

Renforcer le soutien de la communauté internationale en faveur de l'Afrique pour répondre à la crise *

- 
 MELCHIOR CLERC, Service de l'Afrique et du Développement de la Banque de France
- 
 LUC JACOLIN, économiste-chercheur et adjoint du chef de service de la Zone franc et du financement du développement à la Banque de France
- 
 THIBAUT LEMAIRE, Chargé de recherche, Banque de France. Doctorant, Centre d'Économie de la Sorbonne
- 
 NATHAN VILTARD, Service de l'Afrique et du Développement de la Banque de France

À première vue, l'Afrique apparaît moins touchée par la pandémie de la Covid-19 que les pays émergents ou avancés du fait d'une moindre prévalence épidémique. Ce constat actuellement largement diffusé doit être significativement nuancé, du fait d'une deuxième vague épidémique début 2021, de fortes incertitudes pesant sur les statistiques de santé, et le maintien de risques sanitaires élevés compte tenu de la faiblesse des systèmes de santé.



* Les vues exprimées sont celles des auteurs et n'engagent pas la Banque de France.

En dépit de cette faible prévalence, les effets économiques de la Covid-19 en Afrique sont significatifs, provenant pour une part importante d'effets de transmission externes. La forte baisse des prix des matières premières en 2020, en particulier du pétrole, ont touché les pays africains exportateurs nets, tandis que les mesures de distanciation sociale tarissaient les flux touristiques. Dans le même temps, des sources de financement externes des pays africains ont connu un recul important, sans que les transferts de migrants ou l'aide publique au développement ne prennent le relais. Les déséquilibres budgétaires et extérieurs sont particulièrement inquiétants dans des pays ne disposant que de faibles marges de manœuvre budgétaire et, dans de nombreux cas, en risque élevé de surendettement.

Les effets de la crise en Afrique sont amplifiés par le faible développement économique et humain. Toutes choses égales par ailleurs, les retards de croissance, ou le recul de la richesse par habitant, se traduisent par une progression de la pauvreté, de l'insécurité alimentaire ou des pertes d'accès aux services sanitaires et éducatifs. Le principal effet en est une remise en cause sans doute persistante des progrès réalisés dans l'atteinte des Objectifs de Développement Durable. Si les choix de stratégies de sortie de crise et de financement du développement relèvent avant tout des responsabilités de chaque pays, la question de la solidarité internationale se pose pleinement face à la crise et à moyen terme.

► Une diffusion plus faible et en décalage de la pandémie, associée à d'importants risques sanitaires en 2021

Les risques sanitaires engendrés par la pandémie apparaissent particulièrement élevés en Afrique

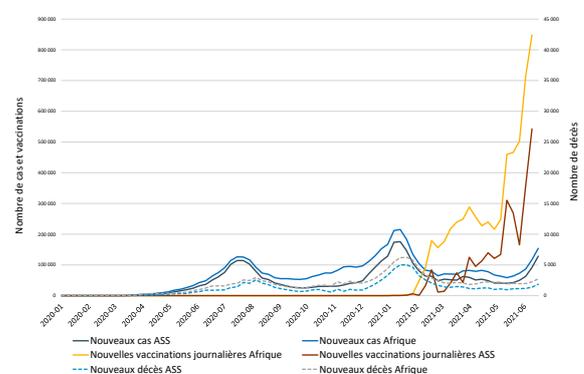
L'Afrique a fait face à une seconde vague de cas de décembre 2020 à février 2021 (cf. graphique),

notamment sous l'effet de la multiplication des variants, en particulier le variant Bêta (surnommé « sud-africain ») et le nombre de cas augmente de nouveau depuis juin 2021, avec notamment la diffusion du variant delta. La prévalence est ainsi passée de 7 cas par million d'habitants en Afrique à début mars 2021 à 24 nouveaux cas hebdomadaires à fin juin, contre environ 67 cas par million d'habitants en Europe, 37 aux États-Unis, et plus de 310 en Amérique du Sud (Our World In Data).

Si le différentiel avec le reste du monde s'est ainsi quelque peu estompé récemment, la diffusion du virus y demeure plus faible qu'ailleurs. Ce différentiel reflète des facteurs économique, démographique et climatique, ainsi qu'une moindre urbanisation. Il proviendrait également du faible nombre de tests menés (moins de 80 en Afrique contre 600 pour mille habitants environ en Europe à fin mars, Our World In Data) et au faible accès aux services sanitaires. La vaccination monte en puissance depuis mai 2021 (800 000 doses injectées par jour en juin), mais reste encore bien trop faible pour espérer une couverture vaccinale suffisante à court terme : 2,6 % de la population africaine avait reçu au moins une dose à fin juin, contre 41,4 % en Europe.

Évolution hebdomadaire de la pandémie en Afrique et en Afrique sub-saharienne (ASS).

