REVUE
DROIT & SOCIETE
مجلة
القانون و المجتمع
دورية علمية محكمة تعنى با لدراسات و الأبحاث في المجال القانوني و الاجتماعي و الاقتصادي.
PERIODIQUE SCIENTIFIQUE A COMITE DE LECTURE, CONSACRE A LA PUBLICATION D'ETUDES ET DE RECHERCHES DANS LES DOMAINES JURIDIQUE, ECONOMIQUE ET SOCIAL

N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

GESTION DE CRISE SANITAIRE ET MANAGEMENT ENVIRONNEMENTAL A L'HEURE DE LA COVID19. CAS DE LA REGION MARRAKECH SAFI AU MAROC

HEALTH CRISIS MANAGEMENT AND ENVIRONMENTAL MANAGEMENT IN THE TIME OF COVID19. CASE OF THE MARRAKECH SAFI REGION IN MOROCCO

DOI: 10.5281/zenodo.8189571

Charafeddine MANSOURI

Doctorant
Université Ibn Tofail, Faculté des sciences humaines et sociales, Kenitra, Maroc

CC BY

Éditée Par
SOCIAL AND MEDIA STUDIES INSTITUTE

REVUE DROIT & SOCIÉTÉ
ISSN : 2737-8101

GESTION DE CRISE SANITAIRE ET MANAGEMENT ENVIRONNEMENTAL A L'HEURE DE LA COVID19. CAS DE LA REGION MARRAKECH SAFI AU MAROC

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

Charafeddine MANSOURI

Doctorant
Université Ibn Tofail, Kenitra, Maroc

RESUME

La commission de l'OMS sur la santé et l'environnement a déclaré en 1992 que: " *la santé humaine dépend essentiellement de la capacité de la société à gérer l'interaction entre les activités humaines et leur environnement*" (organisation mondiale de la santé, 1992).

Environnement et santé sont donc liés depuis toujours et les progrès réalisés par l'homme ont un impact direct sur sa nature et son territoire puisqu'ils sont à l'origine de déplacements de nombreux contaminants d'origine naturelle ou de génomes de microorganismes comme les coronavirus de type zoonotiques. Aussi une bonne gestion de l'environnement doit automatiquement être appréhendée dans une approche de management et d'aménagement qui

doit impérativement : prendre en compte les exigences de sécurité sanitaire et la rationalité des outils de gestion, l'efficience entre les objectifs et les moyens que ce soit à moyen ou long terme.
Dans un contexte de crise sanitaire liée à l'environnement (pandémie de la Covid 19) quelle mesure doit-on prendre en compte pour gérer géographiquement les problèmes environnementaux et sanitaires ?
Notre recherche, tout en croisant développement théorique et mise à l'épreuve empirique à partir de différents enjeux du management environnemental et risques sanitaires, dans la région de Marrakech Safi, royaume du Maroc, mettra en évidence les conséquences d'une bonne et/ou mauvaise gestion de l'environnement territoriale à l'heure de crise sanitaire qu'est la pandémie de la Covid 19.

Mots clés : Management environnementale, gestion de crise sanitaire, région Marrakech Safi, territorialisation de la Covid 19.

HEALTH CRISIS MANAGEMENT AND ENVIRONMENTAL MANAGEMENT IN THE TIME OF COVID19. CASE OF THE MARRAKECH SAFI REGION IN MOROCCO

Charafeddine MANSOURI

PhD student
Ibn Tofail Univerity, Kenitra, Morocco

ABSTRACT

In 1992, the WHO Commission on Health and the Environment declared that "human health depends essentially on society's capacity to manage the interaction between human activities and their environment" (World Health Organization, 1992).

Environment and health have therefore always been linked, and the progress made by man has a direct impact on his environment and territory, since it is the source of the movement of numerous contaminants of natural origin, or of the genomes of microorganisms such as zoonotic coronaviruses. Good environmental management must therefore automatically be seen as part of a management and planning approach, which must imperatively: take into account health safety requirements and the rationality of management tools, and the efficiency between objectives and means, whether in the medium or long term.

In the context of a health crisis linked to the environment (Covid 19 pandemic), what measures should be taken into account to manage environmental and health problems geographically?

Our research, which combines theoretical development and empirical testing based on various environmental management and health risk issues in the Marrakech Safi region, Kingdom of Morocco, will highlight the consequences of good and/or poor territorial environmental management in the context of the Covid 19 pandemic health crisis.

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

Keywords: Environmental management, health crisis management, Marrakech Safi region, Covid 19 territorialization.

INTRODUCTION

Les défis environnementaux sont multiples. Elles portent sur la gestion et la mise en valeur des ressources naturelles et de leurs impacts et sur la mise en place de formes de conservation du patrimoine naturel. En temps de crise, elles affectent les risques d'origine naturelle ou anthropique, souvent multiples à l'échelle d'un espace donné. La prise en compte de ces enjeux environnementaux implique non seulement la prévision, la prévention, l'action de conservation, mais aussi la gestion des urgences et des crises.

Cette pandémie a soulevé des préoccupations sanitaires importantes et des milliers de documents et de lignes directrices ont déjà été publiés au sujet de la Covid 19 (Programme des nations unies pour l'environnement [PNUE] 2020), la plupart d'entre eux traitent des questions importantes telles que la manière de répondre à la crise de santé publique actuelle ou la manière d'atténuer les effets surtout économiques et sociales de la pandémie, et laissent de côté des crises environnementales tout aussi alarmantes, notamment en termes de protection, prévention, résilience et adaptation.

Le Maroc a été touché par la pandémie liée à la Covid-19 le 02 Mars 2020 (il faut sans doute dire « le premier cas répertorié »), soit deux mois après l'apparition des premiers cas à Wuhan en Chine. Une des premières décisions de gestion était de fermer rapidement les frontières du pays et de déclarer l'Etat d'urgence sanitaire (Bulletin de l'Urgence de Santé Publique liée au COVID-19[CNOUSP] ,2020) suivi par l'instauration d'un plan national Covid -19 qui se base sur 4 axes principaux :

- La veille et la surveillance de la pandémie
- La prise en charge des cas contaminés et la lutte contre la propagation du virus
- La gouvernance et la coordination des actions
- L'information et la communication.

Outre la mobilisation de tout le potentiel d'accueil des hôpitaux et des établissements de santé, le gouvernement a pris des mesures agressives et symboliques pour contrôler la population et a déclaré l'urgence sanitaire pour faire respecter les règles, appuyé par une campagne de communication intensive en faveur des pratiques de distanciation physique, des gestes barrières et d'autres mesures individuelles ou collectives pour gérer la crise.

Dans un contexte ou « la diffusion du coronavirus dans l'espace n'est pas homogène, c'est une maladie qui est plus ou moins concentrée spatialement, tant à l'échelle des continents que des pays » (Al Karkouri , El Houyr,2020) , aborder la question de la gestion du risque lié aux facteurs environnementaux au niveau de la région Marrakech Safi, revient à questionner à l'heure de la Covid 19 , les mesures à prendre en compte et propositions concrètes sur la stratégie pour limiter l'impact environnemental et sanitaire de la pandémie à l'échelle spatiale ? Par quels acteurs (autorités, soignants et scientifiques) ? Est-il plus efficace, de chercher à développer des comportements limitant l'exposition au niveau géographique ? Ou de se contenter de chercher à gérer le problème de manière multidimensionnelle ? Peut-on alors penser qu'une meilleure gestion de l'environnement pourrait contribuer à une réduction de la pandémie au niveau d'un territoire régional ?

ELEMENTS METHODOLOGIQUES

En ce qui concerne la méthodologie, notre recherche, tout en croisant une approche descriptive pour cerner le contexte étudié et la mise à l'épreuve empirique à partir de différents enjeux du management environnemental, mettra en évidence les conséquences d'une gestion de l'environnement au niveau de la région Marrakech Safi à l'heure de crise sanitaire qu'est la pandémie de la Covid 19.

Nous partons de deux hypothèses essentielles, la première suppose que l'Etat a géré la pandémie alors que la gestion territoriale de l'environnement sanitaire revient aux collectivités territoriales, la deuxième suppose que collectivités territoriales en l'occurrence Marrakech Safi n'ont pas assumées une bonne gouvernance.

Vu la complexité de la propagation de la maladie, cette analyse ne prétend nullement apporter des conclusions définitives à la crise actuelle, mais plutôt de proposer une contribution constructive aux débats sur les problèmes géo environnementaux par une approche multidisciplinaire afin de dresser un diagnostic des forces et faiblesses des dispositifs de gestion de la crise en analysant les enjeux de gouvernance des parties prenantes.

CHOIX DE LA ZONE D'ÉTUDE

Premièrement, nous dressons un diagnostic des dynamiques territoriales de la région. Il s'agit d'une approche avant tout qualitative qui s'appuie sur la littérature scientifique décrivant les espaces et les liens singuliers comme produit d'héritages et de recompositions par les multiples opérateurs territoriaux.

La région de Marrakech-Safi est une région à trois faces, car elle combine trois entités : (i) une zone côtière humide, (ii) une zone centrale intermédiaire, et (iii) une zone aride comme « l'appendice isolé du Sahara ». Elle représente la 3ème région du pays avec une superficie de 39.167 Km², une population comparable à celles des grandes métropoles historiques et a revalorisée son poids dans le PIB National de 8 à 12, 4%.

Cette zone géographique comprend sept provinces et une préfecture : Chichaoua, Al Haouz, El Kelâa des Sraghna, Essaouira, Rehamna, Safi, Youssoufia et la préfecture de Marrakech. Le nombre de communes est de 215 dont 18 urbaines et 197 rurales, soit à peu près 14 % de l'ensemble des communes à l'échelon national. Elle inclut notamment un axe économique et touristique très important incluant trois grandes villes, densément peuplées, à savoir Marrakech, Safi et Essaouira. En conséquence, les personnes infectées peuvent rentrer chez elles, faire la navette, travailler ou se rendre d'une autre manière dans ces zones moins densément peuplées, propageant le virus à la périphérie des grandes villes de la région.

