RÉSUMÉ

LES INCIDENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES DE LA MALADIE À VIRUS EBOLA (MVE) EN AFRIQUE

Nations Unies
Commission économique pour l'Afrique

Décembre 2014

RÉSUMÉ

La poussée de la maladie à virus Ebola (MVE) en Afrique de l'Ouest enregistre le plus grand nombre de décès depuis que la maladie a été diagnostiquée en 1976. Elle a aussi des conséquences socioéconomiques d'une portée considérable. Bien que la maladie soit encore en pleine évolution, plusieurs études sur ces incidences ont été menées cette année, notamment par la Banque mondiale, le Fonds monétaire international (FMI), le Programme alimentaire mondial (PAM), l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et le Centre pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC). Plusieurs rapports nationaux ont été élaborés par les équipes de pays des Nations Unies, sous la direction des bureaux de pays du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Il importe toutefois de constater que peu nombreux sont les rapports qui se sont penchés sur l'Afrique de l'Ouest et pratiquement rien n'a été dit sur le continent. En outre, la plupart des perspectives et projections initiales sur les incidences de la MVE étaient fondées sur des données disparates et des incertitudes quant à l'évolution épidémiologique future de la maladie.

C'est dans ce contexte que la Commission économique pour l'Afrique (CEA) a entrepris la préparation de la présente étude qui a pour objectif global d'évaluer les incidences socioéconomiques de la maladie sur les pays et sur l'Afrique dans son ensemble, à la fois du point de vue des coûts réels induits et des perspectives de croissance et de développement de façon à proposer des recommandations de politiques pour accompagner les efforts d'atténuation. Les constatations et conclusions de l'étude seront affinées et mises à jour jusqu'à ce que la crise soit terminée, fournissant ainsi une évaluation à part entière des incidences, une fois l'épidémie contenue.

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

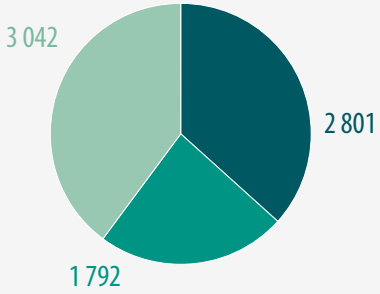
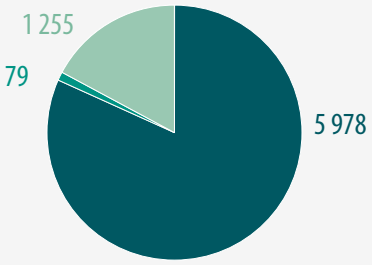
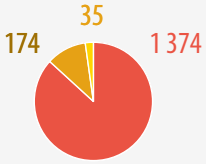
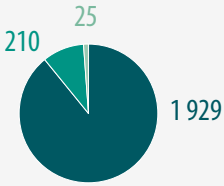
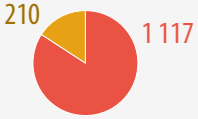
Le rapport de situation de l'OMS en date du 3 décembre 2014 indique que 17 111 cas, dont 10 708 confirmés en laboratoire, avaient été identifiés dans les trois pays avec une transmission étendue et intense, et 6 055 décès déclarés. Les taux de mortalité varient d'un pays à l'autre – Guinée, 61 % (1 327 sur 2 164), Libéria 41 % (3 145 sur 7 635) et Sierra Leone 22 % (1 583 sur 7 312) – pour une moyenne de 35 %. Ces trois pays présentent des caractéristiques communes: fragilité politique et passé récent marqué par la guerre civile et l'affaiblissement des capacités institutionnelles. Huit cas, dont six décès, ont été signalés au Mali. Des épidémies au Sénégal, au Nigéria et en République démocratique du Congo (RDC) ont été déclarées contenues respectivement les 17 octobre, 19 octobre et 15 novembre 2014.