Au 25 juin 2021

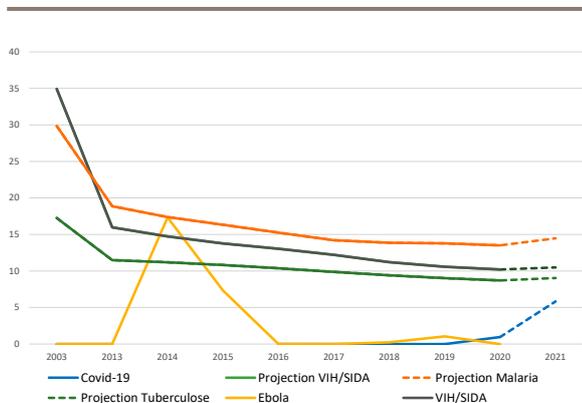


Source: OMS et Our World in Data (à partir de sources officielles)

Le décalage apparent de la diffusion épidémique va de pair avec d'importants risques sanitaires en 2021 (diffusion fractionnée, résurgences), possiblement amplifiés par le fardeau épidémique africain. Le contrôle des épidémies déjà présentes absorbe une part importante des ressources médicales et financières disponibles, sans possibilité de repousser de quelques mois les traitements nécessaires. La crise pourrait déboucher sur une hausse de la mortalité liée à plusieurs épidémies concomitantes (cf. graphique ci-dessous), de 10% dans le cas du VIH/SIDA d'ici à 2025, de 20% et 36 % pour la tuberculose et la malaria, selon [Hogan et al. \(2020\)](#). Par ailleurs, la RDC et la Guinée ont affronté de nouvelles flambées du virus Ebola début 2021, illustrant les risques de résurgence épidémique. Enfin, il est probable que le réchauffement climatique accroisse à moyen terme la pression des épidémies tropicales ([OMS, Climate change and infectious diseases](#)).

Fardeau épidémique en Afrique subsaharienne

A fin mars, en décès trimestriels pour 100 000 habitants



Note : Concernant Ebola, échantillon réduit aux pays touchés (Guinée, Sierra Leone, Liberia et République démocratique du Congo)

Sources : Burden of disease database et Our World in Data

L'adhésion des populations aux directives de santé publique constitue un préalable important au succès des campagnes de vaccination. Selon une enquête du Centre africain de contrôle des maladies, seulement un quart des personnes interrogées perçoivent les vaccins comme sans

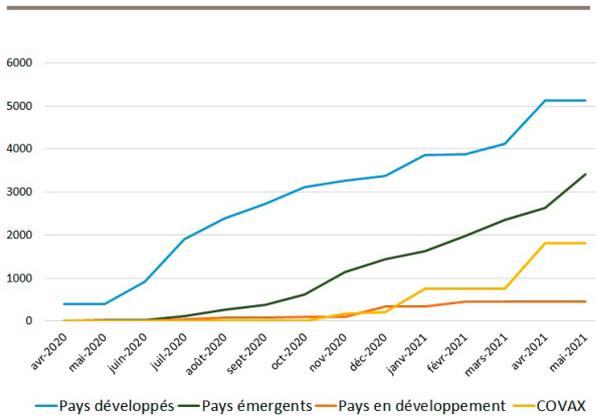
danger, contre 70 % en moyenne dans le monde. Plusieurs scandales (Trovan, 1995, Tenofovir, 2005) liés à des campagnes de tests menées en Afrique, ainsi que certaines positions gouvernementales anti-vaccin alimentent néanmoins les craintes. La forte contagiosité du virus suscite une inquiétude nouvelle de se rendre dans les hôpitaux, avec des effets indirects sur la santé de populations généralement moins touchées par la Covid-19 ([Robertson et al., 2020](#)). Ces effets reflètent en partie les carences de l'APD dans le secteur de la santé, qui se concentrait principalement sur la lutte contre les maladies infectieuses et peu sur la résilience aux crises ([Debels et Le Goff, 2019](#)).

Les leçons de la gestion du VIH et du virus Ebola tendent à montrer qu'une réponse centrée sur les droits humains (accès aux soins égal, information partagée) et portée par les communautés (mise à contribution des autorités religieuses et traditionnelles) facilite l'adhésion populaire (Vega, 2016). L'importance d'une communication ciblée de la part des autorités est également essentielle pour répondre à l'hétérogénéité des perceptions des populations (entre régions, groupes socioéconomiques et niveau d'éducation notamment) ([Mathonnat et al.](#)).

Les campagnes de vaccination, récemment lancées doivent être accélérées pour réduire les incertitudes

Des campagnes de vaccination ont été entamées, pour des volumes encore faibles, du fait d'un accès limité aux différents vaccins, à l'exception notable du Maroc. 460 millions de doses ont été commandées par l'ensemble des PED à fin mai, soit presque autant que les seules commandes américaines (480 millions de doses), et très largement moins que celles des économies émergentes ou développées (voir graphique ci-dessous). La stratégie vaccinale de la plupart des pays livrés en Afrique a été de privilégier le personnel soignant.

