cancer. Les blocages ont bousillé les chaînes d'alimentation d'autres maladies.

Le faire différemment de toute façon dans les conditions qui nous était imposées, difficile à dire. Aussi une nouvelle fois, c'est toujours plus facile après mais se dire que, oui, on

aurait dû sortir les plans de pandémie mondiale. Tout le monde ait vingt-cinq millions de masques et de PPEs et tout ça. Oui, Daniel Koch avait sorti le truc de la Confédération et on sait pourquoi on ne les a pas. C'est pour des raisons politiques, de fric et de réélection. On bricolera encore. Je ne pense pas que nos sociétés devraient avoir une assurance pour tout prévenir. On vivrait dans un cocon.

Au niveau politique peut-être oui, mais je n'ai pas d'influence même si j'ai passé mes messages à Berne. Mettre les fonds de la Suisse dans les pots communs, j'ai contesté. Je pense que c'est plus intelligent de nous donner de l'argent à nous pour qu'on le donne aux agences onusiennes qui, dans le pays, font véritablement la réponse plutôt que de passer par la centrale. Cela serait une différence que j'aurais fait mais c'est la centrale qui aurait dû le faire. On est plusieurs sur le terrain à l'avoir dit mais une nouvelle fois c'est politique, on était contraints.

Appendix 8: Interview Respondent F

This interview was conducted in English on the 20th of February 2021. Respondent F is South Sudan Country Director for Caritas Switzerland and based in Torit. Please note that a map of South Sudan is included in Appendix 8 to ease the geographical understanding.

Did the organization experience additional constraint(s) during the period from 15 March 2020 to 30 April 2020?

We had several constraints. Let me start with the travel restrictions not only internationally but also within the country of South Sudan. You need to understand that Caritas Switzerland's country office is not in the capital, Juba. We are in the province in Eastern Equatorial state. This is quite unlikely. Most organizations have their offices in Juba for coordination reasons, but it was decided long ago that Caritas Switzerland's country office will be in Torit. Relatively fast after the restrictive measures were communicated, it was also not possible for me anymore or for my colleagues to travel around outside our project. So, this was one limitation we faced relatively fast. The consequence was that I've been five months in a row in our office and I could not move out. There were also other reasons. We expected from the prognosis about the impact of Covid-19 on African countries and South Sudan that it will hit here massively. There was also the closure of the borders to Uganda. 95% of the goods coming to South Sudan are imported via this border. It was closed and we really feared facing food shortages and increased prices for commodities. This might have led to outrageous civil unrest and so I decided because I'm the only European here to keep a low profile. The social media and the atmosphere were quite heated. It was often mentioned that it was a white man's sickness and that people from Europe and the US were bringing Covid-19 into the country. So, I decided to, as I said, keep a rather low profile. What we did, we planned and implemented this Covid-19 preventive and risk communication project. Among others, we wanted to equip four thousand households with handwashing buckets and soap. These handwashing buckets and soap came through Uganda. I must say that humanitarian goods and food were excluded from the border's closure. Food and humanitarian items could pass. However, there were long queues at the border, and this significantly delayed the deliverance of the items. Usually, when we order something from Uganda, it's here within ten days. It took more than four weeks until we received the items. That was a direct impact on our projects.

Another impact, and we can still feel it, is that it is very difficult to get international experts into the country because of current time regulations. Someone can enter South Sudan,

which is possible with a negative Covid test, but what is mandatory is what we called Q14, fourteen days quarantine in Juba. Mostly, these experts are working on contracts, and they're paid daily. If you add these fourteen days to their usual rates, it has a huge impact on the budgets. Subsequently, and you can look at it from both sides, we were looking much more for in-country experts than international experts. For us, we have detected there are more in-country capacities than we expected.

Another impact concerns our vehicle fleet. We usually receive spare parts from Uganda, or we send some vehicles there for the service. That was not possible meaning it was much more difficult to maintain our vehicle fleet.

Also, there is no bank in Torit where we operate, where we have our office. What we do when we request funds is to operate via a bank which is specialized in money drop. We make a request, they come from the capital, Juba, to the province, and they hand over cash to us. That's the procedure. Because of the travel ban, they were also not allowed to pass for a matter of six weeks, so we were really struggling, trying to figure out alternative ways. During this time, we had an audit. Usually, the audit company is coming to our place here, to our office. It is usually a one-week exercise. This time, we had to do it remotely. It was a remote audit from Kenya. It was the same for meetings, humanitarian coordination meetings. They're usually face-to-face meetings and they were all moved online, web-based, with many people who are not used to that. It took quite a long time until we reached a certain quality of this meeting. Still, in my opinion, they don't have the same effect as face-to-face meetings but at least we're exchanging information. Many people were not used to web-based, so they did not mute the microphone. They were doing this, doing that. Communication was also impacted. To save time, you think what's the point here? It is not effective at all.

What were the direct consequence(s) that derived from these additional constraints?

Everything slowed down in terms of the deliverance of items and also our transports because we developed Covid-19 standards operating procedures. We said a maximum of two passengers in one car when we have normally six to seven passengers. If you're working in teams of ten to fifteen persons, then the driver needs to go four to five times and this is, of course, very difficult. Usually, we trained our colleagues in Covid-19 communication, risk communication. The training groups needed to be limited to a maximum of eight persons whereas usually, we have twenty to twenty-five persons in one training. It is the same for the beneficiaries when we're doing the distribution. Usually, people come, and they queue in a line and they wait until it is their turn, but here,

instead of having one big spot for distribution, we decided to create smaller spots closer to the communities to avoid too many people gathering.