ÉCHELLE DES INTERVENTIONS

Compte tenu de la propagation rapide et géographique de l'épidémie, la communauté internationale a intensifié ses efforts pour contenir l'épidémie, même si davantage reste à faire. Le plan d'intervention inter-organisations contre la maladie à virus Ebola prévoyait une obligation financière d'un milliard et demi de dollars pour les trois pays et la région Afrique entre septembre 2014 et février 2015.

Compte tenu de l'ampleur de l'épidémie et de la possibilité qu'elle se propage à d'autre pays en Afrique ou dans le monde, des annonces de contributions sont faites sur une base continue de la part d'organisations multilatérales, bilatérales et privées. Le continent africain se mobilise également. Outre les

Cas d'Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone

	Cas cumulatifs	Décès cumulatifs
Libéria **7 635 cas** **278 cas confirmés dans les 21 derniers jours**		**3 145 décès**
Sierra Leone **7 312 cas** **1 455 cas confirmés dans les 21 derniers jours**		**1 583 décès** 
Guinée **2 164 cas** **306 cas confirmés dans les 21 derniers jours**		**1 327 décès** 
Total **17 111 cas** **2 039 cas confirmés dans le 21 derniers jours**		**Total** **6 055 décès**

Source: OMS, 3 décembre 2014

= US$100 millions

Les principaux contributeurs par différentes catégories

annonces de contributions ($millions)
vs. fonds décaissés (%)

Contributions des organisations multilatérales

	Banque mondiale	Union européenne	SFI/Groupe Banque Mondiale	Banque africaine de développement (BAD)	FMI	Fonds central pour les interventions d'urgence	CEDEAO	Banque islamique de développement	Royaume-Uni
annonces de contributions :	$ 518	$ 459,8	$ 450	$ 220	$ 130	$ 45	$ 15	$ 9	$ 360
fonds décaissés :	23,4 %	9,98 %	---	20,62 %	immédiat				8,7 %

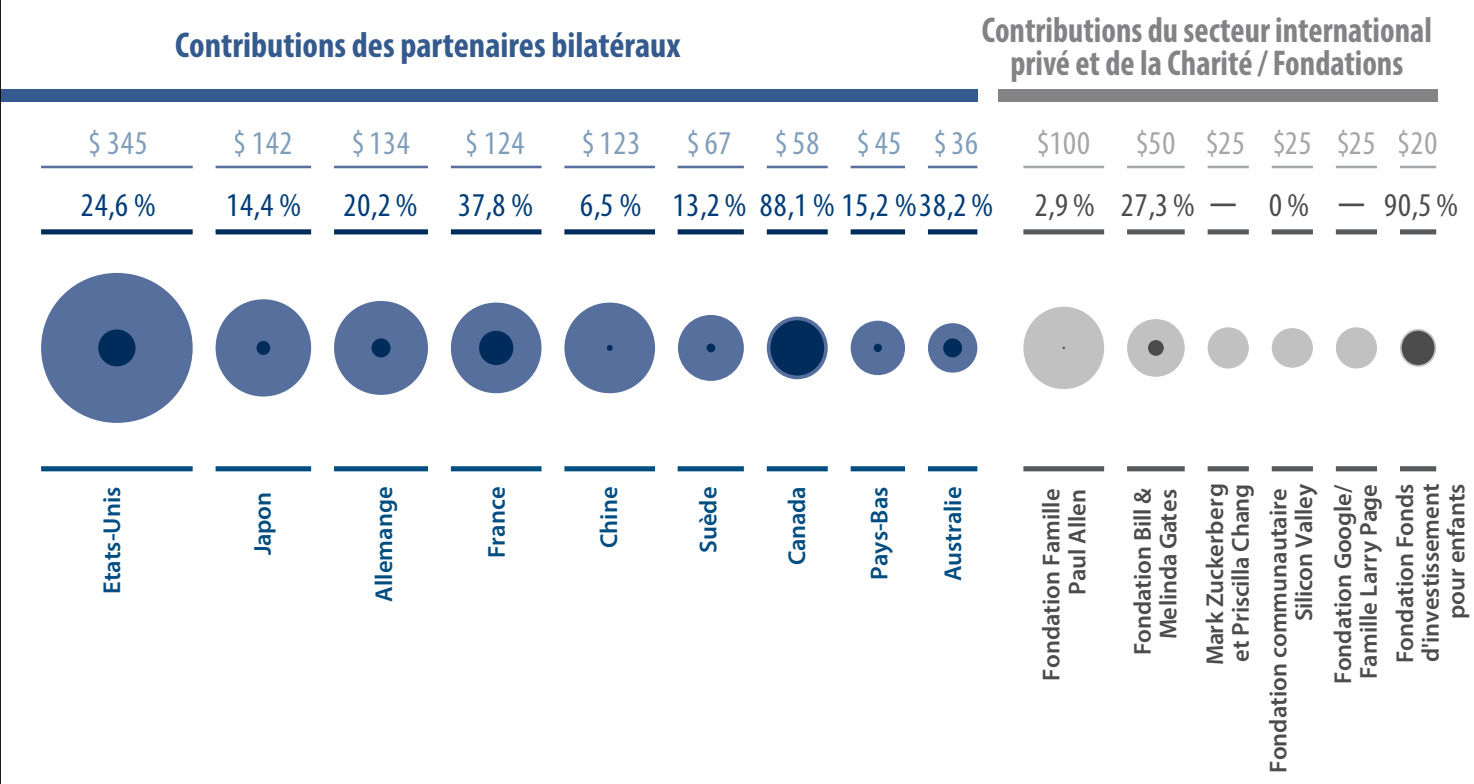
annonces de contributions ($millions)