Les commandes cumulées de doses de vaccin A fin mai, en millions de doses



Note : Commandes fermes prises en compte, commandes optionnelles non incluses
Source : Duke Global Health Innovation Center

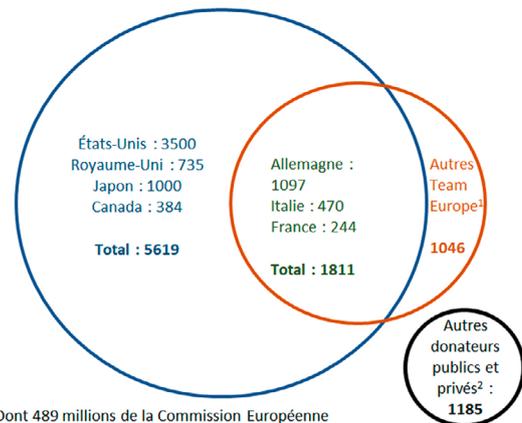
Ces stratégies de vaccination nationale sont appuyées par d'importants engagements internationaux, qui demeurent toutefois sous-financés. Au cœur de ces engagements, le programme Covax, piloté notamment par Gavi (alliance mondiale du vaccin), est en cours de mise en œuvre. Sur les 237 millions de doses prévues au premier round de vaccination début 2021 à 142 pays bénéficiaires, dont 92 en développement et 40 africains, moins de 10 millions ont été livrées à fin mars. Le mécanisme Covax comporte deux composantes : l'une (l'AMC Covax) finance par dons les achats de vaccins des pays en développement (i.e. 92 pays éligibles à l'IDA ou au PIB/tête inférieur à 4000 USD), l'autre centralisant les commandes des autres pays adhérents (98 pays).

Les engagements de dons à l'AMC Covax s'élèvent mi-juin à 9,6 Mds USD, majoritairement issus de fonds publics. Les contributions de l'Union européenne (2,8 Mds USD), ainsi que des autres États membres du G7 (dont les USA, 3,5 Mds USD) représentent 91 % du financement du programme (voir graphique ci-dessus). La Fondation Gates (membre fondateur de Gavi en 1999) a promis une subvention de 206 millions USD. Néanmoins, ces fonds ne seront débloqués que graduellement entre 2021 et 2025, alors qu'AMC Covax a besoin de cinq milliards sur la

seule année 2021 pour mener à bien ses objectifs annuels. Cette insuffisance des financements actuels se traduit par l'exhortation du G7 à soutenir davantage les pays pauvres, notamment à travers les facilités existantes du FMI et de la Banque Mondiale.

Engagements de dons à l'AMC Covax sur 2021-2025.

Au 23 juin 2021, en millions USD



¹ : Dont 489 millions de la Commission Européenne

² : Dont 206 millions de la Fondation Gates, 162 de la Suisse, 153 de l'Arabie Saoudite et 141 de la Norvège

Source : Fondation Gavi

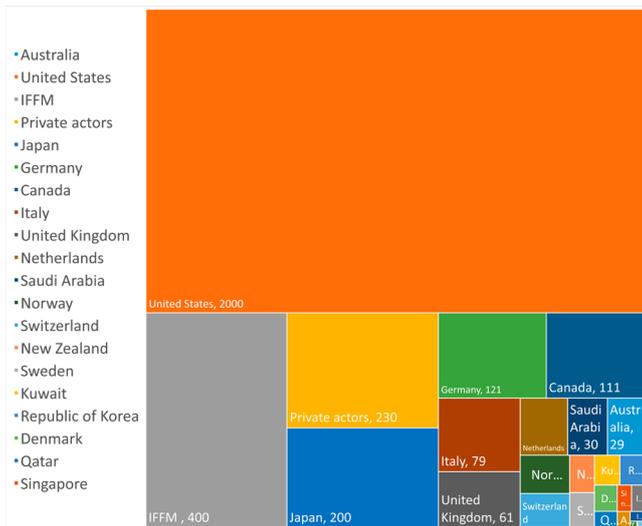
Les déboursements à l'AMC Covax ont atteint 3,4 milliards USD à mars 2021 (voir graphique), notamment grâce aux fonds de l'International Finance Facility for Immunisation (IFFIm), émetteur d'obligations vaccinales depuis 2006 (3 milliards levés pour Gavi). 500 millions USD d'obligations ont été émises le 29 octobre 2020 à 0,375% sur trois ans, dont 400 millions destinés à Covax. Ce mécanisme financier vise à convertir des engagements de dons de long terme en liquidités mobilisables immédiatement, en proposant aux investisseurs des obligations courant jusqu'au terme des engagements des donateurs. Garanties par les promesses de dons souverains de pays avancés et disposant de notations favorables (AA-/Aa1/AA - Fitch/Moody's/S&P), ces obligations sont souscrites par les institutions publiques et banques centrales à hauteur de 60%, les fonds de pension, les assurances et gestionnaires d'actifs

(25 % environ), les établissements bancaires à hauteur de 14 % (IFFIm).

En parallèle, un programme encore inédit offre une indemnisation aux individus ayant subi un préjudice lié aux vaccins dans les 92 pays éligibles à l'AMC, sans qu'ils n'aient à recourir aux tribunaux, et ce via une faible somme prélevée sur chaque dose subventionnée par le système de garantie de marché Gavi-COVAX. Un tel mécanisme n'existe pas pour les pays extérieurs à l'AMC, les laboratoires demandant par exemple aux pays de l'UE de prendre en charge les éventuelles victimes d'effets indésirables.