How did the organization evaluate the initial needs of its beneficiaries during the period from 15 March 2020 to 30 April 2020?

We did at the beginning of the project a baseline study. At the end of the project, we did an endline study and we even did a midterm study. The baseline study reveals that people have hardly access to clean water to wash their hands. They have no equipment. Access to soap is extremely difficult. Most people use ash to wash or clean their hands. Access to water and hygiene equipment is extremely difficult but also to reliable information. It was also one big central aspect of our project to really communicate reliable information and to tackle the rumours. Many rumours circulated around the communities. You need to understand that another baseline revealed that only 2% of the people in the area where we are working have radio access and only 10% of the people have mobile phones. There's is no electricity because that is rural South Sudan. It is one of the most remote areas you can imagine with no electricity, no communication. It is really simple.

When there is a pandemic such as covid-19, in Ikwoto County where we work, you are very safe because it is so remote that there is no exchange with other people normally. We needed to ask ourselves. We exposed the communities to risk because we're exposing ourselves by coming from a town. We're going there and, in urban areas, the infection rate was much higher by that time than in rural areas, so we needed to be disciplined as well. We needed to wear masks, we needed to keep our distance from the beneficiaries, we needed to apply hygiene measures in the field. We're preaching good hygiene behaviors and social distancing, so we specifically needed to do that too. That was in the communication with the beneficiaries not so easy. You know when you're going there with 5 people and they're wearing masks and preparing distribution of soap and washing buckets, but no community member has a mask they kind of alienate it. Our staff also felt that way. It was also psychologically and mentally not easy.

Did you have staffs that wanted to go home?

I'm the only expat here so all my colleagues are South Sudanese. Most of them are also from the area where we work so from the national staff no. I, because of the reasons I mentioned at the beginning, was not sure about safety and security, I considered it. In the end, I also thought, it is our mandate as a humanitarian organization to stay if we're able to implement a project and to support the communities. That thought and feeling

were too strong for me to say I'm leaving. For a day or two, I considered it but it would have not felt right at the end.

Did the organization receive any type of help to determine these needs?

We're self-implementing. Caritas network in its origin is a catholic network. It works a little bit like the Red Cross that you have in many countries. You have a national Caritas so there is here Caritas South Sudan and there is even Caritas Torit. That is a department within the diocese of Torit, and we are Caritas Switzerland. We are also living and working very close to each other. Automatically, we are in touch with them. Their big advantage is that their information and their links are deep-rooted into the community and the church. They represent the church, and most people here are catholic, so they are number one, an institution with a lot of respect, but it is also the fact that they have a good sense of what is going on the ground. They are a reliable source of information. Nevertheless, Caritas Switzerland is in South Sudan since 1972 so next year it will be 50 years. As an institution, we have also built up a lot of knowledge and experiences. We know what is going on, specifically in our project area. One characteristic of the area is that you do not have many differences in the living standards of people. I don't want to say everybody lives the same but there are not many differences in one village. You do not have rich people, poor people. You have some that are a little bit better off than others, but it is pretty much what we call a blanket approach. Most households have the same issue and the same challenges. Back to your question, we are assessing and evaluating ourselves, but we also reach out for information. One important thing is that, just after Covid reached South Sudan, we had here a state task force which was headed by the ministry of health and UNICEF, and WHO. Caritas Switzerland was the coordinating organization for the risk communication part. There are not so many other organizations but in this task force, there was the South Sudanese Redcross, Caritas Switzerland, AVSI, Plan International, UNICEF, WHO, the ministry of health. And, of course, you exchange information. That was also very helpful for us to get additional information.

So, they became Caritas Switzerland's stakeholders during that period.

Not directly as a project partner or implementer but I mean, yes, we were representing part of the state task force which in turn was part of the national tasks force. So, a stakeholder is a right term.

Do you have any other stakeholders? Obviously, you have the beneficiaries, the most important ones.

As said, the direct partner for the crucial part of the project was Caritas Torit because they have their own radio channel called Radio Emmanuel. We broadcasted several formats via Radio Emmanuel in the state. It was even sent to the catholic radio network sitting in Juba. From there, they reached approximately six million listeners in the whole of South Sudan. It was a really important component of the project in terms of communication, more for urban and suburban areas because of what I said before. Many people in rural areas do not have access to the radio but this was mostly addressed to urban and suburban areas. Other than that, no other stakeholder that I have not previously mentioned.

The ministries are organized in national, state, and county. We have been close to the county department of the ministry of health. We had weekly coordination tasks force meetings and we had of course our donor, SDC, the Swiss Agency for Development and Cooperation. They were not actively involved in information sharing but, of course, as donors, they are very important stakeholders.

Would you say that Caritas Switzerland shares the same interest as its stakeholders?

That's a good question. I think the interests are pretty much in line with the majority of the organization. The strategies to implement these interests might differ from each other but I cannot find significant differences. We were all trying to increase the hygiene levels in the communities, to distribute reliable information so that the communities build up a better resilience towards the threat. I think what we reached at the end was that we hope that the hygiene level has improved beyond Covid-19. Now a lot of households are equipped with at least the handwashing buckets, the soap, which is a consumable, so you need to buy it again, it depends on the household income and the access to the market. I think these were our common goals to do that. You had, of course, different subgroups. Caritas represented the sub-coordination group of risk communication. Of course, there was another sub-comity that was more focused on the health issues of Covid-19 and less on the communication issue, so their perspective was different. They tried to increase capacities in the health sector, especially here in Torit state hospital but, in the end, we all had similar objectives.