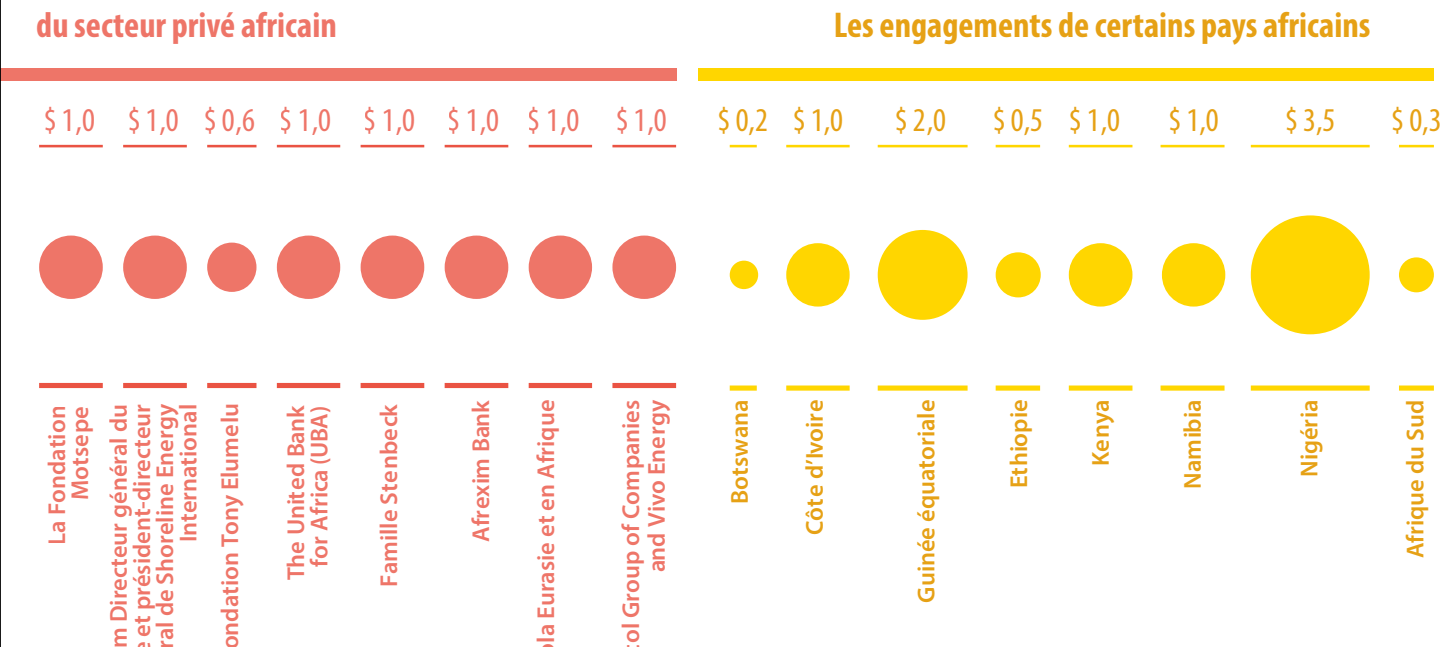
Contributions

	Groupe MTN	Dangote	Econet Wireless
annonces de contributions :	$ 10	$ 4,1	$ 2,5

= US$10 millions

EFFORTS DE LA COMMUNAUTE INTERNATIONALE POUR COMBATTRE LA MVE





annonces de contributions des pays, la communauté des affaires s'est engagée à fournir 32,6 millions de dollars lors d'une table ronde réunissant les milieux d'affaires africains organisée par la CEA, la Banque africaine de développement (BAD) et la Commission de l'Union africaine (CUA) à Addis-Abeba le 8 novembre 2014. Des contributions en nature comme des équipements médicaux et du personnel de santé ont été également apportées par tous ces partenaires.

INCIDENCES ÉCONOMIQUES SUR LES TROIS PAYS

Reflétant l'alarmisme suscité par la maladie ainsi que la mortalité et la morbidité en rapport avec la maladie, l'activité économique a baissé dans les pays affectés. Ces contractions résultent de la combinaison de plusieurs éléments notamment: baisses des ventes sur les marchés et dans les commerces, activité réduite dans les restaurants, les hôtels, les transports publics, la construction et les institutions éducatives causée par les mesures gouvernementales, notamment la déclaration de l'état d'urgence et les restrictions imposées à la circulation des personnes, ce qui a ralenti les activités des sociétés alors que de nombreux expatriés s'en vont, entraînant une baisse de la demande de certains services.

Plus de détails sur les incidences sont mentionnés ci-après:

- Finances publiques: L'épidémie entraîne une diminution des revenus et une augmentation des dépenses, en particulier dans le secteur de la santé, ajoutant une pression supplémentaire sur les déficits budgétaires et affaiblissant la capacité du gouvernement à la fois de contenir la maladie et de renforcer l'économie grâce par exemple à des mesures de stimulus budgétaire. Les pays ont eu recours à des appuis extérieurs pour combler leurs déficits financiers.