Déboursements à l'AMC Covax

Au 31 mars 2021, en millions USD



Source : Fondation Gavi

D'autres programmes de financement multilatéraux soutiennent l'accès à la vaccination :

- L'Union Africaine, via l'initiative AVATT (African Vaccine Acquisition Task Team), a passé commande pour 670 millions de doses pour 2021, dont 50 millions en avril-juin (Source : Africa CDC). L'objectif affiché est d'atteindre 60% de la population vaccinée à fin 2021 (1,5 milliard de doses nécessaires, estimées entre 7 et 10 Mds USD). Les doses commandées par l'AVATT, subventionnées par l'Afreximbank, sont dispo-

nibles à bas prix (de 3 à 10 USD par dose selon les vaccins, similaire aux achats via Covax).

- La Banque mondiale finance également la vaccination de certains PFR dans le cadre de son large programme de Riposte initiale à la pandémie de Covid-19. Son volet sanitaire (12 Mds USD) peut financer à la fois des achats liés aux campagnes de vaccination et des investissements visant à renforcer les systèmes sanitaires sur plusieurs années (équipements, formation, assistance technique).
- Les demandes de suspension des droits de propriété intellectuelle liés à la Covid trouvent un soutien international croissant (cf. encadré).

Face à l'accélération de la diffusion épidémique et dans un contexte de course internationale à la vaccination, certains pays africains s'approvisionnent en parallèle via des accords bilatéraux. À début mars, de nombreux dons ou ventes de doses à tarif préférentiel (entre le prix de marché et les tarifs proposés par Covax) émanant de la Chine (Sinovac, Sinopharm, 3,15 millions de doses destinées à 53 pays, dont 19 africains), la Russie (Spoutnik-V, 100 000 doses fournies à trois pays africains) et l'Inde (Astra Zeneca, 500 000 réparties sur huit pays du continent) ont parfois constitué les premiers arrivages dans les PED, procurant, en dépit de leur volume limité, **un effet médiatique assez fort**, mais momentanément par rapport au programme Covax (Fondation Stratégique pour la Recherche).

La crise sanitaire constitue ainsi un double défi pour le continent africain. À court terme, alors que les progrès des campagnes de vaccination dans les pays avancés se traduisent par un déconfinement et une reprise de l'activité économique, l'accélération des campagnes vaccinales semble plus que jamais nécessaire pour que le continent puisse profiter de la reprise attendue. Ainsi, face à une répartition internationale inégale des doses disponibles et au sous-financement des programmes de vaccination nationaux comme internationaux, plusieurs leviers peuvent être mobilisés rapidement et en parallèle, no-

tamment une intensification des exportations de vaccins, un renforcement des financements disponibles, et le partage des brevets. Une action coordonnée de la communauté internationale, notamment à travers le FMI et la Banque mondiale, pourrait permettre une mise en place rapide de ces mesures.

À moyen et long termes, le principal objectif est celui d'un renforcement durable des systèmes sanitaires, et sans doute des capacités locales de production de vaccins et autres produits pharmaceutiques, dans la perspective de campagnes

de vaccination annuelles ou de crises sanitaires et climatiques plus fréquentes ([Fondation Mo Ibrahim, 2021](#)). Ceci suppose pour les pays africains d'importants efforts de mobilisation des ressources internes et une amélioration de l'efficacité des investissements publics en faveur des objectifs de développement durable. La pandémie pose plus généralement la question des priorités à établir dans l'atteinte des ODD à l'horizon 2030 et du rôle des partenaires internationaux du développement du continent.

Une possible levée des droits de propriété intellectuelle (DPI) ?

Dans un contexte de production vaccinale insuffisante et de course aux vaccins, la suspension des brevets des laboratoires pharmaceutiques vise à permettre un développement rapide de la production locale de vaccins. Elle apparaît particulièrement importante pour les pays en développement fortement dépendants du reste du monde, notamment pour l'Afrique, qui importe 99 % de ses vaccins (94% de ses médicaments). Des demandes de suspension ont ainsi été faites en 2020, notamment par l'Inde et l'Afrique du Sud, soutenues depuis octobre par l'OMS et une centaine de pays, dont les États-Unis (depuis début mai 2021), la Chine et la Russie. Le Royaume-Uni et l'Allemagne s'y opposent fermement, tandis que le reste de l'Union européenne défend une « troisième voie » (limiter les barrières à l'export, faciliter la levée volontaire des brevets, mettre en place des mesures dérogatoires en temps de crise). Le G7 et le G20 sont ainsi divisés et ne sont pas en mesure de défendre un avis consensuel à l'OMC. Cette institution, seule à même de pouvoir lever les brevets à l'échelle mondiale, a déclaré à l'issue de son sommet des 8-9 juin sur la propriété intellectuelle vouloir parvenir à un accord d'ici à fin juillet. Pour rappel, les 164 pays membres doivent s'accorder unanimement sur un texte avant que celui-ci n'entre en vigueur.

