

LUTTE CONTRE L'ÉPIDÉMIE D'ÉBOLA

C'est en agissant prestement sur le front économique que l'on a pu surmonter cette crise sanitaire

Mehmet Cangul, Carlo Sdravovich et Inderjit Sian

L'Afrique de l'Ouest et la communauté internationale ont dû faire face à une crise sanitaire sans précédent lorsqu'a éclaté, en mars 2014, la plus grande épidémie de la maladie à virus Ébola jamais enregistrée. Celle-ci a fait plus de 11.000 morts et infecté plus de 28.000 personnes entre la fin 2013 et le début 2016 (graphique 1).

L'importance des dépenses sanitaires et sociales que cette épidémie a exigées a aussi provoqué une crise économique, qui a été aggravée par l'effondrement presque concomitant des cours des produits de base. Déjà sous pression avant la survenue de l'épidémie, les systèmes sanitaires et sociaux de la Guinée, du Libéria et de la Sierra Leone — pays les plus touchés — ont été submergés.

Une épidémie sans précédent

Le monde a lentement pris conscience de l'épidémie. Alors que le patient zéro a été contaminé en décembre 2013 en Guinée, ce n'est que trois mois plus tard que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré officiellement la flambée épidémique dans la région. Le virus s'était alors déjà répandu au Libéria et en Sierra Leone voisins en raison de la porosité des frontières et de la forte mobilité des habitants de la région.

La maladie à virus Ébola est une maladie infectieuse souvent mortelle. Le nombre de décès a rapidement augmenté et passé le cap des 10.000 victimes à la fin mars 2015 (graphique 2). Si le taux de létalité a été en moyenne d'environ 40 %, il a atteint près de 70 % au début de l'épidémie.

Alors que le nombre des victimes augmentait, les autorités nationales des pays touchés par l'épidémie ont eu des difficultés à endiguer sa propagation. Des capacités financières limitées pour la fourniture des soins d'urgence, la confusion entourant la transmission du virus et des pratiques funéraires contribuant à répandre la maladie ont mis à rude épreuve une

région qui n'avait encore jamais dû faire face à une crise de santé publique d'une telle ampleur.

Outre le retard avec lequel elles ont reconnu au départ l'existence de l'épidémie, les instances sanitaires internationales ont eu du mal à déterminer comment contenir la maladie, ce qui a retardé la mobilisation de l'aide internationale. L'absence de traitement efficace ou de vaccin a encore compliqué l'endiguement de l'épidémie. Et ce n'est qu'après l'apparition de cas au Nigéria, au Sénégal et au Mali et même en Europe et aux États-Unis, que s'est intensifiée la crainte d'une propagation de l'infection dans l'ensemble de l'Afrique, voire dans le monde entier.

Effondrement de l'activité économique

L'avancée de l'épidémie a provoqué l'effondrement du tourisme régional, la chute de l'investissement direct étranger et une forte réduction des activités commerciales et de services, surtout dans les zones urbaines densément peuplées. Si la production agricole — principalement destinée à la consommation intérieure — a été moins affectée, les échanges de produits agricoles ont été entravés par l'application de mesures de quarantaine à grande échelle. Des villages et des communautés ont été entièrement isolés, parfois pendant des mois, pour limiter la transmission de la maladie qui s'est avérée extrêmement résistante aux efforts humains déployés pour la contenir.





Ces mesures ont considérablement accru les pénuries alimentaires. Selon certaines sources, deux tiers des ménages en Sierra Leone n'avaient pas facilement accès à la nourriture en juin 2015. Les quarantaines et la fermeture des frontières entre les pays ont aussi fait plonger les échanges régionaux : les exportations de pommes de terre de la Guinée vers le Sénégal ont chuté de plus de 90 % pendant l'année prenant fin en août 2014. Parallèlement, l'effondrement de la demande, les restrictions aux mouvements des personnes et des marchandises et le report ou l'annulation d'investissements ont fait monter le chômage.

L'effondrement des cours mondiaux des produits de base a aggravé la crise dans les trois pays touchés par le virus Ébola. Le PIB de la Sierra Leone a fléchi de plus de 20 % en 2015. La baisse de la croissance a été moins prononcée en Guinée et au Libéria du fait que la production minière y a été relativement épargnée. Mais les perspectives de croissance à moyen terme se sont beaucoup dégradées dans les trois cas (graphique 3).

Les finances publiques de ces trois pays se sont brutalement détériorées sous l'effet de l'effondrement de l'activité économique. Leurs recettes publiques ont fléchi en moyenne de 3 points du PIB entre 2013 et 2015, la plus forte chute étant observée au Libéria. Dans le même temps, les gouvernements, pressés de fournir les services médicaux d'urgence et d'intensifier les efforts d'endiguement de la maladie, ont

accru les dépenses publiques de près de 5 points du PIB. Cette hausse a même dépassé 9 points dans le cas du Libéria.