Maybe a short sidenote, are you aware of the African refugee crisis here? nine hundred thousand South Sudanese refugees are in Uganda in refugee camps. Certainly, one

impact of Covid-19 and the border closure was that people could not return at all. Mostly, the borders were also monitored. Here and there, there are some grey areas along the border. People returned but only a small number and illegally. It did not have a direct impact on our project.

What are the internal processes used by the organization to coordinate its response? You said you have weekly coordination meetings. Did you implement something else?

It was important for us also to look at our staff at Caritas Switzerland personnel. This pandemic was hitting all of us very hard and we have never experienced something like that before. It was at least a certain experience with the recent Ebola outbreak, so some institutions and some procedures were still in place. That helped certainly a lot. Also, mentally, the ministry of health was experienced somehow in dealing with pandemic and epidemy. It was not like we were completely hit out of the blue and did not know what to do and took a long time to establish procedures. At Caritas Switzerland, we did internal weekly meetings for our staff because within our staffs there were also uncertainty and fears and what does it mean. One outcome was that, for example, it was communicated by the national tasks force that non-essential staff should be sent home. Given the reality at the people's home, we decided that we do not have non-essential staff here in our staff. Everybody in our office is essential and it was also a learning process. Non-essential staff, you think about cleaners, logistics assistants, finance assistants but specifically, cleaners when you are talking about hygiene level at the same time, they become extremely essential. So, they worked. We had weekly internal staff meetings, we had some externally in Torit the state tasks force, in Ikwoto the project region we had the county task force. Ourselves, we adapted our local security plan and added a chapter for Covid-19, pandemic respectively. We developed internal SOP, Standards operating procedures, specifically regarding how to deal with Covid-19 as an organization, as an internal process, but also how we interact with beneficiaries. I believe that these SOPs won't be standards once Covid-19 is gone, we will rather go back to our previous approaches. Since they are already developed, in case there is a next similar situation, we won't need to restart with policy development.

Did the organization follow the Humanitarian Response Plan created by the United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs?

Honestly, we did not look at that. Probably because we started our project in April, I assume we're ahead of this humanitarian response plan. Even if not, we were so busy with the planning that we did not look at it. However, OCHA is an important stakeholder

for us. We are part of the NGO forum which has strong links to OCHA but, you know, the challenge is that these global plans are very difficult to implement or break down on a national level. They might be guidance but these general recommendations by UNICEF, by FAO, by WHO which are all belonging to the UN network like OCHA, like distancing and handwashing, we integrated them anyway, so I believe our approach was not too far away or too different from the one that OCHA propose. That is my guess.

Did the organization encounter difficulties in communicating with its stakeholders during the period from 15 March 2020 to 30 April 2020? You said reaching people in South Sudan is more complicated due to the country's situation and development.

I mean, certainly a challenge in the region where we work, we have four to five local languages and to translate mostly English or Arabic shared news by OCHA, UNICEF, WHO into these languages. This is certainly a language. In the area, we have 90% of people who are not literate, so this is really verbal information sharing. You need to train people, we talked about reliable information. When your colleagues talk with the communities and you do understand the language, you can just trust them and what you can do is to train them ahead. It was, for us, a very important factor and the project manager is also from the area. He speaks most of the languages but, for me, it was difficult sometimes to grasp the information. Then we had the baseline study and endline study. They're always a little bit of loss in translation. We receive the information in local languages, and we translate it for ourselves and our donors into English.

Then, the way we talk, I mean, people in the communities, they are used to big meetings and around the mango trees, very classical with thirty to fifty people. We needed to tell them, listen guys it is not possible. We need to have three meetings with a maximum of twelve people instead of one meeting. That raised questions and then our appearances with masks raised questions. From the first second, we identified ourselves as foreigners from the village we work in.

And what about the communication with the other stakeholders?

Well, as I said before, all the face-to-face communication has been shifted into the internet so that the quality of the communication was not the same. That is with all, with the UN, the government... here the government they don't even have access to the internet, so it is difficult to communicate with them. At the same time, they are not really keen to receive someone in their offices personally so, yeah, communication gaps were created you could say.

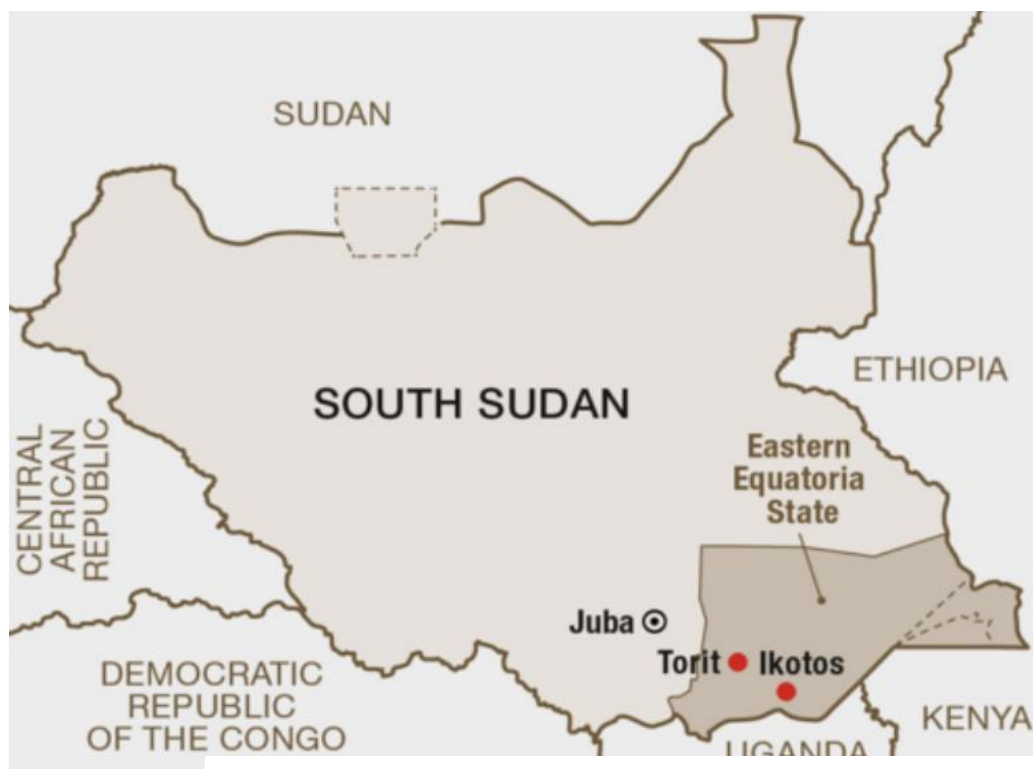
Thank you very much. Do you have anything to add?