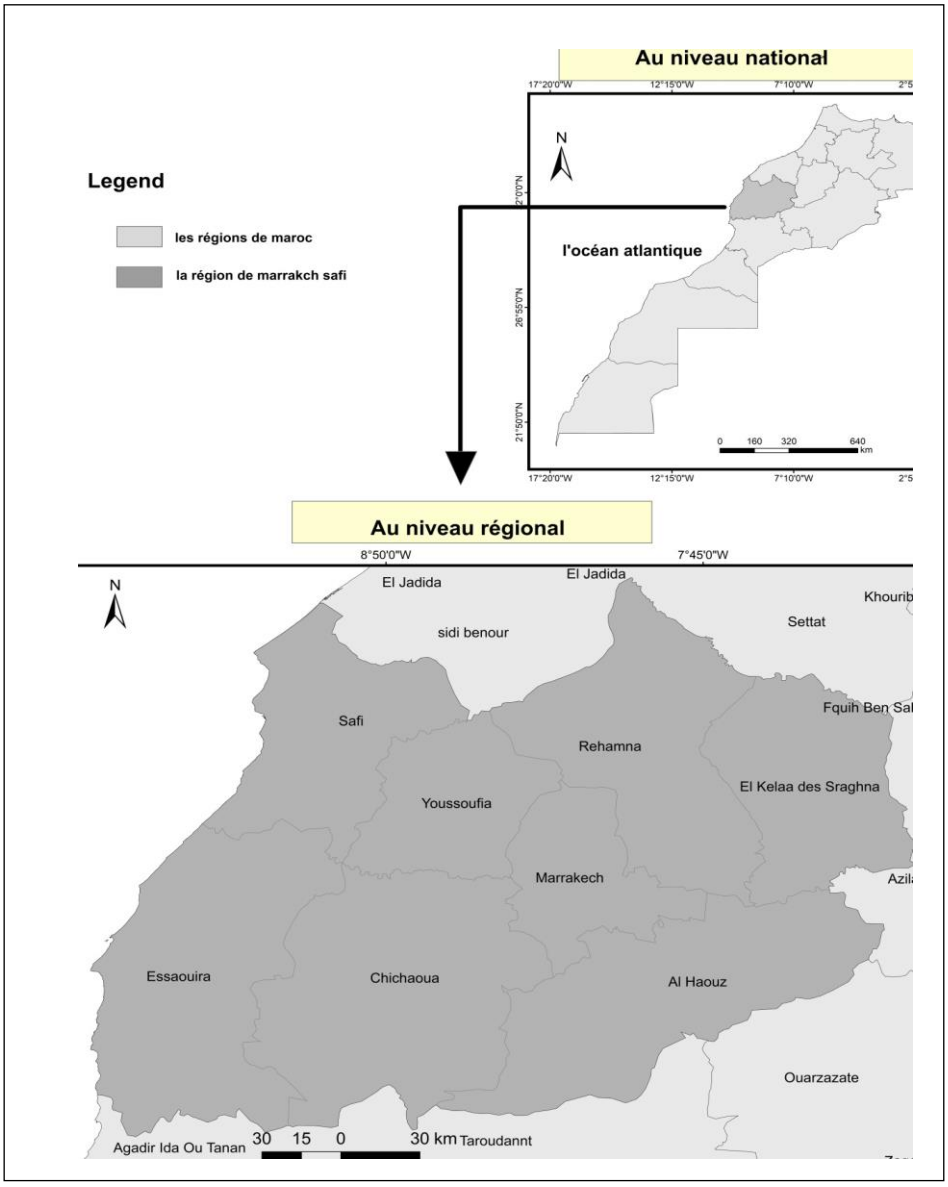
Or, l'infrastructure sanitaire dans la région comporte des services hospitaliers et des services pour les soins de base plus au moins faible. Selon les statistiques fournies par le Ministère de la Santé, la région dispose, de 5 hôpitaux spécialisés et 10 hôpitaux généraux avec une capacité de 3 490 lits dont 1723 lits à Marrakech, soit 49 % de la capacité totale. Par contre, la densité médicale est de l'ordre d'un médecin pour 5 540 habitants, nettement supérieure à la moyenne nationale (3776 hab/médecin). La région dispose de 1604 infirmiers (M.S, 2020).

Concernant l'état de l'environnement de la région, le développement socio-économique que connait la région fait qu'elle subit des pollutions graves en raison des rejets des eaux usées et déchets sans traitement préalable, de l'impact de lixiviation résultant des décharges, de

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

l'effet de l'emploi intensif d'engrais et de produits phytosanitaires. Le suivi de l'état de l'environnement reste un outil d'aide à la décision, qui permet aux décideurs locaux de mettre en place des stratégies intégrées et durables en matière d'aménagement en général, de gestion sanitaire et protection de l'environnement en particulier.

Localisation de la zone d'étude



Source : travail personnel

DEFINITIONS ET CONCEPTUALISATION

La diversité dimensionnelle est cruciale dans tout problème visant à identifier et à comprendre les relations et les interrelations qui existent entre différents domaines. Ainsi, les trois composantes qui sous-tendent cette étude : environnement, santé et territoire, impliquent qu'une approche multidisciplinaire s'ordonne pour les appréhender. Cependant, la définition et la clarification de ces concepts semblent être une étape nécessaire sans laquelle toute analyse ou explication est incomplète voire vouée à l'échec.

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

L'environnement terme polysémique et multidisciplinaire

Le mot "environnement " est une traduction du terme anglais "environment " qui signifie milieu, cadre de vie. Il comprend l'ensemble des facteurs physiques et sociaux qui constituent le milieu et dont la combinaison affecte positivement ou négativement le développement d'un individu.

Le dictionnaire Larousse de 1972 en donnait, par exemple, les trois acceptations suivantes :
- "ce qui entoure, ce qui constitue le voisinage"
- "le milieu où vit une personne"
- "l'ensemble des éléments qui conditionnent la vie de l'homme"

Au même moment, en 1972, La conférence de Stockholm, (la première conférence des Nations Unies sur l'Environnement) voyait dans l'environnement "ce qui regarde les modes de vie de l'homme dans un milieu naturel ou artificiel" c'est" le système physique et biologique extérieur au sein duquel vivent l'homme et les autres organismes". (PNUE, 1988)

A côté de définitions vagues se trouve des définitions multidisciplinaires : juristes, économes, gestionnaires, scientifiques, sociologues, écologues, chacun tend à ramener la notion d'environnement à des concepts qui lui sont plus familiers : le milieu, l'écosystème, les effets externes... Aucune science ne peut à elle seule revendiquer l'environnement : il est une sorte de carrefour disciplinaire. Toutes ces définitions s'apparentent à celle que donne le dictionnaire anglais d'Oxford (Contemporary Oxford English Dictionnaire) : "les conditions dans lesquelles toute personne ou organisme vit, où se développe l'ensemble des influences qui modifient et déterminent le développement de la vie et du caractère".

Selon la loi Marocaine relative à la protection de l'environnement, (Dahir protection et à la mise en valeur de l'environnement, 2003) certaines définitions nous interpellent durant ce travail , il s'agit en l'occurrence de section 2 relative aux définitions énumérées dans l'article 3 qui stipule qu' « au sens de la présente loi, on entend par :
1- Environnement: l'ensemble des éléments naturels et des établissements humains ainsi que les facteurs économiques, sociaux et culturels favorisant l'existence et le développement des organismes vivants et des activités humaines .
2- Protection de l'environnement: préservation et amélioration des constituants de l'environnement, prévention de leur dégradation, de leur pollution ou réduction de cette pollution.

……

……

17 - Pollution de l'environnement : tout impact ou modification direct ou indirect de l'environnement provoqué par un acte ou une activité humaine ou par un facteur naturel susceptible de porter atteinte à la santé, à la salubrité publique, à la sécurité ou au bien-être des personnes ou de constituer un danger pour le milieu naturel, les biens, les valeurs et les usages licites de l'environnement ».

Pour les géographes, l'environnement « traite de la combinaison des éléments naturels (le champ de forces physico-chimiques et biotiques) et socio-économiques qui constituent le cadre et les conditions de vie d'un individu, d'une population, d'une communauté à différentes échelles spatiales » (Veyret, 1999). Il s'agit donc de l'ensemble des comportements et agissements des êtres humains sur leurs milieux naturels et les effets que peuvent entrainer ces actions, soient positives ou négatives.

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

La santé : un concept à géométrie variable

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, 1946, « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » (OMS, 1948).

Cette notion du « bien-être » évoquée par l'OMS et inchangée depuis , qui ne se limite pas aux maladies, est susceptible d'englober plusieurs facteurs liés ; sociaux: pauvreté, éducation... ,économiques : croissance et progrès... et environnementaux : nature et écologie... nous pousse à appréhender dans ce contexte un autre concept aussi important qu'est celui de développement local durable. Elle peut être comprise comme un ensemble de politiques, de mesures et de méthodes visant à promouvoir le bien-être social, économique, culturel et environnemental d'une population dans une zone géographique définie.

Au Maroc, la naissance du système de santé Marocain remonte à la première conférence nationale sur la santé organisée en 1959. Deux déclarations issues de ce congrès fixent l'orientation générale de cette politique : "La santé de la population est de la responsabilité de l'État" et "le ministère de la Santé doit en assurer la planification et la mise en œuvre". (Sbai Idrissi 2002).

Au fur et à mesure de l'extension des infrastructures, un effort considérable a été déployé pour organiser la couverture sanitaire sur tout le territoire national, renforcer les structures centrales et définir l'organisation et les attributions des services régionaux, préfectoraux et communaux. Avec la création de la Direction de l'Epidémiologie et de Lutte contre les maladies, le Maroc a exprimé sa volonté de concrétiser l'intérêt accordé à la maîtrise des aspects environnement-sanitaires et d'achever les succès réalisés dans les programmes sanitaires (Ministère de la Santé, 2007).