Les bénéfices de telles suspensions font toutefois débat. Les opposants à ces levées font valoir qu'une baisse de la rémunération des laboratoires (coûts et risques associés à la recherche-développement) limite leur capacité d'investissement et constitue une désincitation à la recherche (aléa moral). Cette baisse des rémunérations ne doit pas conduire à brider les recherches en cours : études d'impact sur des sous-populations (enfants, femmes enceintes) exigées par certains pays, développement de vaccins compatibles avec des températures plus hautes ou résistants aux variants. L'accélération de la production serait selon ces opposants d'autant plus faible que de nombreux PED ne disposent pas des infrastructures et des technologies requises pour produire des génériques, les conserver ou les distribuer. Une levée des brevets ne déboucherait sur une production effective de génériques qu'au bout d'un délai de plusieurs mois ([Soumya Swaminathan, directrice scientifique de l'OMS](#)). La mise en commun des brevets (Medicine patent Pools) pourrait permettre de limiter une partie de ces inconvénients (Billette de Villemeur et al, 2021).

Dans ce contexte, l'extension des capacités de production existantes peut apparaître pour certains intervenants comme une solution de court terme attractive. Elle permet de bénéficier d'effets d'échelle et déboucherait sur les livraisons plus rapides, et donc plus efficaces pour lutter contre l'épidémie. Indépendamment de toute décision sur les suspensions de brevets, l'Union européenne (qui fournit environ la moitié des vaccins qu'elle produit aux pays tiers) appelle ainsi à un arrêt du stockage des doses vaccinales et à une augmentation rapide des exportations.

La suspension des DPI est enfin considérée comme une fenêtre d'opportunité à plus long terme : celle d'amorcer un rééquilibrage effectif des capacités de production vaccinales (et plus largement des médicaments) en faveur des pays pauvres. Plusieurs initiatives vont dans ce sens : le plan d'action annoncé par Commission européenne pour la construction de pôles de production de vaccins en Afrique d'ici 2040 (1 Milliard d'euros) ainsi que la [mise en place rapide de l'Agence africaine du médicament](#) pour accroître la résilience du continent face aux pandémies futures. Cette agence pourrait s'appuyer sur la mise en place de la Zone de libre échange continentale africaine pour harmoniser les réglementations, lutter contre les contrefaçons et favoriser le respect des normes internationales dans le domaine sanitaire.

► **Le risque d'un impact persistant de la crise implique un engagement plus fort de la communauté internationale.**

Indépendamment des risques sanitaires, les pays africains sont particulièrement vulnérables aux effets de contagion économique venant des pays avancés. La récession mondiale de 2020 s'est avant tout transmise aux pays africains par une chute du tourisme et du commerce international, via la forte baisse en 2020 du prix des matières premières, notamment du pétrole.

Outre la récession économique (-1,9 % en ASS) en 2020, les pays d'ASS font face à un recul des financements externes privés et disposent de moindres marges de manœuvre contra-cycliques nationales, générant un creusement des déséquilibres budgétaires et extérieurs. Ceci en dépit d'une action contra-cyclique multilatérale ample et rapide (recalibrage des facilités multilatérales, DSSI, allocations de DTS).

Cette dégradation et les fortes incertitudes sur la reprise économique globale font planer la menace d'un effet de ciseau avec les pays développés (great divergence), hypothèse développée notamment par le FMI ([Gopinath, 2021](#)). Si, en 2020, l'activité économique a été relativement moins touchée dans les PFR que dans les pays avancés et émergents, le rebond attendu y est également plus faible. Les effets de la crise pourraient s'y révéler plus importants du fait d'effets revenus négatifs plus importants pour un même niveau de croissance du PIB, d'une croissance démographique plus forte, de la pauvreté (contrainte de subsistance), et d'effets socio-économiques à plus long terme (long-term scarring).

Les pertes de PIB par tête en Afrique subsaharienne pourraient être durables. Le recul de 4,2 points de pourcentage du PIB par tête en ASS en 2020 (-3,5 points et -5,1 points respectivement dans les pays émergents et avancés) serait suivi par un léger rebond en 2021 (+1,1 point, contre +5,3 et +4,8 points respectivement dans les pays

émergents et avancés). Cet effet net annuel de -1,6% sur deux ans ferait régresser le PIB par tête à son niveau de 2013. Celui-ci ne retrouverait son niveau d'avant crise qu'en 2023, contre 2021 pour les pays avancés, la croissance reprenant dès cette année dans les pays émergents.

L'impact de la pandémie sur le PIB par tête diffère fortement entre les pays à revenu moyen, les PFR et les pays fragiles. L'Afrique du Sud et le Nigéria, particulièrement touchés par la Covid-19 et ayant mis en place des mesures de confinement strict, reviennent respectivement à leur niveau de 2005 et 2010 sur la période 2020-2021 selon les projections du FMI. Parmi les PFRs, les pays fragiles ont été impacté plus fortement du fait de leur capacité fiscale limitée et des enjeux sécuritaires et politiques réduisant la confiance des ménages et des investisseurs (FMI, *Regional Economic Outlook*, avril 2021).

En outre, les effets de la crise sont particulièrement forts dans les pays pétroliers (CEMAC, Nigéria), renforçant les effets toujours perceptibles du choc pétrolier de 2015-2017. Comme le note le FMI, ils seraient moins marqués dans les pays diversifiés (Kenya, Ghana) ou importateurs nets de pétrole (UEMOA). Dans tous les pays, l'accélération des pressions inflationnistes, liées principalement aux perturbations des circuits d'approvisionnement, renforceraient les pertes attendues de pouvoir d'achat, notamment pour les populations les plus vulnérables. Dans ce contexte, les pays CMAF (UEMOA, CEMAC, Comores) bénéficieraient des effets stabilisateurs de leur ancrage à l'euro observé sur longue période ([FERDI, 2020](#)).