Maybe. We received some experience during the Ebola outbreak, and we implemented it during our Covid-19 project. We wanted to bring the communities into the decision-making situation because the national lockdown which was imposed top-down was not possible in the rural. People are dependant on their daily income and their daily food. This is not like they have a fridge where they can store food there or they can make a big shopping. It is a daily business so, of course, you're coming to the conflict where you are not adhering to the national rules and regulations and it makes you vulnerable. We said instead of this blanket approach top-down communicated from people far away from the big city, we make community meetings, and we discuss community-based adapted solutions on how to protect the communities from increased infection risk. It was a really interesting exercise because also the communities' needs are different. Community A has a different approach and ideas than in community B. That is certainly something I would recommend further. In the end, the project came to an end at the end of October. At that time, people were really tired of Covid-19 and luckily this huge impact that was communicated at the beginning was not really felt here, so there was certain fatigue.

But now, since mid-January, we have massively increased numbers and infection rate. We also said because it was not really tested enough. it was tested in Juba, in the capital, but outside not much. From June to October, we had always the same figure, three thousand something confirmed infections. And, of course, it does really justify requesting more funding because the figures are low and there is no change. If you're guided just by the figures you think, there's no need, other regions are much more in need, but this led to this fatigue from both international and non-international. Now the number increased, and we are now almost to seven thousand so four thousand within one month whereas before over a long period we had only three thousand confirmed cases. Now, we have again an alarming situation with restrictive measures being tightened up again. The border is not yet closed. South Sudan is experiencing a second wave. The first wave was very small but now my fear is that we are facing a rather strong second wave, but we will see.

Other than that, we are still implementing our standard operating procedures. Covid is not over. Last week, we had a staff meeting where I once again informed our people, our colleagues, that when visitors came, they needed to wash their hands, enter with a mask. Meetings are outside and not inside. We are still alarmed, and we can still feel the impact.