L'avènement de la nouvelle constitution est venu consacrer de nouveaux droits et induire de nouvelles approches visant le renforcement de la démocratie participative, et l'amélioration de la gouvernance de la chose publique.

Dans ce contexte, et pour la première fois, le droit à la santé est explicitement consacré dans la constitution marocaine notamment à travers l'article 31 qui stipule que « L'État, les établissements publics et les collectivités territoriales œuvrent à la mobilisation de tous les moyens à disposition pour faciliter l'égal accès des citoyennes et des citoyens aux conditions leur permettant de jouir des droits :

Aux soins de santé ;

À la protection sociale, à la couverture médicale et à la solidarité mutualiste ou organisée par l'État ;

.....

À l'accès à l'eau et à un environnement sain ;

Au développement durable ».

En plus des dispositions de la nouvelle constitution, les orientations du programme gouvernemental dédié au secteur de la santé, annonce plusieurs actions programmatiques spécifiques et intersectorielles visant notamment:

L'améliorer la gouvernance à travers :

- Le renforcement de la confiance dans le système de santé ;
- la disponibilité des médicaments et des services de santé essentiels, particulièrement dans le domaine de la maternité et des urgences, surtout en milieu rural ;

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

- Le renforcement de la surveillance épidémiologique et la vigilance sanitaire ainsi que la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles
- La maîtrise des déterminants sociaux de la santé dans un cadre de collaboration intersectorielle,
- La modernisation du réseau des établissements hospitaliers et le renforcement de l'autonomie administrative et financière des hôpitaux régionaux et provinciaux et la révision du découpage régionale, de la promotion de la contractualisation, du PPP, la mise en place d'un système régional d'informations (statistiques)

Le développement du monde rural via :

- L'équipement des centres de santé et des maisons d'accouchement et renforcement des capacités

La protection de l'environnement par :

- La mise en place de mécanismes de vigilance, de prévention et de traitement des conséquences des catastrophes naturelles et changements climatiques…
- L'intégration de la portée environnementale dans tous les politiques publics sanitaires, les stratégies sectorielles de la santé, les projets d'investissement et les CPS ;

- L'application de la charte nationale de l'environnement et du développement durable.(Ministère de la santé, 2012)

Pour faire face à la demande croissante de soins de santé et en vue d'améliorer et moderniser le secteur, l'offre sanitaire est ventilée comme suit :

- Centres de santé et cabinets libéraux : 11.576 (2.101 dans le public - 9.475 dans le privé), soit un ratio de 3,5 pour 10.000 habitants.

- Lits hospitaliers : 32.557 lits (22.838 dans le public - 9.719 dans le privé), soit un ratio de 9,9 pour 10.000 hab.

- Médecins : 8.442 généralistes (3.818 dans le public - 4.624 dans le privé) et 14.932 spécialistes (7.414 dans le public - 7.518 dans le privé). Donc un total de 23.374 médecins soit un ratio de 7,1 pour 10.000 hab.

- Pharmaciens : 9.317 (403 dans le public - 8.914 dans le privé), soit un ratio de 2,8 pour 10.000 hab.

- Chirurgiens-dentistes : 3.611 (490 dans le public - 3.121 dans le privé)

- Paramédicaux : 29.738 dans le public (OMS, 2018).

Malgré tous les efforts, des insuffisances demeurent dans un certain nombre de spécialités. De même, les inégalités persistent entre urbains et ruraux, riches et pauvres, régions et états, en termes d'indicateurs de santé de la population, et en termes d'accès aux soins de santé et de couverture des services publics de santé. Les inégalités persistent dans de nombreuses régions et les écarts de couverture rurale restent relativement importants par rapport à la couverture nationale.(Ministère de la Santé ,2008).

La santé environnementale : un nouveau paradigme

Jamais au cours de l'histoire de l'humanité, l'environnement et la santé des populations ne s'étaient considérés avec une telle ampleur, des centres de recherche (CNRST), voire des institutions (OMS) travaillent sur la question des liens entre l'environnement et la santé.

Depuis Hippocrate qui reconnaissait le rôle des facteurs comportementaux (mode vie, activité physique et alimentation) et environnementaux (air, climat, sol) en cas

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

d'épidémie en passant par le médecin anglais John Snow (1813-1858), père de l'épidémiologie environnementale , la fin du 19° siècle, a connu un vrai essor de l'épidémiologie environnementale, qualitativement et quantitativement et ce grâce à de nombreuses disciplines, la biologie, la chimie et biochimie, l'écologie entres autres (Rémy, 2017).

En 2007, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a établi que l'existence de facteurs de risques environnementaux jouent un rôle prépondérant dans plus de 80%
des maladies fréquemment recensées (OMS, 2007).

Le concept de santé environnementale est à bien des égards intimement lié à celui de géographie environnementale, et il est primordial de mettre en exergue certaines caractéristiques lui étant propres, à savoir :

- Un concept interdisciplinaire puisqu'il dépasse largement son caractère biomédical et/ou « médecine environnementale » domaine de gestion des atteintes sur la santé humaine, en s'appuyant notamment sur des instruments d'évaluation du risque et d'épidémiologie (Ledrans, 2006) et entre en compte dans différents champs de pensée et de savoir (éthique, écologique, géographique, médiatique ...).

- Un concept qui navigue entre différentes approches institutionnelles qui le placent dans le contexte du développement durable (dimension sociale) et que ce soit par des institutions « non spécialisées » (ONU) et des institutions« spécialisées » l'OMS qui a homologuée une nouvelle approche de la santé environnementale qui insiste sur le lien entre les enjeux du développement durable (gestion des ressources naturelles, production de déchets, etc.) et leurs effets sur la santé humaine, particulièrement dans les pays pauvres, ainsi que sur le rôle essentiel du secteur de la santé (OMS 1992). Il y a lieu ici donc de faire 2 constatations :

- Que la santé environnementale constitue un cadre conceptuel pour les universitaires et les praticiens que ce soit en sciences naturelles ou humaines et permet par la même occasion des approches intégrées.

- Les impacts de la dégradation de l'environnement sur la santé sont attribués à des facteurs environnementaux et comportementaux (qualité de l'air, de l'eau, de l'alimentation, modes de vie.)

- Environnement et santé sont liés depuis toujours et les progrès réalisés par l'homme ont un impact direct sur sa nature puisqu'ils sont à l'origine de déplacements de nombreux contaminants d'origine naturel ou de génomes de micro-organismes comme les coronavirus de type zoonotiques.

Au Maroc, le domaine de la santé environnementale du point de vue du ministère de la santé, est considéré comme l'exposition des individus aux risques dites « traditionnels » liés au déficit dans l'accès aux services de base dans certains endroits : assainissement, eau potable, gestion des déchets et des risques émergents liés aux pollutions générées par les activités industrielles, l'urbanisation croissante, l'agriculture intensive, etc. (Ministère de la Santé 2012).

Le concept de crise

Qu'est-ce qu'une crise ?

D'un point de vue académique, il existe plusieurs types de courants d'expertise scientifique sur les crises telles que le domaine de risques technologiques, les crises des phénomènes naturels, et les crises sanitaires (Lagadec, 1991) et autant de définitions que de disciplines, et ce, en raison du caractère variable, systémique et complexe des crises.

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

Plus récemment, Après une focalisation sur les risques technologiques et les risques naturels, notamment ceux qualifiés de majeurs, les recherches se sont orientées vers d'autres types de risques, que ce soit dans le domaine des sciences, de management et de la gestion ou dans le domaine de la santé et de l'environnement. Domaines scientifiques assez récents, ou les travaux de d'Igor Ansoff dans le domaine du management stratégique font échos (Cité par Lagadec1991, p.67) et où la notion de crise est associée à la gestion dans l'urgence de situations accidentelles marquées par de fortes incertitudes.)

Dans le domaine de la santé, le terme de crise désignait autrefois la résistance à la maladie. Aujourd'hui, le terme est vecteur de la sécurité, il comprend alors l'élaboration d'un plan - action et bilan, ce qui sous-entend une gestion, une compréhension et analyse des dimensions nécessaires à son amélioration.

De tout ce foisonnement de proposition et de définitions, nous proposons dans ce contexte la définition suivante : on entend par crise, toute situation d'urgence où les administrations publiques comme le secteur privé, aux prises avec des problèmes graves à caractère unique, complexe et imprévu, se voient leurs fonctionnements perturbés et où les processus normaux de gestion et de contrôle ne sont plus efficaces.

Du management et/ou gestion à la gouvernance

Sous l'impulsion des différentes réformes, les collectivités territoriales ont été obligées d'intégrer de nouveaux outils de gestion issus du secteur privées afin d'échapper à la bureaucratie par des méthodes et pratiques, qui ont pour finalité, de rendre plus efficace le service public territoriale sous le vocable de « management ».

Au niveau étymologique, le mot "management" n'a pas de définition uniforme. Pour certains auteurs, le verbe manager vient de l'italien maneggiare (contrôler). Certains dérivent du mot français "manège" (faire tourner des chevaux sur un manège). A cette notion s'ajoute la notion de « budget » (gestion des affaires budgétaires), qui est la gestion des ressources humaines et financières. (Laoukili, A.2019)

C'est vers 1868-1870 que le terme management sera utilisé en Angleterre pour définir « l'art de gérer une affaire (une entreprise) pour le compte d'autrui ». Mais la plupart des auteurs s'accordent à dire, Au-delà des origines du concept, la plupart des auteurs s'accordent à dire que l'usage actuel du concept trouve son origine aux États-Unis dans les années 1960 et fait référence à l'acte ou à l'art de gérer et de diriger une entreprise. (Bartoli, 2005).

Presque tous les dirigeants du secteur privé comme public s'accordent sur le fait que le management est l'ensemble des méthodes employées pour diriger, administrer une organisation ou gérer un projet en vue de réaliser un objectif en optimisant les ressources matérielles et humaines.