- Recettes publiques: La diminution des recettes publiques initialement attendues peut s'élever à des dizaines de millions de dollars – une proportion non négligeable du produit intérieur brut (PIB) pour trois économies de petite taille. Cette réduction s'explique par une diminution de l'activité économique et par une contraction de l'assiette fiscale dans la plupart des secteurs, notamment dans l'industrie et les services. On peut y ajouter une faiblesse accrue de l'administration fiscale, de sorte que moins d'impôts sont prélevés sur les revenus, les entreprises, les biens et services et le commerce international. En outre, les royalties collectées sur les ressources naturelles dominantes sont amoindries.

- Dépenses publiques: Par ailleurs, la crise déclenchée par l'épidémie exige des dépenses non négligeables dans le secteur de la santé pour confiner la maladie alors que les besoins en protection sociale croissent également rapidement. D'autres dépenses non sanitaires peuvent également émerger à propos de la sécurité, des importations alimentaires et autres.

- Déficits budgétaires: De par ses effets négatifs sur les recettes et les dépenses publiques, l'épidémie impose au budget de lourdes pressions, contribuant substantiellement à l'élargissement des déficits budgétaires.

- Investissements, épargne et consommation privée: Au regard de la diminution des recettes publiques et de l'augmentation des dépenses, la crise risque de détourner les dépenses publiques d'investissements en capital physique et humain au profit de dépenses de santé et autres dépenses sociales. Les investissements privés étrangers et nationaux sont également en diminution à court terme, souvent en raison de l'alarmisme généré par la maladie. Les pouvoirs publics des trois pays ont déclaré avoir différé ou interrompu les investissements dans de grands

projets.