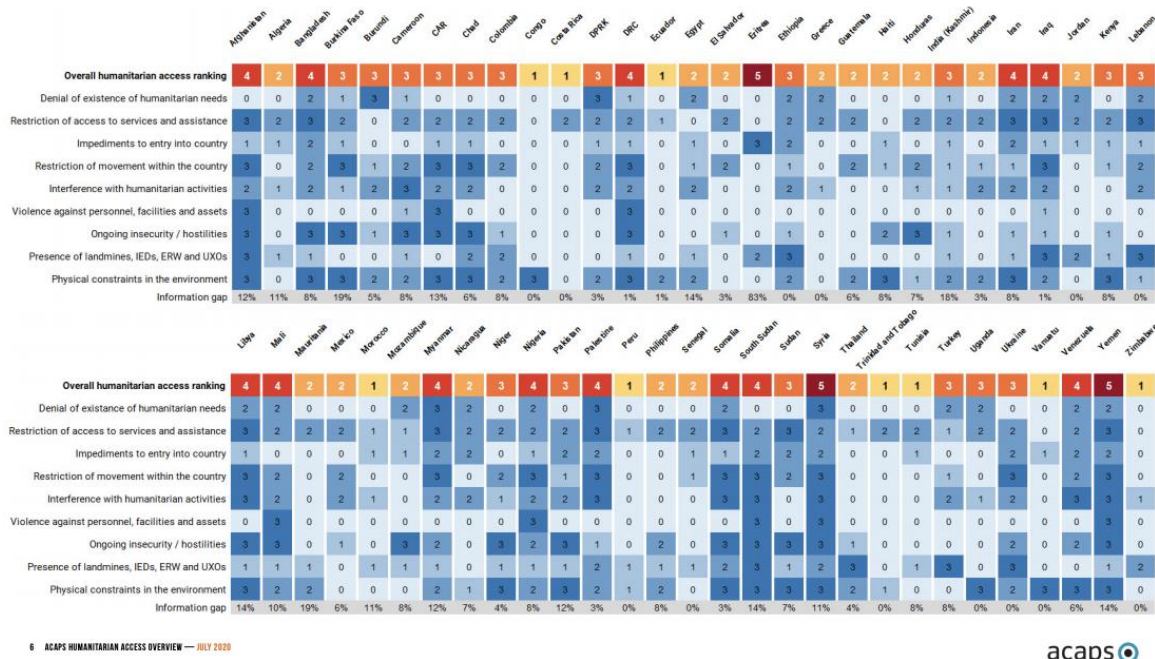
Figure 15 - Map of South Sudan



Source: Caritas Switzerland, Country Program South Sudan, 2021

Appendix 9: Criteria to global access ranking

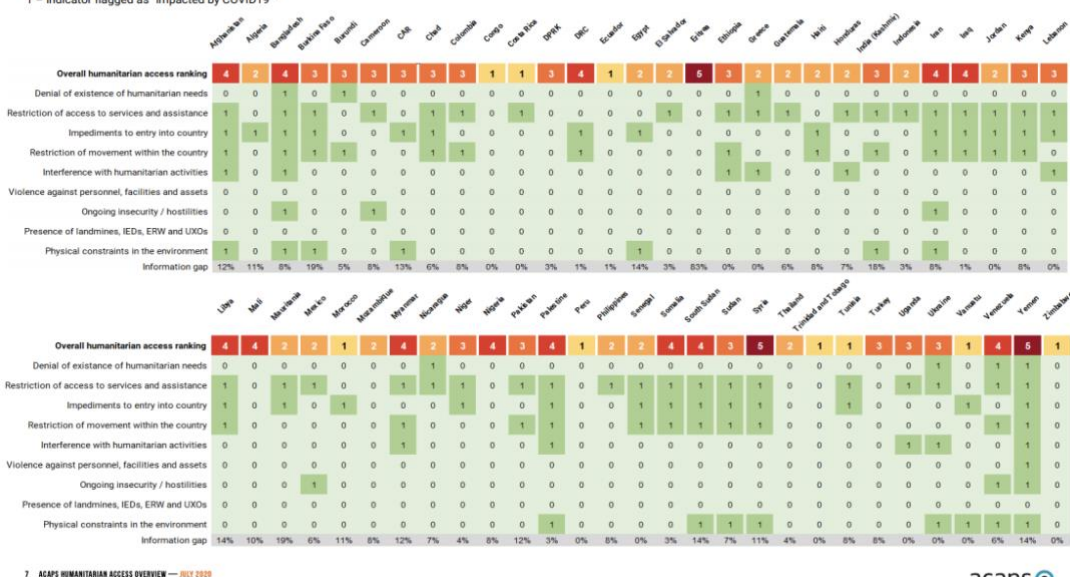
ACCESS INDICATORS



Source: ACAPS, World special reports Humanitarian access overview, July 2020

COVID-19 IMPACT

0 – indicator flagged as “not impacted by COVID19”
1 – indicator flagged as “impacted by COVID19”



Source: ACAPS, World special reports Humanitarian access overview, July 2020

Appendix 10: OCHA Situation and needs monitoring

Situation and needs

Spread and severity of the pandemic

#	INDICATOR	RATIONALE	FREQUENCY	RESPONSIBLE ENTITY
1.1	Number of COVID-19 cases nationwide	The incidence informs on the trajectory of the epidemic	Daily	WHO
1.2	Total number of death among confirmed cases nationwide	Death statistics inform on the severity	Daily	WHO
1.3	Number and proportion of new confirmed cases in health care workers	Death statistics inform on the severity	Daily	WHO
1.4	Case fatality amongst probable and/or confirmed hospitalized COVID cases	Death statistics inform on the severity	Daily	WHO

Situation and needs

Impact on operations

#	INDICATOR	RATIONALE	FREQUENCY	RESPONSIBLE ENTITY
2.1	Government measures	Adverse effect on humanitarian operations	Weekly	OCHA
2.2	Access	Adverse effect on humanitarian operations	Weekly	OCHA
2.3	Operational capacity of humanitarian organisations	Adverse effect on humanitarian operations	Monthly	Agencies / Clusters

Source: OCHA, Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19, 2020:33

Situation and needs

Food security

#	INDICATOR	RATIONALE	FREQUENCY	RESPONSIBLE ENTITY
3.1	Market functionality	COVID-19 containment measures affect market food availability and access	Monthly	WFP
3.2	Food consumption score	COVID-19 containment measures affect household food security	Monthly	WFP
3.3	Reduced Coping Strategy Index (rCSI)	COVID-19 containment measures affect household coping capacities	Monthly	WFP
3.4	Food and crop production estimates	COVID-19 containment measures affect production of food and cash crops	Seasonal, depending on harvesting periods for key crops	FAO

Situation and needs

Education

#	INDICATOR	RATIONALE	FREQUENCY	RESPONSIBLE ENTITY
4.1	Number of children and youth out of school due to mandatory school closures	COVID-19 containment measures affect children's education	Monthly	UNICEF

Situation and needs

Sexual and reproductive health

#	INDICATOR	RATIONALE	FREQUENCY	RESPONSIBLE ENTITY
5.1	Number of Emergency Obstetrics and Neonatal Care services that meet standards of care in areas of high incidence of COVID-19 cases	COVID-19 containment measures and high COVID-19 incidence rates affect pregnancy and safe delivery	Monthly	UNFPA

Source: OCHA, Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19, 2020: 34

Appendix 11: OCHA Response monitoring framework

Please find below the 3 strategic priorities forming the monitoring framework.