- Le management, englobe donc direction et gestion.
- La notion de management est étroitement liée à celle de la décision et de contrôle (Meskini, 2012).

La définition du mot gestion, la première donnée par le dictionnaire LAROUSSE, concerne l'action d'administrer : « Action ou manière de gérer, d'administrer, de diriger, d'organiser quelque chose ; période pendant laquelle quelqu'un gère une affaire ex La gestion d'un stock » (Larousse 1972). Si l'on cherche à traduire « gérer » en anglais, on tombe assez

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

inévitablement sur le verbe « to manage » ! Mais alors, pourquoi vouloir distinguer le management de la gestion ?

Ces deux notions utilisées de façon interchangeables (ou synonymes), sont cependant différentes même si elles désignent l'ensemble des techniques visant à organiser les ressources mises en œuvre afin d'assurer l'administration d'une structure donnée au sein de l'organisation.

Ainsi on parle de gestion pour mettre en évidence des solutions et prendre les décisions en accord avec le problème et par des moyens adéquats. C'est un acte tourné vers les moyens (humains et financiers entre autres) et qui relève d'activités de conduite au jour le jour des affaires courantes, de planification et de contrôle visant à déterminer et à atteindre des objectifs et la mise en application de la politique générale dictée par la direction.

Alors que la notion du management consiste en le choix et la mise en place de stratégies fixant les grandes orientations et la conduite à long terme. Manager, acte tourné essentiellement vers les fins, c'est trouver une solution qui n'est pas forcément contenue dans les données d'un problème puisqu'il relève du domaine de la direction qui mène les études et met en place les prévisions.

Dans l'approche que nous voulons décrire, l'expression "gestion de crise", apparaît assez avantageuse, en raison du mot "gestion" qui implique une activité objective, marquée par l'évaluation et la conduite des opérations avec rationalité dans l'attention d'atteindre à court terme, des objectifs déterminés puis d'en tirer les enseignements pour améliorer les procédures dans une vision prospective. L'expression "management" quant à elle, a comme objectif l'organisation des interventions des différents services concernés par la pandémie pour réduire les conséquences et le temps de l'urgence collective et d'aller ainsi le plus rapidement possible vers ce que l'on appelle « un retour à la normale ». En sus de ces deux notions relatives aux crises, se pose alors l'interrogation concernant la gestion du territoire et les décisions qui s'y rapportent : Quels acteurs, quels organismes font quels travails pour proposer quelles réalisations ? Quelles procédures ensuite pour amener au consensus dans les décisions territoriales ? (Masson-Vincent et Dubus, 2013)

Il s'agit de deux notions qui permettent de répondre à la question évoquée dans la problématique de ce travail ''Que faire en ce temps de crise Covid 19, où et comment ? '' Le concept management renvoi ici à une nouvelle approche par laquelle des acteurs locaux responsables des résultats de leurs gestions territoriales en temps de crise, organisent leurs activités pour en optimiser les résultats, ce qui nous renvoi au concept de gouvernance.

Nous entendons par là, le processus axé sur les aspects institutionnels des décisions concernant les territoires ainsi que les problèmes de gestion « administrative » des territoires sous tous les aspects, en liens avec l'espace, à partir des visions multiples de ses acteurs (société civile, élus, organismes publics, experts) dont le but est de co-construire le territoire en s'appuyant sur les outils de l'analyse spatiale. Non seulement pour aider à la réalisation du diagnostic environnemental territorial et à la production de connaissances sanitaire, mais aussi pour mieux faire comprendre les enjeux sanitaires et spatiaux, ainsi que pour identifier et dégager les attentes territoriales réelles des usagers et contribuer au partage de l'information entre acteurs du territoire.(Masson-Vincent& all,2011).

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

II - GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SANITAIRES DE LA COVID-19

La dynamique géo environnementale de propagation de la Covid-19

Les origines environnementales de la crise sanitaire covid-19 ;

L'industrialisation de l'agriculture et de l'élevage en bordure de ville, l'urbanisation, la déforestation, l'exode...sont l'image de mode vie des sociétés humaines actuelles qui sont à l'origine de perte irréversible des ressources non renouvelables et l'accumulation de déchets et rejets indésirables, mettant les populations et les espaces face à des risques environnementaux et sanitaires très graves.

Avant d'analyser et de trouver une sortie de la crise sanitaire Covid 19, il est essentiel de bien définir cette dernière et d'en diagnostiquer les origines.

D'après l'OMS, 60 % des maladies infectieuses émergentes sont des zoonoses, c'est-à-dire des maladies transmises habituellement entre animaux et hommes. Il semble que le virus SARS-Cov2 à l'origine de la maladie Covid-19 ait un réservoir naturel chez les chauves-souris. Le problème ne vient pas des espèces porteuses des pathogènes, mais bien de nos mode vie qui nous ont rendu particulièrement vulnérable aux menace citées ci-dessus, mettant les populations face à des risques environnementaux et sanitaires très graves et créant ainsi des incubateurs « parfaits » pour la production de pandémies.

Selon le Dr Peter Daszak, « Il n'y a pas de grand mystère sur la cause de la pandémie covid-19 - ou de toute pandémie moderne, les mêmes activités humaines qui entraînent le changement climatique et la perte de biodiversité entraînent également le risque de pandémie par leurs impacts sur notre environnement. Changements dans la façon dont nous utilisons la terre; l'expansion et l'intensification de l'agriculture; et le commerce, la production et la consommation non durables perturbent la nature et augmentent les contacts entre la faune, le bétail, les agents pathogènes et les humains. C'est la voie vers les pandémies.» (Peter Daszak, 2020).

Le Covid-19 n'est donc pas seulement un phénomène naturel du coronavirus SARS-CoV-2, mais aussi une invention sociale d'un système économique mondial défavorable à l'environnement. Il est donc crucial de repenser nos modes de vie et nos modèles de développement pour éviter les multiples risques sanitaires liés aux atteintes à l'environnement induits par nos activités.

Le Maroc face aux risques sanitaires et environnementaux ;

Avec son positionnement géographique à quelques encablures du continent européen (14 kilomètres), son ouverture sur le reste de la planète en tant que point de rencontre des mondes africain, oriental et européen, par ses échanges de biens et services et de mouvements humains et une importante communauté qui réside à l'étranger, le Maroc est en première ligne d'exposition aux épidémies. A cela s'ajoute le développement économique et social qui accompagne l'exploitation accrue des ressources naturelles et inévitablement la dégradation de l'environnement sous l'effet de divers types de pollution : Pollution microbiologique et chimique des eaux, pollution de l'air par les matières en suspension, pollution des sols par les décharges domestiques, déchets industriels et agricoles, etc.

Ces facteurs de risque sanitaires liés à sa géographie et à l'environnement sont donc des déterminants importants de l'état de santé de la population marocaine et sont

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

une source de préoccupation quotidienne des autorités sanitaires. C'est dans ce cadre, que le Ministère de la Santé, le ministère chargé de l'environnement et l'OMS, ont mis en place un programme national en santé et environnement. Les objectifs assignés à ce Programme se résument comme suit :

- Identifier les risques sanitaires prioritaires liés à la dégradation de l'environnement.

- Renforcer les actions de maîtrise et de prévention de ces risques environnementaux, au niveau national, régional et local;

- Promouvoir l'intégration de la promotion de la santé environnementale dans les politiques sectorielles de développement.

Les priorités retenues pour le Programme sont :

- Améliorer les mécanismes de gestion en développant une approche intégrée qui améliore les moyens pour prévenir et réduire les risques, et favorise les mesures permettant d'agir en amont.

- Tenir compte des spécificités locales et renforcer la collaboration entre le niveau national, régional et local de manière à s'assurer que les responsabilités sont définies au niveau approprié et que les mesures identifiées sont adaptées aux besoins locaux.

- Réduire les expositions à fort impact sur la santé et protéger les personnes vulnérables.(Ministère de la santé,2016)

Même si des efforts considérables ont été entrepris par les administrations, institutions et collectivités territoriales pour améliorer les conditions de vie des populations, l'une des grandes difficultés pour la gestion des crises dans certaines régions et grandes villes, réside dans les conditions sanitaires déplorables dans lesquelles vivent les personnes pauvres dans une urbanisation où le risque est très élevé : bidonvilles, mauvais état des systèmes d'assainissement, difficulté d'accès à l'eau potable, surpeuplement le plus souvent dans des habitats insalubres (la périphérie du Grand Casablanca, les quartiers populaires de Marrakech, les zones périurbaines de Rabat , Salé et Kénitra).

Santé publique et environnement	
Population utilisant les services d'assainissement de manière sûre %	94 % (Urbain) 59,5 % (Rural) 78.6 % (total)
Population utilisant les services d'eau potable gérés de manière sûre %	99 % (Urbain) 73,3 % (Rural) 87,5 % (Total)

Source : l'enquête nationale de la population et de la santé de la famille 2011-2012.

Observatoire mondial de la santé, 2017 : http://apps.who.int/gho/data/node.cco

C'est pour faire face à ces risques environnementaux et sanitaires que plusieurs décisions ont été prises au niveau national à savoir : (promulgation des lois et leurs textes d'application promulgués entre 2008 et 2010 : loi relative à la mise en valeur de l'environnement (mai 2003), loi relative à la lutte contre la pollution de l'air (mai 2003) l, loi relative à la gestion des déchets et à leur élimination (novembre 2006). Stratégies sectorielles de santé (MS), Programme national en santé et environnement (Ministère de l'énergie, des mines et de l'environnement)

Stratégies contre la Covid 19 ;

Pour le moment, la gestion de la crise liée à la Covid-19 par les autorités est loin de faire l'unanimité et il est prématuré d'en juger de l'efficacité " il faut en connaitre l'évolutivité, élément déterminant du management de toute crise" (Henri. J et

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

Carpentier J.P, 2020) vue le nombre alarmant des porteurs et de l'apparition de foyers de contamination.