- Offre de travail et productivité: La crise a réduit l'offre de travail (y compris chez les expatriés), diminuant potentiellement la quantité et la qualité de biens et services produits, en particulier la prestation de services publics. La mortalité et la morbidité dues à la maladie ont réduit le nombre d'agriculteurs pouvant travailler dans l'agriculture et fait payer un lourd tribut aux travailleurs du secteur de la santé.

- Taux d'inflation, monnaie et taux de change: Les pressions inflationnistes augmentent à mesure que l'épidémie se répand, sapant la compétitivité des entreprises et des commerçants et provoquant une baisse du pouvoir d'achat des ménages. Les avoirs extérieurs ont nettement diminué et les devises locales se sont dépréciées alors que le commerce extérieur s'étiole et que la demande de dollars augmente. Les réserves monétaires des pays ont également été touchées.

INCIDENCES SOCIALES DANS LES TROIS PAYS

La maladie à virus Ebola risque de causer une hausse de la morbidité et de la mortalité dues à des maladies non directement liées au virus Ebola proprement dit étant donnés les effets combinés sur la prestation des services de santé habituels:

- Peu de personnes vont vers les services médicaux par peur de la stigmatisation ou de l'exposition à la maladie ;

- L'affaiblissement des services de santé peut favoriser une hausse de l'incidence d'autres maladies, notamment le paludisme, la dengue et la fièvre jaune ; cela peut aussi augmenter les risques liés à une diminution de la vaccination, des soins prénataux et des soins infantiles. Autant de facteurs qui peuvent faire augmenter le taux de mortalité maternelle et infantile ;

- Un grand nombre des décès rapportés se sont produits chez le personnel médical et les médecins spécialistes, entravant la capacité des pays à récupérer de cette crise.

L'épidémie de la maladie à virus Ebola a conduit à la fermeture des établissements d'éducation. Les incidences sur les résultats scolaires ne sont pas encore évidentes. D'importantes pertes économiques vont être enregistrées au niveau du budget national étant donné que les salaires des enseignants doivent encore être versés et les installations scolaires entretenues. Le pire pourrait être les pertes de productivité à long terme induite par le manque à gagner en niveau d'éducation de ceux qui ne retourneront pas à l'école après la crise. Tout cela nécessitera des investissements lourds supplémentaires pour tenter de remettre le système éducatif au niveau auquel il était avant l'apparition de l'épidémie.

Le chômage ainsi que le nombre de fermetures d'entreprises commerciales ont augmenté. Pas moins de 10 entreprises ou succursales ferment chaque semaine et même celles qui restent ouvertes ont réduit leurs effectifs de personnel et les horaires de travail. La plus grande partie de la population exposée consiste en des familles vivant en zones rurales qui dépendent de l'agriculture pour leur subsistance. Ces familles disposent rarement d'un gros cheptel sur lequel se rabattre et leur épargne a perdu de sa valeur. Alors que les marchés ont fermé depuis des semaines et que l'activité économique s'est réduite, les producteurs de produits périssables ne peuvent pas vendre leurs produits, ce qui compromet la sécurité des ménages, en particulier dans les zones frontalières.

La crise laisse derrière elle un nombre croissant d'orphelins, qui auront besoin d'un soutien ciblé à la fois pour eux et pour les familles qui s'en occupent. Enfin, la stigmatisation augmente à l'intérieur des pays et

ceux qui sauvent des vies sont le plus touchés: médecins et professionnels de la santé sont considérés par la population comme des vecteurs potentiels de l'infection, ce qui les empêche de mener une vie un tant soit peu normale.

INCIDENCES SUR LES PERSPECTIVES ÉCONOMIQUES EN AFRIQUE DE L'OUEST ET SUR LE CONTINENT

Bien que la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone aient enregistré une baisse sensible de leur PIB, les effets à la fois sur l'Afrique de l'Ouest et sur le continent dans son ensemble seront minimes, en partie parce que, sur la base des estimations de 2013, les trois économies touchées ne représentent ensemble que 2,42 % du PIB de l'Afrique de l'Ouest et 0,68 % du PIB de l'Afrique.