En l'absence de filets de sécurité sociale, la baisse du revenu par tête touche en particulier les populations les plus vulnérables, creusant ainsi les inégalités. Ceci s'explique notamment par le fait que les jeunes et les femmes travaillant dans le secteur informel ont subi de fortes pertes d'heures de travail et d'emploi selon l'OIT. En conséquence, après trois décennies de baisse constante, l'[UNICEF \(2020\)](#) prévoit une augmentation de 4 points de pourcentage du taux de

pauvreté extrême en ASS, générant un recul d'une dizaine d'années. En parallèle, le [PNUD \(2020\)](#) projette une baisse générale de l'indice de développement humain en ASS, qui reviendrait à son niveau de 2014, principalement liée à une diminution du PIB par habitant et aux fermetures d'écoles. La crise contribue ainsi à un creusement des pièges à pauvreté ([Bonds et al., 2009](#)).

Les effets de ces pertes de revenu sont amplifiés par les conséquences socio-économiques découlant de la pandémie et des mesures de confinement. La rupture des chaînes d'approvisionnement, du commerce international et de l'aide alimentaire risquent en effet d'aggraver des crises alimentaires déjà présentes en Afrique orientale ([FAO, 2020](#)). Cela se traduirait, selon l'[UNECA \(2021\)](#), par une augmentation de 30 à 48 millions de personnes en situation de sous-alimentation en Afrique, dont 1,5 million d'enfants en ASS. De plus, les fermetures d'écoles, deux fois plus longue en ASS que dans les pays développés¹, ont eu un impact majeur sur le rythme d'apprentissage et le décrochage scolaire, accentué

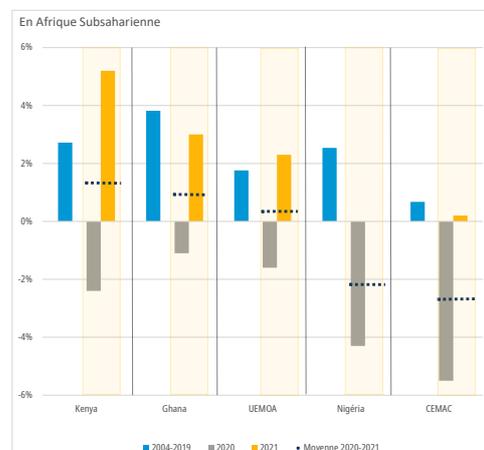
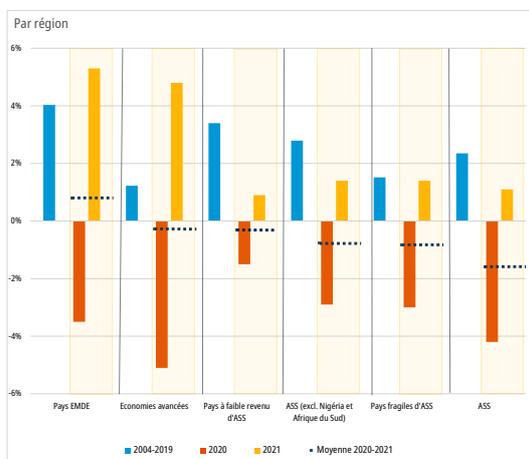
par la difficulté à mettre en place des solutions d'apprentissage à distance ([UNICEF, 2020](#)).

La pandémie risque ainsi de laisser des cicatrices de long-terme enrayant l'atteinte des ODD, quand bien même les pays de l'ASS retrouveraient leur rythme de croissance prévu avant la crise. Les effets de la sous-alimentation pourraient en effet se faire ressentir via des effets durables sur la santé, le développement cognitif et la future rémunération des enfants ([Banque mondiale, 2017](#)). De leurs côtés, les pertes de connaissance et le décrochage scolaire (liés à l'augmentation des grossesses précoces et du travail infantile, [OIT, 2020](#) ; [WVI, 2020](#)) risquent d'affecter durablement le revenu des individus et la croissance de long-terme des pays d'ASS ([Hanushek et Woessmann, 2020](#)).

Ces reculs sont particulièrement forts au sein des pays de l'ASS du fait de leur capacité fiscale limitée, d'un afflux de capitaux ralenti par la pandémie et de l'intensité de l'impact économique et sanitaire de la pandémie. Ayant une forte proportion de personnes travaillant dans le secteur informel et une digitalisation moins développée, les PFR ont une capacité plus faible à cibler efficacement leurs mécanismes de protection sociale permettant de faire face à une épidémie selon [Ravallion \(2016\)](#). En amplifiant le mouvement de

1. 90 jours en Afrique Subsaharienne contre 38 jours de fermetures complètes des écoles dans les pays développés entre le 11 mars 2020 et le 2 février 2021 UNESCO-UNICEF-World Bank Survey on National Education Responses to COVID-19 School Closures (2021).