Dès les prémices de la pandémie de Covid -19, le Maroc a pris des mesures drastiques pour tenter de contenir la propagation du virus. Le 20 mars 2020, le Maroc a déclaré l'état d'alerte sanitaire et le confinement total de la population exception faite pour certaines conditions particulières (approvisionnement, travail, médication) ainsi que la suspension de tous les événements publics de même que les voyages internationaux et les déplacements entre villes ont été soumis à un contrôle draconien. Assisté par l'OMS (banque mondiale, 2020) en matière de collecte de données, de directives sur les tests de diagnostic et de protocoles de traitement , il a mis en place une cellule de commandement et de direction regroupant tous les acteurs concerné pour la mise en place de décisions importantes comme le confinement, le respect des exigences de distanciation et le déploiement de stratégies de communication et campagne de sensibilisation expliquant les moyens de transmission de ce virus et les gestes barrières incontournables à adopter .

Dans ce contexte le ministère de la santé a œuvré pour l'élaboration d'un plan opérationnel comprenant des exigences sanitaires telles que :

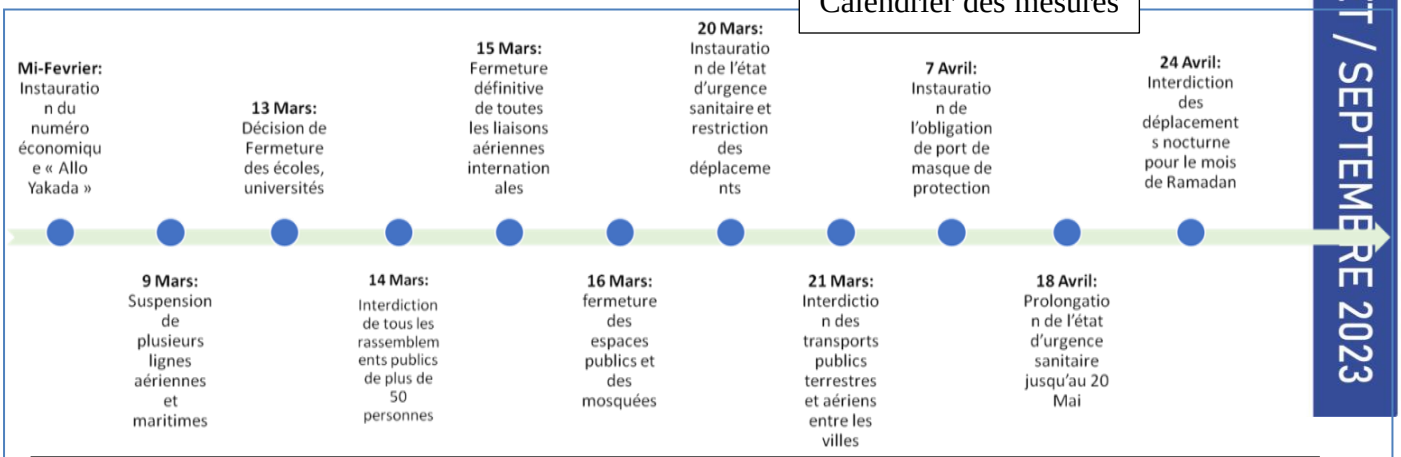
- Désignation au niveau de chaque région d'hôpitaux de références pour accueillir les personnes atteintes de la Covid -19

- le déploiement d'une série d'actions pour élever son niveau de vigilance dans le suivi de la situation épidémiologique en temps réel.

- la mise en place d'un Comité technique et scientifique consultatif, dont l'une des missions est La prise de décision d'administrer un traitement à base de chloroquine aux personnes atteintes de la Covid-19, de les placer en milieu d'hospitalisation pour les isoler et traiter par la même occasion les foyers de contagion.

- Des hôpitaux militaires mobiles ont été déployés dans des grandes villes ou à leurs périphéries pour renforcer le dispositif sanitaire civil en équipements et soins intensifs.

Calendrier des mesures



Source : « Pandémie CoViD-19 dans le contexte national. Situation et scénarios » HCP 2020

Mais la propagation du virus a poussé les autorités marocaines à adopter des mesures plus contraignantes, limitant la portée des déplacements individuels et imposant une certaine distance entre eux. Une loi d'urgence sanitaire a été édictée et le confinement a été imposé, révélant par la même occasion l'importance de la dimension spatiale dans toutes les dynamiques et interactions humaines.

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

Ces différentes mesures ont permis un ralentissement de la vitesse d'apparition des nouveaux cas. En effet, il est important de noter que jusqu'à la fin de l'été 2020, la situation était contrôlable puisqu'il a affiché l'un des taux de létalité (nombre de décès par rapport au nombre total d'infections) les plus faibles du monde (moins de 2,6 %), tandis que 90 % des cas sont guéris (Jaïdi. L, 2020).

Alors que l'hiver approche, les craintes quant à une hausse vertigineuse des cas de la Covid-19 au Maroc se confirment, surtout que le pays ne cesse d'enregistrer des records de contaminations et de décès. A l'heure où nous finissons cet article, la fin du mois de Novembre affichait un pic de contamination avec plus de 6000 nouveaux cas, et 83 décès en 24 heures (plus de 22.000 contaminations en 7 jours).

Bien sûr, le nombre de nouveaux cas dépend du nombre de tests. Cependant, dans certaines villes, comme Casablanca et Marrakech, le virus continue de se propager rapidement et de faire des ravages (plus de 33 % d'occupation des lits et plus de 740 patients en soins intensifs, dont 41 patients intubés et 431 utilisateurs de ventilateurs non invasifs, en raison de la congestion des soins intensifs, des complications des cas et des problèmes de mortalité). Des mesures sanitaires restrictives viennent d'y être mises en place par le gouvernement.

B – territorialisation de crise et d'environnement.

Une bonne gestion environnementale et sanitaire doit automatiquement être appréhendée dans une approche spatiale. La question fondamentale, « où ? », qui se prolonge par une recherche portée par cette problématique: pourquoi là, par qui et comment? appliquée à la pandémie, soulève des questions qui mobilisent au départ les indicateurs relatifs à la santé, et les mêmes objectifs : comprendre les dispositifs spatiaux mis en place.

Se pose alors, dans cette approche géographique la question de l'échelle pertinente de construction. Faut-il considérer les espaces pertinents sur le plan du fonctionnement du système naturel (bassins versants, montagnes, espaces littoraux...) ou les cadres territoriaux classiques où sont forgés les projets de développement des territoires : communes, régions...(Veyret .Y 2017).

Dans les circonstances actuelles de la crise sanitaire Covid 19 (circonstances qui sont on ne peut plus favorables), l'appréhension de la dimension territoriale des questions de santé environnementale s'est vue consolidée, autant pour une lecture de gestion de la pandémie que pour une analyse des compétences régionales et locales.

Considérant que l'espace est à la fois organisant pour les sociétés humaines et organisé par les sociétés humaines, les collectivités territoriales, principales actrices face à l'enjeu crucial de la pandémie, sont du bon niveau, de la bonne échelle pour agir et contrer les conséquences économiques, sociales et environnementales néfastes de la crise sanitaire.

Comment donc la région Marrakech Safi et les collectivités territoriales qui en dépendent, interviennent-elles dans la gestion de la pandémie de Corona ? Et pour quelle efficacité ?

Quelques points de repères sur la région ;

Conscient de la réalité que c'est dans le territoire où réside le problème et dans le territoire où il y a la solution, le Maroc a lancé le chantier de la régionalisation avancée pour faire du territoire le moteur et l'origine du développement et faire de la région un cadre spatial favorisant une

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

gestion de proximité en incluant les acteurs locaux dans la gestion autonome de leurs affaires adaptés à leurs spécificités et aux potentialités de leurs régions à fin de réaliser un développement endogène.

La région constitutionnalisée en 2011 et redéfinit dernièrement dans l'adoption de la loi relative à la région en 2015 (Dahir n°1.15.83, 2015) doit jouer un rôle important dans les années à venir et ce à tous les niveaux : économique, social, politique, culturel et environnemental, ce rôle qui redéfinit les relations entre état et région selon le modèle marocain à savoir l'unité nationale et territoriale, l'équilibre, la solidarité et la pratique démocratique, le respect des principes de libre administration et de subsidiarité, et par la participation des collectivités locales à l'élaboration de la politique générale de l'État à travers leurs représentants et à la gestion de leurs affaires et en favorisant leur contribution au développement intégré et durable.

La régionalisation constitue le premier choix stratégique sur lequel repose la réforme de santé marocaine, c'est une opportunité pour dynamiser le système national de santé. C'est dans cette perspective que le Décret n°2-14-562 (2014) relatif à l'organisation de l'offre de soins, à la carte sanitaire et aux services régionaux d'offre de soin et l'arrêté du ministre de la santé n° 003-16 du 4 janvier 2016 créant et fixant les attributions et l'organisation des services déconcentrés du ministère de la santé ont définis les attributions des directions régionales de santé, sans pour autant leurs transférer un pouvoir décisionnel. Il faut donc instaurer un plan de déconcentration progressive planifiée et accompagnée de transfert en moyens matériels et humaines, afin d'améliorer la performance du système de santé au niveau régional. (constitution Marocaine, 2011).

C- Gouvernance régionale de la Covid19.

Loin des débats sur un retour de la centralisation pendant la crise, ou la volonté réelle de l'acteur central à partager le pouvoir et à impliquer l'acteur local dans la prise des décisions le concernant et à lui reconnaitre une personnalité juridique à part entière libre administrativement et autonome financièrement et la mise en œuvre des jalons d'une vraie démocratie participative dans le but de mettre en place un système administratif décentralisé comme résultante de la pandémie (El Ghali M. & Abourach A. 2020) la gestion de la crise pandémique dans la région Marrakech Safi , tout en préservant un environnement sain a été le centre d'intérêt des tous les intervenants régionaux. Les élus et l'administration déconcentrée ainsi que les autres acteurs, dès que la crise est survenue, se sont soudain trouvés face à une situation unique et complexe, totalement neuve et très perturbante. Les procédures existantes et les modèles disponibles de la réalité "plans de crise, schémas, plan orsec" (M.I.& OCDE,2018) se sont révélés inefficaces pour comprendre le système de la situation pandémique et ont perdus toute pertinence. La catastrophe est devenue perceptible et le système organisationnel n'est plus contrôlable.