Strategic priority 1

Contain the spread of the COVID-19 epidemic and decrease morbidity and mortality

#	SPECIFIC OBJECTIVE	INDICATOR	RATIONALE	TARGET	RESPONSIBLE ENTITY
1.1	Prepare and be ready	Proportion of countries that have a national Infection Prevention and Control programme and WASH standards within all healthcare facilities	Preparedness is key to decrease risks and prevent the spread of COVID-19	-	WHO
1.2	Detect and test all cases	Number of countries testing for COVID-19 and reporting routinely through sentinel surveillance or non-sentinel surveillance sites through the Global Influenza Surveillance and Response System or another WHO platform	Understanding of epidemiology of COVID-19 and detection is life-saving	-	WHO
1.3	Prevent, suppress and interrupt transmission	Proportion of countries with COVID-19 national preparedness and response plan	Demonstrates the level of preparedness and operational readiness based on the implementation of 2005 International Health Regulations	-	WHO
		Proportion of countries with a functional multi-sectoral, multi-partner coordination mechanism for COVID-19 preparedness and response	Indicates national government capacities to coordinate the response	100%	WHO
1.4	Learn, innovate and improve	Proportion of eligible countries to enroll in global clinical trials that participate to clinical trials	Indicates efforts to improve knowledge and response effectiveness	-	WHO
1.5	Ensure essential health service and systems	Number of functional hubs for prepositioning and storage of essential health and humanitarian supplies	Continuity of health and humanitarian supply chain is crucial for life-saving response and any interruptions will increase risks	-	WFP

Source: OCHA, Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19, 2020:35

Strategic priority 2

Decrease the deterioration of human assets and rights, social cohesion, food security and livelihoods

#	SPECIFIC OBJECTIVE	INDICATOR	RATIONALE	TARGET	RESPONSIBLE ENTITY
2.1	Preserve the ability of people most vulnerable to the pandemic to meet their food consumption and other basic needs, through their productive activities and access to social safety nets and humanitarian assistance	Number and proportion of people most vulnerable to COVID-19 who have received livelihood support, e.g. cash transfers, inputs, technical assistance etc. / Number of people most vulnerable to COVID-19 who benefit from increased or expanded social safety net	Informs on protection of the ability of the most vulnerable people to meet their basic needs	-	FAO IOM UNDP UNICEF UNHCR
2.2	Ensure the continuity and safety from infection of essential services including health, water and sanitation, nutrition, shelter protection and education for the population groups most exposed and vulnerable to the pandemic	Proportion of safe, functional and non-infected essential services / Number of Outpatient Patient Department attendance compared to same month previous year	Informs on protection of the ability of affected people to receive essential services	-	IOM UNHCR UNICEF WHO
2.3	Secure the continuity of the supply chain for essential commodities and services such as food, time-critical productive and agricultural inputs, sexual and reproductive health, and non-food items	Number of air cargo flights carrying essential commodities	Helps maintain continuity of life-saving humanitarian response	-	WFP

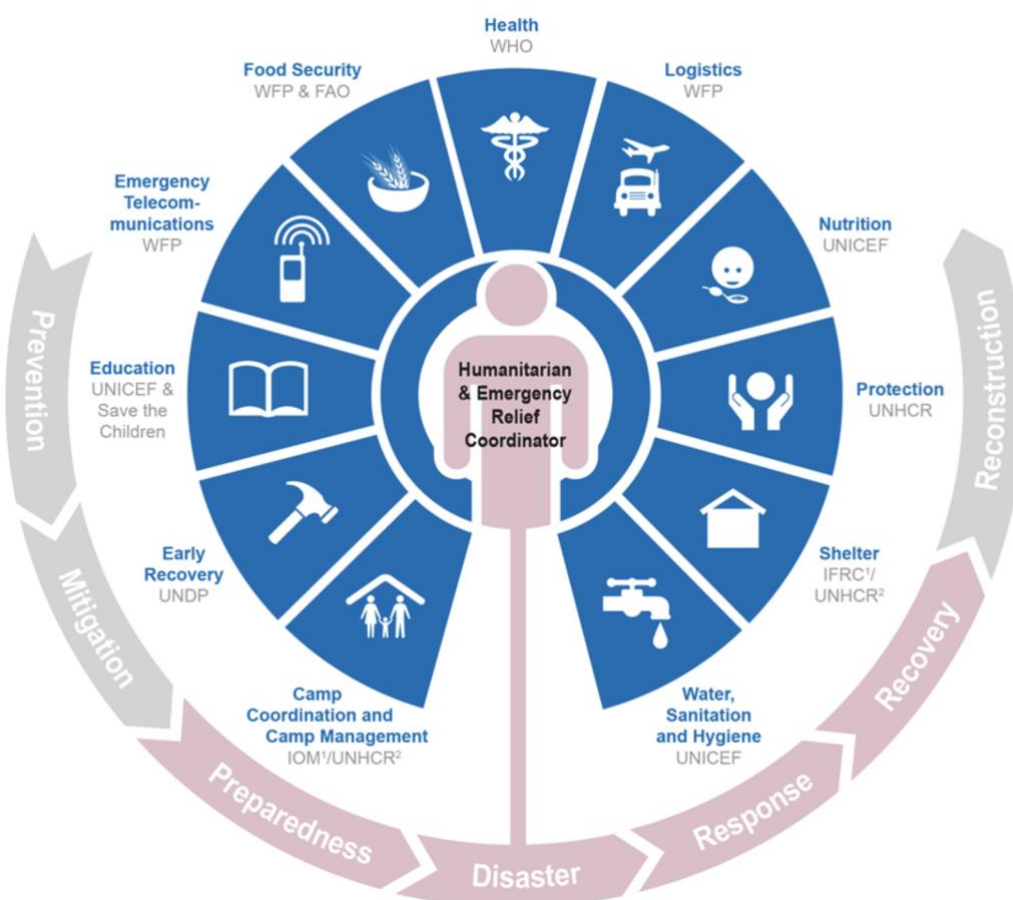
Source: OCHA, Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19, 2020: 36

Strategic priority 3

Protect, assist and advocate for refugees, IDPs, migrants and host communities particularly vulnerable to the pandemic