Par conséquent, si l'épidémie se limite à ces trois pays, l'ampleur de ses incidences sur le PIB et la croissance sera extrêmement faible. Les simulations de la CEA fondées sur un « scénario pessimiste » selon lequel les trois pays enregistreraient une croissance nulle en 2014 et 2015, suggèrent que l'incidence sur la croissance pour ces deux années pour l'Afrique de l'Ouest ne sera respectivement que de 0,19 et 0,15 point de pourcentage. Et pour l'Afrique dans son ensemble, l'incidence sera négligeable à 0,05 et 0,04 point de pourcentage respectivement sur les deux années. En bref, au moins au plan économique, il n'y a pas lieu de s'inquiéter à propos des perspectives de croissance et de développement de l'Afrique à cause du virus Ebola.

RECOMMANDATIONS DE POLITIQUES

Des recommandations de politiques et des réponses émanant de l'analyse sont présentées ci-dessous dans les grandes lignes, selon quatre grandes rubriques.

DIMENSION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

L'étude propose une série de recommandations de politique générale:

- Il faudrait que les gouvernements et les partenaires fassent en sorte que toutes les personnes infectées aient accès à un traitement en temps opportun dans des établissements médicaux désignés tout en prévenant de nouvelles infections. Ils devraient également respecter les protocoles de sépulture strictes, à savoir que les victimes soient enterrées par du personnel qualifié afin d'éviter toute contamination ultérieure par une interaction avec les corps.
- Il faudrait que les pays procèdent à un inventaire détaillé pour identifier les différents acteurs opérant sur leur territoire de façon à déterminer ce que chaque acteur fait, comment il le fait et quelles sont les incidences de leurs interventions.
- Il faudrait que les pays et leurs partenaires élaborent des stratégies de collecte et de diffusion de données sociales et économiques solides. Il faudrait des mesures urgentes pour renforcer les systèmes statistiques des trois pays, notamment les registres des faits d'état civil. D'autres pays africains devraient également renforcer leurs systèmes d'enregistrement de données statistiques et des faits d'état civil pour mieux gérer l'épidémie due au virus Ebola ou d'autres épidémies du même genre.
- Il faudrait que les pays conçoivent des systèmes de suivi de la morbidité en temps réel dans la population, en particulier pour les maladies transmissibles. Le coût lié à l'absence de systèmes qui puissent détecter les infections à un stade précoce et collecter des données ultérieures sur la maladie en temps réel peut avoir des conséquences sanitaires désastreuses et des incidences socioéconomiques graves.
- Il faudrait que les pays touchés intensifient la résilience de leurs systèmes de santé pour faire face à la maladie à virus Ebola et à d'autres maladies non liées à ce virus comme le paludisme, le VIH/sida et la tuberculose (ces trois maladies ont coûté beaucoup plus de vies que la maladie à virus Ebola).
- Il faudrait que les pays explorent des stratégies novatrices de financement et de mobilisation des ressources domestiques pour faire en sorte que des volumes adéquats de ressources soient alloués au secteur de la santé en général et à la maladie à virus Ebola en particulier.

DIMENSION ÉCONOMIQUE

L'étude suggère ce qui suit:

- Lors de l'élaboration de mesures fiscales, il faudrait que les trois gouvernements prévoient des programmes de protection sociale et des filets de sécurité pour aider les familles des victimes et leur communauté immédiate.
- Il faudrait que les gouvernements et leurs partenaires investissent dans la création de compétences et de capital humain dans les trois pays à court, moyen et long terme de façon à améliorer l'offre de travail.
- Il faudrait que les autorités monétaires réduisent les taux d'intérêt pour stimuler la croissance.

- Il faudrait que les autorités en charge du tourisme recentrent leurs efforts sur des stratégies permettant d'accroître plus largement la connectivité entre elles-mêmes et les pays de la région et de faciliter les voyages d'affaires par l'obtention aisée de visas et des tarifs hôteliers compétitifs.