Qu'il s'agisse d'une administration décentralisée de l'État ou d'une collectivité locale, quel que soit leur niveau ou leur domaine de compétence, ils sont tous prêts à rejoindre la lutte contre le virus tout en étant au service de leurs concitoyens. Le Cadre National d'Urgence Sanitaire repose avant tout sur une application locale afin de s'adapter aux particularités locales (Décret-loi n°2-20-292 et décret 2-20-293, 2020). C'était une condition essentielle pour le succès du système.

Sous la pression du temps et des circonstances les collectivités territoriales

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

se sont impliquées chacune selon ses capacités contributives pour éviter les contaminations et les décès et soutenir à bout de bras un environnement déjà mis à mal. Elles ont intégrées territorialisation, subsidiarité, participation des acteurs et partenariat dans leurs stratégies managériales comme cadre d'approche au concept de gouvernance de crise. Cette approche globale s'est révélé plus au moins favorable, d'une part, pour contrer la pandémie en prenant des mesures de confinement et de distanciation et par l'imposition de mesures sanitaires contraignantes, et d'autre part, à minimiser les impacts aléatoires ou cycliques résultat d'une gestion des affaires locales dans l'improvisation et l'ambigüité et d'assurer la poursuite la plus normale possible des services quotidiens.

De ce qui précède, l'articulation entre l'environnement et la santé en situation de pandémie covid-19 en territoire de Marrakech Safi met en question quelques aspects cruciaux: contrôle et gestion de l'espace et environnement urbain (confinement, distanciation physique, isolement, et gestes barrières systématiques), préservation de la qualité de l'air et protection du littoral (désinfection des espaces) et gestion des déchets.

La gestion et contrôle de l'espace enjeux contre la crise sanitaire ;

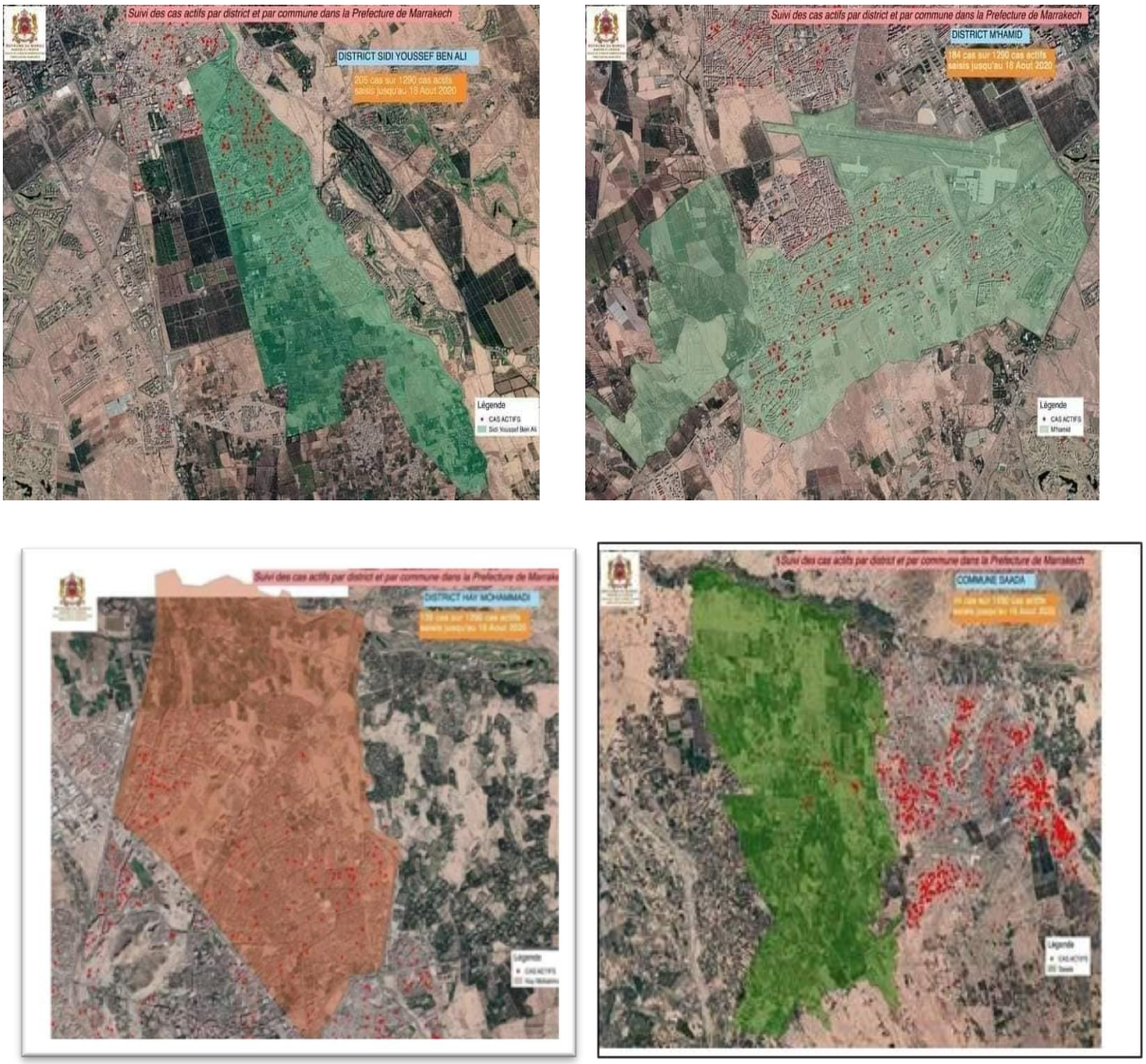
De la fermeture des frontières aux mesures de confinement, et restriction inédite de déplacement entre les différentes agglomérations et villes de la région en passant par la distanciation physique, la gestion de la mobilité a été un enjeu majeur pour contrer la pandémie.

Le confinement des populations et l'imposition d'une distanciation physique, revient à réduire tout contacts quotidiens entre les gens. Cette distanciation physique qu'il faudrait qualifier de "mise à distance spatiale" joue un rôle de barrière entre malades et personnes saines et entre les territoires impactés par le virus et territoires relativement épargnés et qui révèles l'importance de la mobilité et des déplacements à toutes les échelles géographiques.

Conscient de cette notion de géographie de la mobilité comme élément explicatif manifeste de la diffusion de la Covid-19, notamment au début de son apparition (Jamal Al Karkouri J. & El Houyr S., 2020). Les autorités tout en contrôlant l'espace, sont arrivées à contrôler la progression de la pandémie au niveau de leurs territoires respectifs. Isoler les individus les uns des autres sur un même territoire autant que les collectivités, par un confinement jugé efficace pour circonscrire la pandémie, ils ont isolé entièrement la région Marrakech Safi, et à l'intérieur de la région les villes et les communes, les échelles spatiales jugées les plus pertinentes de l'action.

En effet, des mesures spécifiques ont été prises pour limiter l'accès à Marrakech chef-lieu de la région pour la population des autres provinces de la région, sauf en cas de nécessité extrême ainsi que les déplacements inter-villes. Il s'agit en l'occurrence de villes qui manquent de plan d'aménagement, de quartiers défavorisés et des périphéries urbaines surpeuplées où les contaminations sont les plus importantes. (Sidi Youssef Ben Ali, Hay Hassani, Hay Mohammadi, M'hamid à Marrakech, Quartier Scala et lot. 5 à Essaouira, Médina et Jrayfat à Safi, Oudaya et Saada à Chichaoua...).

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023



Distribution de la Covid-19 par quartier ou collectivités à Marrakech-Safi

Origine : délégation régionale de la santé

On constate alors le rôle que jouent l'urbanisation et l'aménagement de la région Marrakech Safi dans la diffusion de la pandémie en donnant raison au géographe Jacques Lévy pour qui « les grandes villes sont beaucoup plus touchées que les autres espaces, à cause de la concentration des infrastructures de mobilité et des interactions plus intenses et plus rapprochées qu'ailleurs.» (Lévy J., 2020)

De manière globale, plus nous nous dirigeons vers les grandes villes, plus les cas infectés et les décès sont nombreux et les territoires ruraux sont de plus en plus touchés que d'autres. Il serait intéressant, en changeant d'échelle, de voir si à mesure qu'on s'éloigne de Marrakech (ou d'autres villes, dans le corridor peu dense – « campagne urbaine » –, par exemple Marrakech –Chichaoua –Essaouira), le nombre de personnes infectées diminue.

Pour développer cette hypothèse, la démarche consiste à croiser les données statistiques et cartographiques sur la répartition géographique du nombre de cas

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

de Covid-19 (cas et décès déclarés) permettant de disposer d'une typologie de la région.

En étudiant les données " On a utilisé les nombres cumulés de cas et de décès, chaque semaine depuis le 02/03/2020 jusqu'à la fin du mois de Novembre de la même année , le mois qui a enregistré un pic de contamination avec plus de 6000 nouveaux cas, et 83 décès en 24 heures , au point de cumuler un taux d'occupation des lits hospitaliers de plus de 34,1%, avec plus de 787 cas en réanimation, dont 60 patients intubés, et 431 sous ventilation non invasive" (Ministère de la santé,2020), nous observons plusieurs tendances :

- Les effectifs hospitalisés sont plus élevés dans les grandes villes que dans les villes peu denses. Ceci s'explique (comme nous l'avons démontrés ci-dessus) en partie par le fait qu'une population plus importante dans les territoires denses comme Marrakech chef-lieu de la région et Safi, augmente le risque de contamination et d'hospitalisation. Et aussi par un nombre important de services de soins et d'équipes médicales dans ces territoires, prenant en charge davantage de patients que dans d'autres moins peuplés (Essaouira, Rhamna et Chichaoua).