#	SPECIFIC OBJECTIVE	RATIONALE	INDICATOR	TARGET	RESPONSIBLE ENTITY
3.1	Advocate and ensure that refugees, migrants, IDPs, people of concern and host population groups who are particularly vulnerable to the pandemic receive COVID-19 assistance	Refugees, IDPs, migrants and host communities face specific vulnerabilities to the pandemic	Number of refugees, IDPs, migrants and host communities particularly vulnerable to the pandemic that receive COVID-19 assistance	-	IFRC IOM UNHCR UNICEF WHO
3.2	Prevent, anticipate and address risks of violence, discrimination, marginalization and xenophobia towards refugees, migrants, IDPs and people of concern by enhancing awareness and understanding of the COVID-19 pandemic at community level	Communities must be aware and engaged, and messages from credible sources reach the most vulnerable	Number of communities with established hotlines functioning and increased access to timely and accurate information on COVID-19 from credible sources	-	UNDP
			Number of refugees, IDPs, migrants and host communities particularly vulnerable to the pandemic that receive adequate risk information	-	IFRC IOM UNHCR UNICEF WHO
			Number of communal conflicts in affected communities	-	IOM
			Proportion of affected population expressing satisfaction on access to services, rights and information	-	IOM

Appendix 12: Overview of clusters approach



Source: Humanitarian response, OCHA services, 2020

Appendix 13: Interview Guide NGOs

Introduction

(To be filled in by Virginie Gruaz)

A remplir par Virginie Gruaz

Organisation Name :

Nom de l'organisation

Mission of the organisation :

Mission de l'organisation

Organisations' main actions :

Principales actions de l'organisation

Date of interview :

Date de l'entretien

Interviewee's Name:

Nom de la personne interrogée

Interviewee's contact information :

Coordonnées de la personne interrogée

Interviewee's position within the organization:

Position au sein de l'organisation de la personne interrogée

Does the interviewee agree to the record of the interview to facilitate the creation of the transcript in accordance with the HEG Bachelor thesis requirements? La personne interrogée accepte-t-elle l'enregistrement de l'entretien afin de faciliter la création de la retranscription écrite conformément aux exigences de la HEG en matière de thèse de Bachelor ?

Extract Appendix 6 from syllabus on Bachelor Thesis 2020-2021:

Interviews must be fully transcribed and provided in an appendix. The transcriptions of interviews in a national language (FR; DE; IT; RM) do not need to be translated so long

as they are in an appendix. Any use of interview material in the body of the dissertation must be translated into English (the original text may be included as a footnote).

Les entretiens doivent être entièrement transcrits et fournis en annexe. Les transcriptions des entretiens dans une langue nationale (FR ; DE ; IT ; RM) ne doivent pas être traduites tant qu'elles figurent dans une annexe. Toute utilisation de matériel d'interview dans le corps du mémoire doit être traduite en anglais (le texte original peut être inclus en note de bas de page).

NB: This interview guide might be subject to modifications for research purpose.

NB : Ce guide d'entretien peut faire l'objet de modifications à des fins de recherche.

Objective 1

Establishing what were the additional constraints that non-governmental organizations had to face during the lockdown. Établir quelles sont les contraintes additionnelles auxquelles les ONGs ont dû faire face pendant le confinement

Questions

1.1. Did the organization experience additional constraint(s) during the period from 15 March 2020 to 30 April 2020? L'organisation a-t-elle subi des contraintes supplémentaires au cours de la période allant du 15 mars 2020 au 30 avril 2020 ?

1.1.1 If yes, what were they? Si oui, quelles étaient-elles ?

1.1.2 What were the direct consequence(s) that derived from these additional constraints? Quelles ont été les conséquences directes de ces contraintes supplémentaires ?

1.1 If no, why didn't the organization face additional constraint(s)?

Si non, pourquoi l'organisation n'a-t-elle pas été confrontée à une ou plusieurs contraintes supplémentaires ?

Objective 2

Determining in what ways the initial needs might have been wrongly evaluated by identifying who was in charge to do so and what was the interest of the stakeholders in charge. Déterminer de quelle manière les besoins initiaux ont pu être mal évalués en identifiant qui était chargé de le faire et quel était l'intérêt des acteurs en charge.

Questions

2.1 How did the organization evaluate the initial needs of its beneficiaries during the period from 15 March 2020 to 30 April 2020? Comment l'organisation a-t-elle évalué les besoins initiaux de ses bénéficiaires au cours de la période allant du 15 mars 2020 au 30 avril 2020 ?

2.1.1 Did the organization receive any type of help to determine these needs? L'organisation a-t-elle reçu une aide quelconque pour déterminer ces besoins ?

2.1.2 What are the organization's main stakeholders? Qui sont les principaux acteurs avec lesquelles l'organisation travaille ?

2.1.3 In your opinion, what are the interest of those stakeholders? Selon vous, quels sont les intérêts de ces parties prenantes ?

2.2 Do you share the same interest as your main stakeholders? Partagez-vous les mêmes intérêts que vos principales parties prenantes ?

2.2.1 If yes, in what ways? Si oui, de quelle façon ?

2.2.2 If no, where do the interest differs and why? Si non, en quoi les intérêts diffèrent-ils et pourquoi ?

Objective 3

Establishing if coordination within the organization was optimal in terms of internal processes. Déterminer si la coordination au sein de l'organisation est optimale en termes de processus internes.

Questions

3.1 What are the internal processes used by the organization to coordinate its response? Quels sont les processus internes utilisés par l'organisation pour coordonner sa réponse ?

3.1.1 Did the organization implement new processes in response to the additional constraints mentioned above? L'organisation a-t-elle mis en place de nouveaux processus en réponse aux contraintes additionnelles mentionnées ci-dessus ?