Une réponse rapide et souple

Les effets de l'épidémie se faisant de plus en plus sentir, une action et un effort d'aide coordonnés au niveau mondial se sont avérés indispensables pour endiguer la propagation de la maladie et limiter la souffrance humaine et la détérioration de la situation économique dans des pays qui se remettaient à peine de périodes de conflits et d'instabilité politique. La communauté internationale a réagi en privilégiant l'action sanitaire d'urgence et en fournissant une aide financière totalisant 5,9 milliards de dollars.

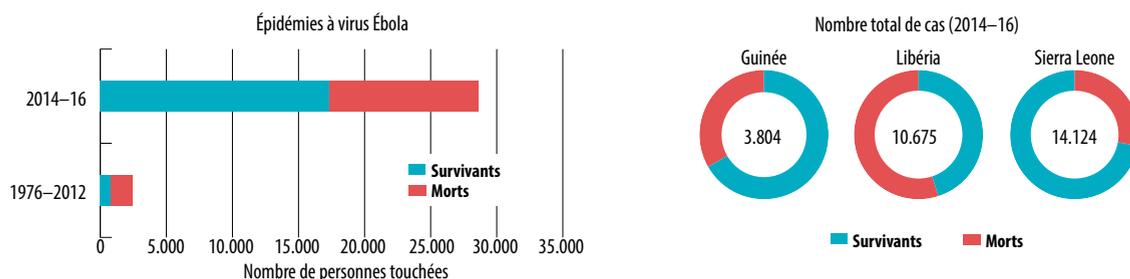
La première préoccupation a été d'apporter une aide médicale rapide aux agences sanitaires nationales submergées. Déjà bien installée dans la région, l'organisation Médecins sans frontières est intervenue en mars 2014 pour y établir des structures d'isolement et dispenser des soins au nombre grandissant de patients Ébola. À l'apogée de son intervention, cette organisation non gouvernementale (ONG) a employé près de 4.000 salariés nationaux et plus de 325 experts extérieurs pour lutter contre l'épidémie dans les trois pays touchés. L'OMS, en collaboration avec le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie — un réseau réunissant

ILLUSTRATION : SHUTTERSTOCK / RODALLESO

Graphique 1

Une crise sanitaire sans précédent

De 2014 à 2016, le virus Ébola a fait plus de 11.000 morts, alors qu'au cours des précédentes épidémies il avait tué moins de 1.600 personnes en quarante ans.



des spécialistes de santé publique, des organismes du système des Nations Unies, des institutions sanitaires internationales et des ONG — est aussi intervenue pour mobiliser et déployer des experts médicaux dans les centres de soins locaux, une fois l'épidémie officiellement déclarée.

Une aide financière massive a également été acheminée par plusieurs canaux. Les Nations Unies ont établi un fonds fiduciaire spécifique (*UN Ebola Response Multi-Partner Trust Fund*) pour mobiliser les fonds et offrir un mécanisme de financement commun. Plus de 166 millions de dollars ont été collectés auprès de pays membres, d'ONG et d'institutions privées. L'OMS a aussi reçu 459 millions de dollars de dons de plus de 60 donateurs dont les États-Unis, le Royaume-Uni, l'Union européenne, la Banque mondiale et la Banque africaine de développement.

Le FMI a été la première institution financière internationale à contribuer au financement des budgets nationaux des pays touchés. Dans le cadre de son mandat, il a agi rapidement pour fournir aux autorités nationales l'appui financier indispensable au maintien des services publics essentiels (soins de santé et éducation notamment), tout en continuant de les conseiller sur l'action à mener. Les pressions budgétaires justifiant un soutien direct des budgets gouvernementaux, le FMI a décidé de financer directement les États, plutôt que de suivre l'approche habituelle de l'octroi de fonds aux banques centrales pour renforcer les réserves internationales. Les fonds reçus ont permis aux gouvernements concernés de financer des mesures visant à endiguer la propagation de la maladie et à protéger les dépenses sociales et d'infrastructure indispensables.

Le FMI a décaissé un total de 378 millions de dollars en trois phases à partir de septembre 2014, au moment même où l'épidémie commençait à s'accélérer. Il a procédé aux décaissements alors que l'on prenait conscience de la gravité de la situation et que son impact potentiel sur l'économie suscitait de plus en plus d'inquiétudes — même si l'on ne disposait pas encore de données probantes sur ses conséquences

économiques —, estimant que les risques de l'inaction étaient simplement trop élevés. Le montant indiqué incluait un allègement de dette de près de 100 millions de dollars accordé en mars 2015 aux pays touchés par le virus Ébola par l'intermédiaire d'un nouveau fonds fiduciaire rapidement établi pour venir en aide aux pays victimes d'une catastrophe de santé publique.

En juin 2016, l'OMS a déclaré les trois pays exempts de transmission du virus Ébola et la croissance économique a commencé à s'affermir en Guinée et en Sierra Leone. La reprise se fait encore attendre au Libéria en raison notamment du repli de l'activité et de l'investissement dans le secteur des ressources naturelles.