Evolution moyenne du PIB par tête



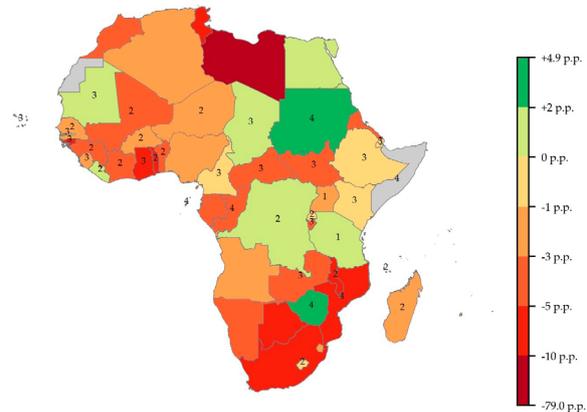
Source : Perspectives économiques régionales, avril 2021, FMI

digitalisation, la crise peut favoriser des effets de rattrapage technologique (leapfrogging effects) dans les pays en développement (BAD, 2021), pourvu que les inégalités d'accès (digital divide) soient combattues.

Pour accroître leur résilience, les politiques publiques des pays à faible revenu, notamment la mobilisation des ressources internes, l'accroissement des investissements productifs et l'adaptation au changement climatique, jouent un rôle central. Mais du fait de leur vulnérabilité et de la faiblesse de leur moyens financiers, les pays africains peinent à mettre en place des plans de relance significatifs. La crise s'est en effet traduite sur le continent par un creusement des déficits publics, passés de -3,1 % en 2019 à -5,8 % en 2020 en moyenne (non pondérée par le poids économique des pays, et hors Lybie). L'accélération de l'endettement qui en résulte est particulièrement significative dans les pays africains à faible revenu (43 % des pays d'ASS sont en risque élevé de surendettement ou en crise de la dette (cf. graphique ci-après).

Face au creusement des déficits budgétaires et externes, la réponse des institutions multilatérales a été ample et rapide. Grâce notamment à l'existence d'une facilité rapide de crédit et au relèvement temporaire des plafonds d'accès, le FMI a pu répondre rapidement à la crise, touchant plus des deux tiers des pays éligibles à la facilité pour la réduction de la pauvreté et la croissance (FRPC), avec une multiplication par 6 de ses nouveaux engagements en 2020, dont l'encours a atteint 12,5 milliards de DTS à fin décembre (graphique ci-après). S'y ajoute notamment une initiative de suspension du service de la dette aux créanciers publics bilatéraux jusqu'à fin 2021 (DSSI) et une forte augmentation des financements octroyés par les banques multilatérales de développement (Banque mondiale, Banque africaine de développement notamment). Cet effort a pourtant été insuffisant pour répondre aux besoins de financements externes engendrés par la crise.

Variation des déficits budgétaires (en P.P.) entre 2019 et 2020 en Afrique et risques de surendettement



1 : risque de surendettement faible, 2 : modéré, 3 : élevé, 4 : en crise de surendettement. Seuls les PFR sont évalués.

Sources : Perspectives économiques mondiales, avril 2021, FMI

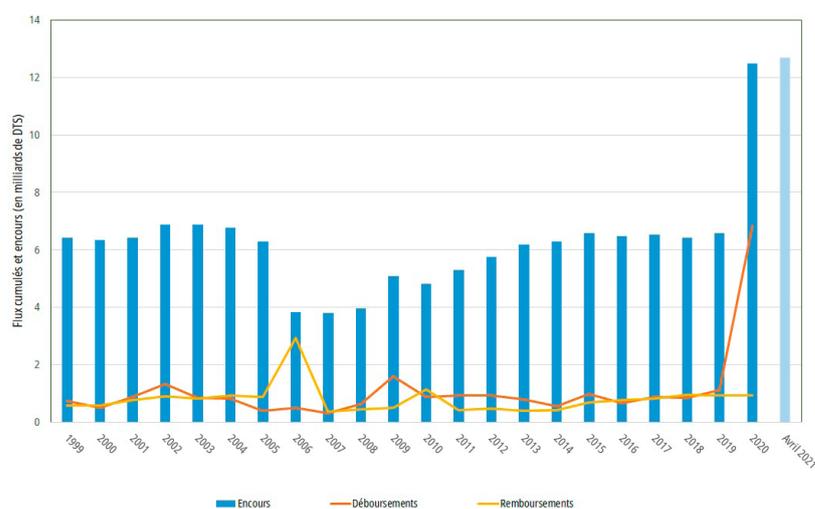
Le renforcement du filet de sécurité financière internationale pour les PFR apparaît nécessaire. L'allocation de DTS de 650 milliards de dollars adoptée par le G20 ouvre des perspectives : une réallocation des pays riches pour alimenter les facilités concessionnelles du FMI en faveur des pays à faible revenu ne représenterait qu'une fraction minimale de la nouvelle allocation aux pays du G7 (15%), mais comporterait des effets de levier importants, notamment pour l'Afrique (Cabrillic et Jacolin, 2021).

Cette extension du filet de sécurité nécessite aussi d'élargir l'accès à ces ressources multilatérales. En déclin relatif depuis 2009, les limites d'accès aux facilités concessionnelles du FMI (par exemple 5 % du PIB pour le Tchad) sont réduites par rapport à la taille des chocs potentiels.