- Il faudrait que les gouvernements renforcent les contrôles sanitaires aux frontières au lieu de les fermer, étant donné les dommages colossaux que de telles fermetures entrainent pour les économies des pays touchés comme pour ceux qui ne le sont pas.

- Il faudrait que les trois pays ajoutent de la valeur aux produits qu'ils exportent de façon à tirer profit des arrangements commerciaux préférentiels tels que la Loi sur la croissance et les possibilités économiques en Afrique (AGOA).

- Il faudrait que les créanciers bilatéraux et multilatéraux envisagent sérieusement d'annuler la dette extérieure des trois pays.

- Il faudrait que les trois gouvernements et leurs partenaires s'engagent dans des efforts d'aide alimentaire et dans la mise en place de filets de sécurité d'urgence pour traiter les pénuries alimentaires résultant des effets de l'épidémie, en particulier chez les plus vulnérables comme les enfants exposés au risque de malnutrition.

- Il faudrait que les gouvernements des trois pays prévoient des ensembles de mesures incitatives pour aider leurs agriculteurs à relancer le secteur.

- Il faudrait que les trois gouvernements conçoivent des plans de relèvement d'urgence pour relancer rapidement leur économies, ce qui pourrait exiger qu'ils revoient leurs plans de développement nationaux à moyen terme et éventuellement à long terme.

DIMENSION SOCIALE

L'étude recommande que:

- La priorité soit accordée au renforcement des systèmes de santé dans les trois pays et ailleurs. Il ne faudrait pas se concentrer sur la prévention d'une autre épidémie due au virus Ebola, mais sur le renforcement des capacités permettant de traiter les questions sanitaires publiques de toute nature.

- Il ne faudrait pas traiter l'épidémie de la maladie à virus Ebola de façon isolée par rapport à d'autres maladies plus destructrices comme le VIH/sida, le paludisme, la pneumonie, surtout chez les enfants et les femmes.

- Il faudrait que les pays africains étudient sérieusement les avantages de la décentralisation de leurs services de santé afin d'améliorer la capacité de réaction sanitaires au niveau local.

- Il faudrait que les pays reçoivent des financements supplémentaires pour atteindre les normes attendues en matière de santé publique, à la fois pour les interventions d'urgence et les prestations régulières.

- Il faudrait que les interventions sociales ne se concentrent pas uniquement sur les personnes qui ont été directement infectées par le virus, mais également sur celles qui sont touchées indirectement et qui d'ailleurs constituent un groupe beaucoup plus large. Dans le cas des personnes directement touchées, il faudrait que les mesures ciblent les ménages et non pas les individus.

- Le rôle de la protection sociale et des filets de sécurité ciblés sera déterminant pour traiter les groupes qui ont été touchés de manière disproportionnée par l'épidémie, notamment pour suivre le grand du nombre d'enfants orphelins à cause de la maladie.

- Il faudrait prendre des mesures pour faire en sorte que l'épidémie due au virus Ebola ne provoque pas une crise alimentaire et nutritionnelle.
- Il faudrait que les gouvernements et les autorités locales fassent en sorte que les enfants retournent à l'école et que les résultats scolaires négativement affectés par l'épidémie soient ramenés aux niveaux antérieurs à l'apparition de l'épidémie.
- Il faudrait élaborer de nouvelles stratégies sexospécifiques de réduction et de gestion des risques ou renforcer celles qui existent.
- Il faudrait que les autorités accroissent les possibilités économiques pour les femmes en reconnaissant et en compensant les soins non rémunérés qu'elles prodiguent et en les faisant bénéficier de services d'appui conçus pour elles.
- Il faudrait que tous les échelons gouvernementaux renforcent les institutions créées en faveur des femmes en améliorant leurs capacités à tirer parti des possibilités et en remettant en question les normes sociales et culturelles néfastes difficiles qui exposent les femmes à des risques élevés d'infection.