- Le nombre de patients hospitalisés serait plus important dans les grandes villes en raison des transferts de patients depuis les petites villes, territoires peu denses et moins équipés en services, moyens humains et matériels, vers Marrakech chef-lieu de la région, territoire mieux équipé.

À noter aussi depuis le début de la pandémie et surtout le début du confinement, de nombreux citadins qui ont fui les grandes villes pour rejoindre les villages et les territoires ruraux (la vallée de l'Ourika, les zones littorales périphérique d'Essaouira et de Safi ...) Ce mouvement inédit de population vers les compagnes, a favorisé la propagation de la maladie par des déplacements fréquents que des personnes infectées aurait pu effectuer soit pour le travail ou pour des achats ou autres.

Lutte contre la propagation, quelle stratégie régionale ?

La crise covid-19 est survenue de manière inattendue. Il a fallu donc s'attaquer aux facteurs de propagation de la crise et limiter autant que possible les dommages quelle pourrait provoquer. Plus la crise durera, plus les territoires seront affectés et plus nombreux seront les processus d'aménagement et de gestion menacés.

Tout d'abord, notons que les autorités administratives et territoriales au niveau de chaque province de la région Marrakech Safi, n'ont cessés de prendre des stratégies pour contraindre la propagation de la Covid 19 par décisions et communiqués de presse et ce depuis le début de la pandémie. Des mesures qui consistent aux opérations de désinfection des différents services communaux, des plages et espaces publiques, des taxis et moyens de transport public ...

Différents moyens sont mobilisés dont des véhicules motorisés pour propulser les solutions désinfectantes et des agents piétons équipés de pulvérisateurs thermiques dorsaux. Ces campagnes, qui ont commencé juste après l'apparition des premiers cas qui s'inscrivent dans le cadre des mesures préventives visant à juguler la propagation de la Covid-19, interviennent en application des directives issues des réunions tenues sous la présidence du wali de la région Marrakech-Safi et supervisées par des équipes relevant des Bureaux communaux d'hygiène (BCH) et des sociétés délégataires chargées de la gestion des déchets, ont concernées toutes les collectivités territoriales de la région sans exception .

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

Toutes ces mesures de protection mises en place par les managers territoriaux, Outre leurs impacts psychologiques sur la population, est-ce que l'usage massif des produits de désinfection (eau de javel) ne conduit pas à des effets, directs ou indirects, sur la santé et l'environnement ?

Partant de l'expérience française en la matière, le Haut conseil de la santé publique, conseille aux communes de nettoyer la voirie et le mobilier urbain comme d'habitude et surtout, de ne pas utiliser de produit à base d'eau de javel. "L'aspersion de javel ou autre désinfectant est inutile tout en étant dangereuse pour l'environnement".(Haut Conseil de la Santé Publique, 2020).

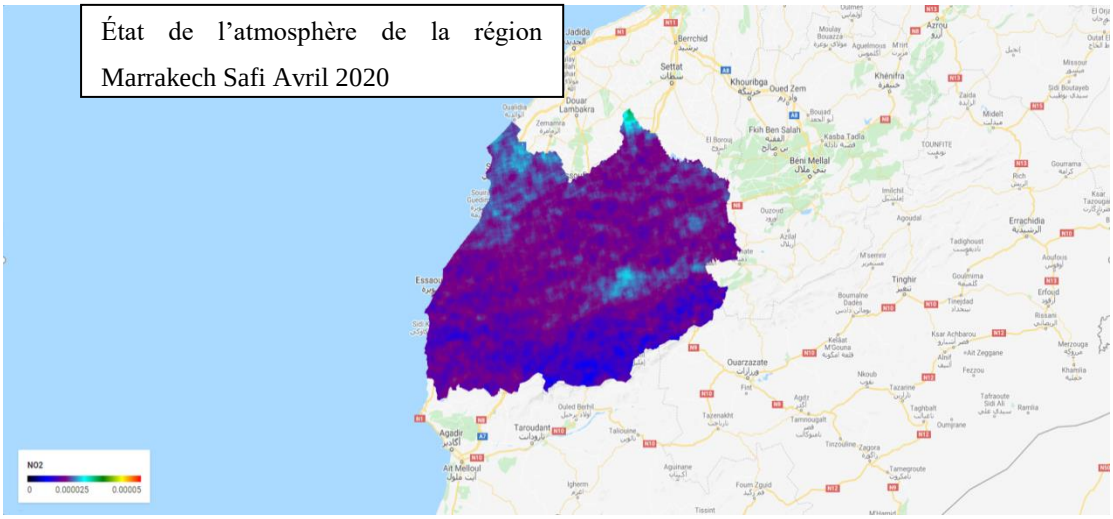
En ce qui concerne les provinces et collectivités territoriales de la région Marrakech Safi, les présidents et responsables de santé expliquent que les produits utilisés pour la désinfection des rues ne sont pas dangereux, ni pour la population, ni pour l'environnement.

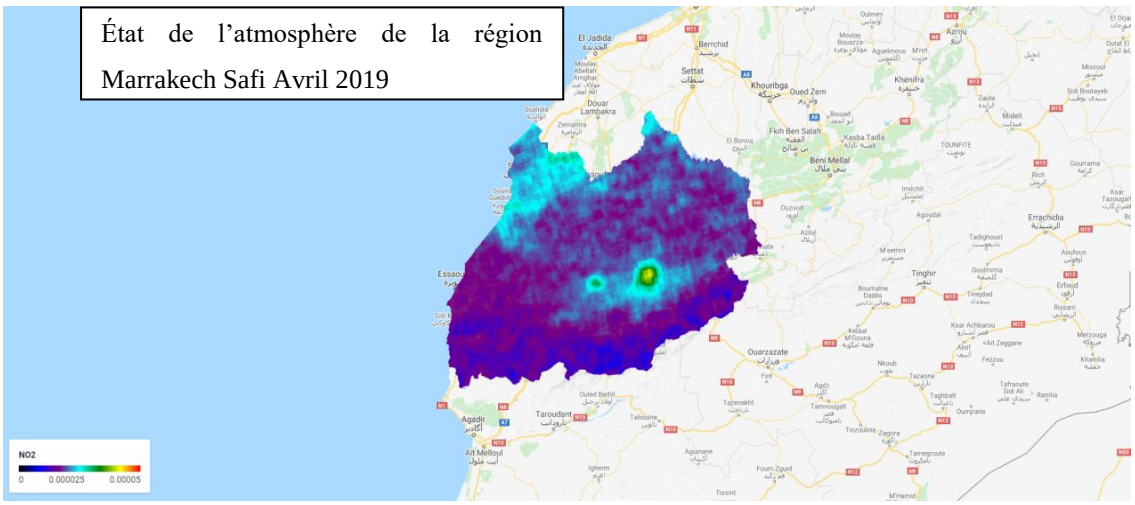
Il faut donc, compte tenu de l'inquiétude sanitaire chez les citoyens et organismes chargés le l'état de l'environnement, requérir aux avis d'experts à ce sujet. En effet, l'utilisation massive de produits de désinfection (hypochlorite de sodium dilué à 0,5%, contre 3% pour la désinfection terrestre) a un impact négatif sur la santé et l'environnement de par leurs contenances des substances corrosives et toxiques qui seront certainement dispersées dans l'environnement après ruissellement mais également via les réseaux de collecte des eaux pluviales (Metfia et réservoirs d'eau dans les territoires ruraux) ou d'assainissement. Sans oublier que l'usage massif de produits désinfectants peut favoriser l'apparition d'espèces résistantes comme c'est le cas des antis moustiques.

Côté environnemental littoral, il faut rappeler que les désinfectants pulvérisés en masse sur les plages et corniches da Safi et Essaouira sont des produits bactéricides, virucides, fongicides et algicides et que leurs utilisations non contrôlées dans ces milieux ouverts conduiraient à une catastrophe environnementale maritime et halieutique à long terme, qui s'ajouterait, à la crise sanitaire.

Autres effet de la gestion de la crise sanitaire covid-19 sur l'environnement de la région, est une démunission de dioxyde d'azote (NO2) présent dans la troposphère, résultat d'activités anthropiques notamment la circulation routière, la combustion des gazes et de biomasse, incendies de forêt... Considéré par la communauté internationale en tant qu'indicateur important de la pollution de l'environnement tandis que l'OMS le considère comme parmi les six polluants atmosphériques typiques nocif pour la santé humaine, on constate que la variation des émissions de NO2 est l'un des impacts majeurs du confinement de la Covid-19 qui a conduit à une réduction de la pollution atmosphérique.

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023





Source : travail personnel.

On remarque clairement la différence entre les émissions du mois d'avril 2020 et celles de la même période l'année 2019. Cette différence est liée sans doute à la réduction des activités humaines pendant la période du confinement.

Management et gestion des rejets

La crise sanitaire actuelle due au COVID-19 nous rappelle encore l'importance d'une bonne gestion des déchets médicaux et de son impact potentiel sur l'environnement. La réglementation marocaine oblige les fabricants à séparer et à éliminer ces déchets dans des installations agréées (et sont légalement responsables jusqu'à leur élimination). Ce traitement a pour but d'éliminer les risques microbiologiques et de rendre ces déchets inertes et inoffensifs.

Pour mieux encadrer l'élimination de ces déchets, le ministère en charge de l'environnement a annoncé des réglementations plus strictes, des contrôles et des amendes accrues pour la gestion et l'élimination des déchets. (loi n° 28-00 B.O. n° 5480 ,2006).

Si l'arrêt des activités dû au confinement a provoqué quelques évolutions positives sur le plan environnemental: l'assainissement de la couche d'ozone et l'amélioration de la qualité de l'air comme indiqué plus haut, nous avons observé une croissance dans la production des déchets, l'usage intensif des masques et la consommation de matériel plastique à usage unique. Cette hausse a entrainé une prolifération des dépôts sauvages.