Les enseignements tirés

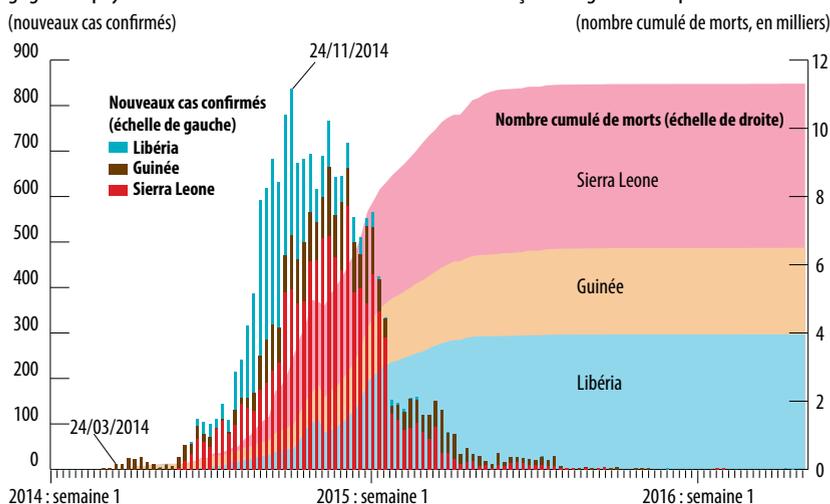
Le retard avec lequel la gravité de l'épidémie a été reconnue et les mesures qui s'imposaient ont été prises, au départ, montre que le monde a été pris de court par la crise Ébola. Tous les enseignements n'ont pas encore été tirés sur les façons de renforcer les systèmes sanitaires pour les rendre mieux à même de faire face à une épidémie catastrophique tant au niveau national qu'international. Mais il est évident que les systèmes sanitaires des pays touchés doivent encore être renforcés avec l'aide de la communauté internationale — d'autant plus que la région est très vulnérable aux maladies infectieuses en raison de son climat tropical. L'épidémie a aussi souligné l'importance de plans d'intervention rapide et de systèmes d'alerte avancée décentralisés pour activer les infrastructures sanitaires et déclencher une riposte mondiale à bref délai. L'élaboration de plans d'urgence et la réalisation d'investissements dans les infrastructures — amélioration des installations sanitaires et des structures de soins de santé de base, par exemple — peuvent aussi permettre d'éviter les crises à l'avenir.

Sous l'angle économique, l'expérience a montré que la riposte devait être souple et rapide. Il a été approprié d'augmenter les dépenses pour compenser l'impact négatif de l'épidémie sur l'ensemble de l'économie alors même que les

Graphique 2

Une épidémie mortelle

Quand les autorités sanitaires mondiales ont officiellement constaté l'épidémie à virus Ébola, la maladie avait déjà gagné les pays voisins et le nombre de nouveaux cas commençait à augmenter rapidement.



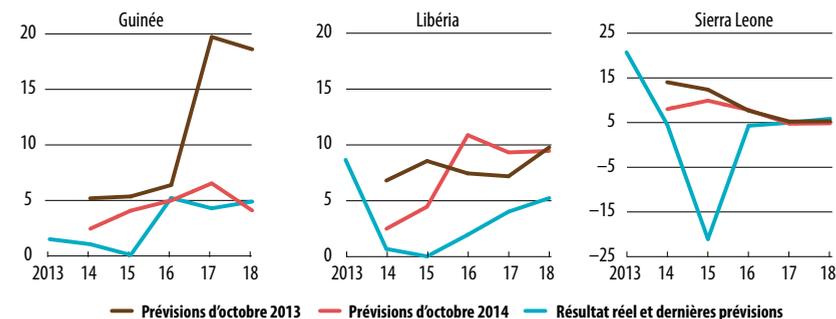
Source : Organisation mondiale de la santé.

Graphique 3

Des effets persistants

Selon les projections, les taux de croissance des pays affectés devraient converger en 2018 vers un niveau de référence antérieur à l'épidémie à virus Ébola, mais les pertes de PIB accusées pendant l'épidémie ne seront probablement pas compensées.

(croissance du PIB réel, en pourcentage)



Source : calculs des services du FMI.

recettes publiques fléchissaient. Mais ce type d'action pour lutter contre la récession doit être financé promptement, d'où l'importance d'un appui financier rapide, massif et coordonné de la part de la communauté internationale.

Malgré la nécessité d'une action coordonnée au niveau mondial et d'un appui international, le succès de la riposte est tributaire du rôle joué par les dirigeants des pays affectés eux-mêmes. Un tournant a été pris au Libéria quand Ellen Johnson Sirleaf, la Présidente du pays, a invité les chefs tribaux à persuader leurs communautés de renoncer aux rites

funéraires traditionnels. Un solide encadrement a aussi permis de communiquer l'importance des mesures de précaution et des pratiques sanitaires pour modifier les comportements et empêcher la transmission du virus. Mais dans les trois pays, la résilience et l'adaptabilité des habitants ont joué un rôle déterminant dans le succès des efforts combinés des autorités nationales et de la communauté mondiale. **FD**

CARLO SDRALEVICH est conseiller et **MEHMET CANGUL** et **INDERJIT SIAN** sont économistes au Département Afrique du FMI.