DIMENSION IMMATÉRIELLE

Pour compenser la stigmatisation dans les pays et améliorer les perceptions à l'étranger, l'étude recommande ce qui suit:

- Il faudrait poursuivre et approfondir les efforts conjoints et individuels déployés par les institutions panafricaines, notamment la CUA, la BAD et la CEA, pour donner une idée plus précise de la contamination par le virus Ebola. Il leur faudra présenter des données et des informations plus précises sur la maladie et son incidence.
- Il est nécessaire que ces trois institutions élaborent une stratégie de communication afin de présenter un récit objectif et constructif sur la maladie à virus Ebola. Il faudrait que la présence médiatique des responsables des trois institutions se fasse remarquer et qu'ils fassent des apparitions conjointes dans des cercles médiatiques africains et non africains connus. Il faudrait que les responsables des communautés économiques régionales et d'autres institutions africaines organisent de telles activités au niveau régional.
- Il faudrait que les médias et les bureaux de communication, d'impression et d'audiovisuel africains soient encouragés à fournir des informations précises et factuelles sur les divers aspects de l'épidémie, notamment sur les progrès accomplis en vue de réduire sa propagation et ses incidences.
- Il faudrait que la CUA, la BAD, la CEA ainsi que d'autres institutions africaines compétentes envisagent une analyse des incidences économiques, sociales, politiques et culturelles de la maladie lorsque la crise sera stabilisée. Une telle étude, qui ferait appel à des données primaires générées par les institutions africaines proprement dites, permettra au continent de raconter l'histoire du virus Ebola de manière objective et nuancée, laquelle mettrait les intérêts de l'Afrique au premier plan et serait dénuée de certaines des distorsions et perceptions qui se sont développées autour de la maladie.
- Il faudrait que les dirigeants africains garantissent la mise en œuvre effective des décisions de la session extraordinaire du Conseil exécutif de l'Union africaine tenue à Addis-Abeba le 8 septembre 2014, sur l'épidémie de la maladie à virus Ebola (Ext/EX.CL/Dec.1(XVI)). Il s'agit en particulier de la nécessité de continuer à agir de façon solidaire avec les pays touchés, pour briser notamment la stigmatisation et l'isolement dont ils font l'objet et renforcer leur résilience (et celle du continent en général).

L'épidémie actuelle de maladie à virus Ébola en Afrique de l'Ouest est la plus grave et la plus ravageuse que le monde ait connue depuis la découverte de la maladie en 1976. Outre le nombre considérable de décès qu'elle cause, la maladie a des incidences économiques et sociales visibles sur les pays touchés et au-delà.

La présente étude évalue les incidences socio-économiques de la maladie sur les pays touchés et sur l'Afrique dans son ensemble, tant en termes de coûts réels que de perspectives de croissance et de développement. Elle présente des options politiques qui pourraient accompagner les mesures d'atténuation desdites incidences.

Reposant sur des informations et données primaires collectées lors des missions de la CEA dans les pays touchés, l'étude révèle que, si la maladie à virus Ébola présente des taux élevés de mortalité, elle n'est pas la plus mortelle. D'autres maladies ou épidémies passées, comme la grippe espagnole ou la peste noire, ont enregistré des taux de mortalité plus élevés.

L'étude met aussi en lumière le fait que les révisions alarmistes des taux de croissance économiques des pays touchés et de la sous–région d'Afrique de l'Ouest se fondaient sur des données dispersées et des incertitudes sur l'évolution épidémiologique de la maladie, sans tenir compte de l'ampleur des interventions au plan international. S'il est confirmé que les pays concernés subissent des conséquences économiques et sociales, il est aussi fait mention de l'effet de relance des mesures actuelles de lutte contre la maladie. Les effets du virus Ebola sur la région, et sur le continent dans son ensemble, ont été minimes étant donné le poids relatif des économies touchées et l'action menée face à l'épidémie.

Enfin, l'étude examine la vulnérabilité des systèmes de santé en Afrique, considérée comme l'un des problèmes majeurs du continent, nombre de pays africains n'étant pas suffisamment préparés pour faire face à de telles épidémies et gérer leurs effets.

Nations Unies
Commission économique pour l'Afrique