3.1.2 If yes, what were they and what were their purpose? Si oui, quels étaient-ils et quels étaient leur but ?

3.1.3 If no, why ? Si non, pourquoi ?

3.2. Did the organization follow the Humanitarian Response Plan created by the United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs? L'organisation a-t-elle suivi le plan de réponse humanitaire créé par l'office de coordination des affaires humanitaires des Nations Unies ?

3.2.1 If yes, what part(s) was/were implemented and why? Si oui, quelle(s) est/sont la/les partie(s) qui a/ont été mis en place et pourquoi ?

3.2.2. If no, what were the underlying reasons? Si non, quelles sont les raisons de ce choix ?

Objective 4

Identifying when a lack of communication negatively impacted coordination. Identifier quand un manque de communication a eu un impact négatif sur la coordination

Questions

4.1 Did the organization encounter difficulties in communicating with its stakeholders during the period from 15 March 2020 to 30 April 2020? L'organisation a-t-elle rencontré des problèmes de communication avec les autres parties prenantes durant la période du 15 Mars 2020 au 30 Avril 2020 ?

4.1.1 If yes, what were they? Si oui, quelles étaient-elles ?

4.1.2 If yes, what were the underlying reasons behind this difficulty? Si oui, quelles sont les raisons sous-jacentes de cette difficulté ?

4.1.3 Were those difficulties new or already present before the lockdown? Ces difficultés étaient-elles nouvelles ou déjà présentes avant le confinement ?

4.1.4 If no, what were the underlying facts that help maintain a good Communication? Si non, quels sont les faits sous-jacents qui permettent de maintenir une bonne communication ?

Conclusion

5.1 Is there anything else you would like to add/share/mention? Y a-t-il quelque chose d'autre que vous aimeriez ajouter/partager/mentionner ?

5.2 Do you agree to receive and fill in an additional survey in a few weeks? Acceptez-vous de recevoir et de remplir une enquête supplémentaire dans quelques semaines ?

Appendix 14 : Interview Guide FDFA

Introduction

(To be filled in by Virginie Gruaz)

A remplir par Virginie Gruaz

Organisation Name :

Nom de l'organisation

Mission of the organisation :

Mission de l'organisation

Organisations' main actions :

Principales actions de l'organisation

Date of interview :

Date de l'entretien

Interviewee's Name :

Nom de la personne interrogée

Interviewee's contact information :

Coordonnées de la personne interrogée

Interviewee's position within the organization:

Position au sein de l'organisation de la personne interrogée

Does the interviewee agree to the record of the interview to facilitate the creation of the transcript in accordance with the HEG Bachelor thesis requirements? La personne interrogée accepte-t-elle l'enregistrement de l'entretien afin de faciliter la création de la retranscription écrite conformément aux exigences de la HEG en matière de thèse de Bachelor ?

Extract Appendix 6 from syllabus on Bachelor Thesis 2020-2021:

Interviews must be fully transcribed and provided in an appendix. The transcriptions of interviews in a national language (FR; DE; IT; RM) do not need to be translated so long as they are in an appendix. Any use of interview material in the body of the dissertation must be translated into English (the original text may be included as a footnote).

Les entretiens doivent être entièrement transcrits et fournis en annexe. Les transcriptions des entretiens dans une langue nationale (FR ; DE ; IT ; RM) ne doivent pas être traduites tant qu'elles figurent dans une annexe. Toute utilisation de matériel d'interview dans le corps du mémoire doit être traduite en anglais (le texte original peut être inclus en note de bas de page).

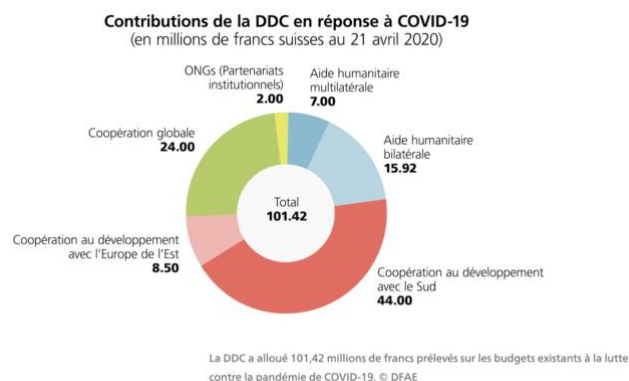
NB: This interview guide might be subject to modifications for research purpose.

NB : Ce guide d'entretien peut faire l'objet de modifications à des fins de recherche.

Questions

General questions to understand the Swiss political environment in which NGOs were evolving.

1. During the first lockdown period, what were the priorities of the FDFA in terms of humanitarian affairs?
2. How were NGOs needs evaluated by the FDFA?
3. In your opinion, what were the challenges faced by NGO based in Switzerland and acting on the international scene during the lockdown period?
4. To what extend did the FDFA help them in overcoming them?
5. What type of communication does the FDFA have with NGOs on a regular basis?
6. Did the communication evolve in any ways during the lockdown period?
 - a. If yes, how?
 - b. If no, why?
7. Did the allocation system for program contributions evolve in response to the COVID-19 crisis in terms of eligibility criteria, deadlines? Eg: made simpler, faster?
 - a. If yes, How?
 - b. If no, why?
8. How would you explain the allocation of contributions from the DDC to NGOs?
Eg: Swiss foreign policy strategy, maximum % of budget, ..



9. What type of feedbacks/reports are NGOs, which received a contribution or a mandate, required to give to the FDFA?
10. Knowing that we're a year later, would you change anything in the FDFA response to NGO needs during the lockdown period?