Ces limites pourraient être augmentées, au moins pour les aligner sur celles des autres facilités du FMI. En outre, ces limites d'accès, calculées sur la base de la part du pays dans le capital du FMI (quote-part), dépendent ainsi pour l'essentiel du PIB. On peut imaginer d'indexer ces limites sur un indicateur intégrant également les facteurs externes de vulnérabilité, notamment climatique dans l'esprit des propositions de la [FERDI](#).

Au-delà de la seule crise de la Covid-19, l'objectif à moyen terme de l'action multilatérale est de favoriser un accès plus égal aux biens publics mondiaux, qui permette de faire face de manière efficace et collective aux défis des prochaines crises et d'envisager un développement durable commun.

Encours et flux des prêts FRPC depuis 1999



Sources : *Financial Data Query* avril 2021, FMI

► Références

- **Agarwal R., Gopinath G.** (2021) « A proposal to End the Covid-19 Pandemic », Staff Discussion Notes n°2021/004, FMI.
- **Agarwal R., Reed T.** (2021) « How to End the COVID-19 Pandemic by March 2022 », Policy Research Working Paper n°9632, Groupe Banque Mondiale.
- **BAD, Banque Africaine de Développement** (2021) *Perspectives économiques en Afrique*, 194 p.
- **Blanchard O., Gopinath G., Rogoff (K.)** (2021) « Discussion on Public Debt and Fiscal Policy », *IMF Economic Review*, vol. 69(1), pp. 258-274.
- **Billette de Villemeur E., Dequiedt V., Versaevel B.** (2021) « Covid-19 : doit-on remettre en question les droits de propriété intellectuelle? », Note brève B216, FERDI.
- **Bondaz A.** (2020) « Route de la soie de la santé : comment la Chine entend profiter de la pandémie pour promouvoir sa diplomatie sanitaire », Note n°11/2020, FRS.

- **Bonds MH. et al.** (2010) « Poverty trap formed by the ecology of infectious diseases », *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, vol. 277(1685), pp. 1185-1192.
- **Cabrillac B., Jacolin L.** (2021) « Pour un filet de sécurité financière plus efficace pour les pays pauvres », Bloc-notes Eco, Billet n°217, Banque de France.
- **Debels E., Le Goff M.** (2020) « L'aide publique au développement en temps de crise et les enjeux de développement durable », *Rapport annuel des coopérations monétaires Afrique-France*, Banque de France.
- **FAO, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture** (2020) *Anticiper les effets de la covid-19 dans les situations de crise humanitaire et alimentaire*, 7 p.
- **Feindouno S., Guérineau S., Guillaumont P., Guillaumont Jeanneney S., Plane P.** (2020) *Zone franc, croissance économique et réduction de la pauvreté*, FERDI, 132 p.
- **Galasso E., Wagstaff A., Naudeau A., Shekar M.** (2017) « The Economic Costs of Stunting and How to Reduce Them », Policy Research Note n°5, Groupe Banque Mondiale.
- **Gopinath G.** (2021) « Averting a Great Divergence », *Finance and Development – Straight Talk*, FMI, pp. 36-37.
- **Hogan A. et al** (2020) « Potential impact of the COVID-19 pandemic on HIV, tuberculosis, and malaria in low-income and middle-income countries: a modelling study », *Lancet Global Health*, vol. 8 (9: e1132–41).
- **Hanushek EA., Woessmann (L.)** (2020) « The Economic Impacts of Learning Losses », Document de travail de l'OCDE sur l'éducation, OCDE.
- **Mathieu E., Ritchie H., Ortiz-Ospina E., Roser M., Hasell J., Appel C., Giattino C., Rodés-Guirao L.** (2021) « A global database of COVID-19 vaccinations », *Nature Humane Behaviour*.
- **Mo Ibrahim Foundation** (2021) *Covid-19 in Africa*, 2021 Forum Report.
- **OIT et UNICEF, Organisation Internationale du Travail et United Nations Children's Fund** (2020) *Covid-19 and Child Labour: A time of crisis, a time to act*, Rapport, 38p.
- **Ravallion M.** (2016) *The economics of poverty: History, measurement, and policy*, Oxford University Press.
- **UNICEF, United Nations Children's Fund** (2020) « COVID-19: Are children able to continue learning during school closures? A Global Analysis of the Potential reach of Remote Learning Policies Using Data from 100 countries », Brochure UNICEF
- **UNECA, United Nations Economic Commission for Africa** (2021) « Background paper on ending hunger and achieving food security in Africa », Africa Regional Forum on Sustainable Development.
- **Vega MY.** (2016) « Combating stigma and fear: Applying psychosocial lessons learned from the HIV epidemic and SARS to the current Ebola crisis », in Kuriansky J. and Toriello A.A. (eds) *The psychosocial aspects of a deadly epidemic: What Ebola has taught us about holistic healing*, Praeger, Santa Barbara, California, 428 p.



Créée en 2003, la **Fondation pour les études et recherches sur le développement international** vise à favoriser la compréhension du développement économique international et des politiques qui l'influencent.



Contact

www.ferdi.fr

contact@ferdi.fr

+33 (0)4 73 17 75 30

n° ISSN : 2275-5055