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

En mode de fonctionnement normal, les services communaux chargés de la collecte et de la gestion des ordures ménagères réduisent leur champ d'attention : la complexité interne est réduite pour que les agents puissent concentrer leur énergie sur leur métier de base et le processus de collecte. Mais, les services concernés doivent redoubler de vigilance quant à la prolifération des rejets du matériel médical, comme les respirateurs et les ventilateurs, les seringues de polycarbone, les tubes médicaux en PVC, les poches de sang… et des plastiques à usage uniques dont la pandémie a intensifié la consommation: masques, lingettes, lunettes, visières et écrans protecteurs...Ces systèmes de protection mis en place (surtout les masques) contiennent un matériau filtrant constitué d'un enchevêtrement de fibres plastiques qui retient les virus et sont traités par des virucides comme la zéolite d'argent et de cuivre, ce qui constitue un danger grave et imminent pour la santé et l'environnement.

Face au risque de contamination, les autorités décentralisées dans la région Marrakech Safi ont gérés la collecte des déchets sans interruption tout en protégeant les travailleurs et agents chargés de cette mission. Même si la fourniture de masque aux chauffeurs et agents et la désinfection des véhicules et bennes de collecte sont quotidiens, il n'en demeure pas moins que le risque est toujours présent, et ce à cause des risques de contamination par contact avec des déchets et surfaces souillés.

Conclusion

Le management environnemental et sanitaire de la région Marrakech Safi est l'ensemble des techniques et de directives qui sont mises en œuvre par l'administration territoriale pour prendre en compte la dimension environnementale des problèmes de gestion de crise covid-19 de son espace.

Dans ce contexte très perturbé l'émergence du binôme présidents – gouverneurs en collaboration avec les acteurs locaux, dans la gestion de la crise a permis de mettre en lumière certains enseignements :

- Les acteurs locaux : organisations publiques, élus, staff administratif et ONG, doivent impérativement :

  - intégrer dans la perspective de sortie de cette crise au niveau de leurs collectivités, les évolutions et les opportunités proposées par la technologie (communication et informatique) ;

  - prendre en compte les la rationalité des outils de gestion, l'efficacité des interventions et l'efficience entre les objectif et les moyens que ce soit à moyen ou long terme.

- Le manque parfois de cohérence, de coordination, ou de moyens souvent en matière d'ingénierie, d'organisation ou de finances ont bloqués les volontés d'agir et de coopérer entre différents niveaux de collectivités et aussi de convergence des politiques publiques nationales et locale, ce qui a représenté dans des cas spécifiques un frein significatif à l'efficacité de l'action territoriale visant à mettre fin à la crise sanitaire.
- La crise a intensifié les écarts de santé entre les territoires (régions et communes) ce qui a favorisé la propagation du virus suivant la qualité de notre environnement et nos modes de vie (surpopulation dans l'habitat, utilisation des transports en commun, etc.).
- Les citoyens peuvent contribuer à gérer l'environnement par des gestes écologiques en adoptant des comportements appropriés en cas de danger. À la maison ou au travail, dans leurs déplacements, ils peuvent s'inscrire dans des valeurs inhérentes à

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

la gestion des risques liées à l'environnement sanitaires.

- Les associations et le ONG, qu'elles aient des objectifs de protection de l'environnement ou humanitaires, peuvent participer à la gestion de l'environnement par des actions découlant de leurs convictions écologiques.
- Les mesures de distanciation et de confinement strictes ont pu non seulement protéger le public contre le COVID-19, mais également ont eu un impact positif sur l'environnement.

BIBLIOGRAPHIES :

Abdelaâli LAOUKILI. Les collectivités territoriales à l'épreuve du management. Dans Connexions 2009/1 (n° 91), pages 103 à 121 Mis en ligne sur Cairn.info le 31/07/2009, https://doi.org/10.3917/cnx.091.0103

Annie BARTOLI, Le management dans les organisations publiques, 2e édition, DUNOD, 2005.Bibliographie

Avis de Haut Conseil de la Santé Publique du 04 Avril 2020. www.hcsp.fr/explore.cgi/pointSur

Banque mondiale, Maroc : intensifier les soutiens face à la pandémie de covid-19, 16 Juin2020. www.banque mondiale.org/Fr/news/2020/06/16/morocco-stepping.

Bulletin de l'Urgence de Santé Publique liée à la COVID-19 CNOUSP, le 4 mars 2020

Constitution du Royaume du Maroc du 29 Juillet 2011 a donné un nouvel élan au management local par rapport à ce qui était permis par la constitution de 1996.

Dahir n° 1-03-59 du 12 mai 2003 portant promulgation de la loi n° 11-03 relative à la protection et à la mise

Dahir n° 1-06-153 du 22 novembre 2006 portant promulgation de la loi n° 28-00 relative à la gestion des déchets et à leur élimination (B.O. n° 5480 du 7 décembre 2006)

Dahir n°1.15.83 du 7 Juillet 2015 portant promulgation de la loi organique n° 14.111 relative aux régions.

Décret-loi n°2-20-292-du 23 Mars 2020 relatif à, la déclaration de l'état d'urgence sanitaire et son décret 2.20.293 du 24 Mars 2020 qui réglemente l'état d'urgence sanitaire pour endiguer l'épidémie de covid-19, accordant aux Walis et gouverneurs la prorogative de mettre en exécution les dispositifs nécessaires au maintien de l'ordre public sanitaires au niveau des préfectures, provinces et communes…

Dictionnaire Larousse 1972

Dr Mohamed ELGHALI et Mr A. ABOURACH « Etat et collectivités territoriales : la libre administration a l'épreuve de la Covid 19 » Journal of Constitutional Law and Administrative Sciences. Berlin, Juillet 2020. * Dr Driss Jardan « l'organisation administrative au Maroc en temps de Corona. D'un système administratif de crise à l'opportunité de construire une

troisième voie vers la décentralisation territoriale » Faculté de droit de Tanger, Juin 2020. Texte en arabe

Guide pratique projet d'appui pour la gestion des risques au Maroc, Ministère de l'intérieur et OCDE, 2018.

Henri Julien et Jean-Pierre Carpentier « Catastrophe évolutive, quelle pourrait-être l'influence des conditions météorologiques sur l'évolution de la pandémie CoViD-19 » https://doi.org/10.1016/j.pxur.2020.06.001Get right and content https://reporterre.net/Masques-toxiques-Le-principe-de-precautionimpose-le-retrait

Igor ANSOFF, « Implanting Strategic Management» éd. Prentice Hall International, London. 1990. Cité par P. Lagadec.

Jacques Lévy « L'humanité habite le Covid-19 », AOC media - Analyse Opinion Critique, Novembre 2020.

Jamal Al Karkouri et Saïd El Houyr « La propagation de la Covid-19 éclairée par la géographie : remarques préliminaires » dans « la vie à l'ère du coronavirus Covid-19 ? » Ouvrage collectif sous la direction de : Jamal Al Karkouri Ahmed Ferhane Université Ibn Tofail, Kénitra Juin 2020.

K. Sbai Idrissi « La Sante Dans Le Royaume Du Maroc » Médecine Tropicale • 2002

Larabi Jaïdi, Coronavirus et Afrique - Le Maroc, un modèle de gestion de la crise? Institut Montaigne Mai 2020.

Ledrans M., 2006, « L'épidémiologie en santé environnementale : Un cadre méthodologique aux applications multiples étroitement lié à celui de l'évaluation des risques sanitaires », Les Annales des Mines Responsabilité et Environnement, n° 41, p. 57-67

Les articles 135, 136 et 137 de la constitution Marocaine de 2011.

L'état d'urgence sanitaire est entré en vigueur le 20 mars 2020, et prolongé jusqu'au 20 mai par l'adoption du projet de décret n° 2.20.330) MAP.

Masson-Vincent M., Nathalie Dubus, C. Lampin-Maillet, Voiron-Canicio « Information géographique, analyse spatiale et géo gouvernance ». L'Espace Géographique, 2011.

Michelle Masson-Vincent et Nathalie Dubus « Géo gouvernance. Utilité sociale de l'analyse spatiale » Éditions Quæ, 2013

Ministère de la Santé (2008) Plan d'action santé 2008-2012. Réconcilier le citoyen avec son système de santé, Rabat.

Ministère de la santé « stratégies sectorielles de santé » Mars 2012

Ministère de la santé, Programme national en santé et environnement.

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023

Ministère de la santé, bulletin quotidien des résultats de la surveillance épidémiologique de Covid 19 du 11/11/202.

Ministère de la santé, Santé, vision 2020, 2007

Monographie de la région Marrakech Safi, Ministère de l'intérieur, direction général des collectivités locales, 2015.

Note du Ministère de la santé en date du 16 Mars2020

OMS 2018 http:// www.who.int/countries/en/

Organisation Mondiale de la Santé, 1992.

Patrick Lagadec « La gestion des crises outils de réflexion à l'usage des décideurs » éd. Mc Graw Hill. Mars1991

Peter Daszak, « Echapper à l'ère de la pandémie » www.ipbs.net/pandemics

Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19 juin -22 juillet 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats. (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n° 2, p 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.

Prévenir la maladie grâce à un environnement sain : une estimation de la charge de morbidité imputable à l'environnement, OMS, 2007. Synthèse sur le sujet réalisé par plus de 100 experts du monde entier. http://www.who.int/publications/list/9241594209/fr/index.html

Rapport de la conférence des nations unies sur l'environnement'' Stockholm, 5-16 Juin 172. Programme des nations unies pour l'environnement, 1988.

RGPH 2014, Haut-commissariat au plan, www.hcp.ma/region-marrakech.

S. Meskini « management d'entreprises » Cours Master Management, Audit juridiques et social, FSJES Settat, 2012

Yvette Veyret « Géo-environnement », Campus - Sedes – 1999.

Yvette Veyret et autres, L'environnement. Concept, enjeux et territoires, éd. Armand Colin. 2017. p 52

REVUE DROIT & SOCIETE
N° 10- JUILLET / SEPTEMBRE 2023