



**RIPOSTE DE  
L'AFRIQUE  
À LA COVID-19**  
EN MATIÈRE DE GOUVERNANCE

---

Publié par le Mécanisme africain d'évaluation par les pairs 2020

Adresse e-mail : | [info@aprm-au.org](mailto:info@aprm-au.org)

Tél : | +27 11 256 3400

Adresse postale : | Private Bag X09 Halfway House 1685 Midrand South Africa

Adresse physique : | 230 15th Road Randjespark, Midrand Johannesburg, Gauteng South Africa 1685

La présente publication est la propriété du Secrétariat du MAEP. Toute reproduction de cette publication, sous quelque forme que ce soit, est interdite sans l'autorisation du Secrétariat continental du MAEP

Crédit photo: rawpixel.com

ISBN 978-1-990901-28-7

---

# AVANT-PROPOS

---



Je travaille sur les questions africaines à différents titres depuis environ 30 ans, notamment en tant qu'universitaire, dans le domaine de l'élaboration de politiques et en tant que praticien de la politique étrangère. Mais je n'ai pas vu venir le phénomène de COVID-19.

La raison se trouve dans nos hypothèses ou paradigmes, c'est-à-dire les hypothèses que nous émettons sur le monde extérieur comme un fait qui existe indépendamment de nous. Nous faisons partie de cette réalité en tant que forme de vie biologique. Nous ne pouvons expérimenter la réalité extérieure que par nos sens. Par ces sens, nous

construisons ce que nous considérons comme un ensemble de connaissances et, dans certains cas, cet ensemble de connaissances se présente comme une science. Nous vivons dans le domaine du doute et de la probabilité parce que, en fait, nous n'avons pas vraiment une image complète de ce qui existe – l'image complète des faits d'une réalité qui existe à l'extérieur et indépendamment de nos sens.

Ces hypothèses se reflètent dans les outils que nous avons développés pour aider nos sens à mieux cerner la réalité des faits et l'avenir, un autre domaine qui n'est pas entièrement compris par les humains et reste dans le domaine de l'inconnu. Ces outils vont de nos microscopes et télescopes aux formules et théories dont nous disposons pour aider nos sens à traiter et donner un sens à la réalité extérieure. Pour nous qui travaillons pour des organismes comme l'Union africaine, nous avons des outils d'analyse et de prévision que nous utilisons pour déterminer et générer des données sur les faits physiques de notre monde. Nous analysons ces données et essayons de faire des projections sur l'avenir.

Les hypothèses posent toutefois un problème, à savoir qu'elles renforcent nos sens pour nous permettre de mieux intégrer la réalité extérieure, autant qu'elles créent des angles morts pour nous. Elles sont comme un véhicule magnifiquement construit dans lequel nous sommes assis et roulons sur une autoroute. Mais ce véhicule a des angles morts. Sa structure et notre position assise peuvent nous empêcher de voir certaines choses; même des choses qui pourraient être dangereuses pour nous et notre voiture. Pour compenser cette faiblesse, nous nous retournons pour vérifier les angles morts. Ce que nous ne faisons pas toujours dans la vie réelle. Nous prenons nos

hypothèses pour des vérités évidentes. Tellement de choses nous échappent à cause des angles morts, y compris celles qui représentent un danger existentiel pour nous.

Nos hypothèses ne sont pas figées. Certaines s'appuient sur la science, tandis que d'autres sont le fruit de notre socialisation et de notre culture; et d'autres encore dérivent de nos croyances religieuses. Ces hypothèses ne sont pas non plus gravées dans du marbre. Elles évoluent avec le temps, et cette évolution est le plus souvent le fait d'un changement cataclysmique dans le monde ou à l'intérieur des pays. Il peut s'agir de guerre mondiale, de famine ou d'inondation comme à l'époque ancienne (le déluge de Noé).

La fin de la guerre froide au début des années 1990 est un cataclysmique qui a entraîné non seulement la fin de l'ex-Union soviétique, mais également la création de nouveaux États en Europe de l'Est. L'indépendance de l'Afrique du Sud est également le produit de ce moment historique.

Avec la survenue de la Covid-19, nous sommes aujourd'hui à un autre tournant de l'histoire, et le MAEP ne sera pas épargné, en particulier sa méthodologie et ses outils. Motivé par son devoir de contribuer à la riposte de l'Afrique à cette pandémie, le Mécanisme africain d'évaluation par les pairs (MAEP) a jugé utile d'évaluer les actions menées par ses États membres pour lutter contre la propagation du virus et contenir son impact sur

leurs populations et leurs économies. Le présent rapport vise donc à fournir des informations complètes sur la Covid-19 et les différentes réponses en matière de gouvernance, ainsi que les mesures et stratégies mises en œuvre par les États membres. Le rapport a surtout pour objectif de faciliter l'élaboration des réponses politiques fondées sur des données factuelles et le partage d'informations. Il s'appuie sur une analyse et une consolidation des tendances scientifiquement éprouvées pour définir les réponses politiques multisectorielles sur le continent. Sa méthodologie principale repose sur la collecte de données par le biais des structures nationales du MAEP et une étude documentaire du contexte et des mesures de riposte à la pandémie dans l'ensemble des États et des cinq régions du continent.

Le rapport indique que la pandémie de Covid-19 a contraint les gouvernements et les organisations multilatérales du monde entier à réfléchir sur la nature et l'efficacité des institutions publiques.

Le rapport se termine par une série de recommandations à l'attention de l'Union africaine, des États membres et du MAEP.

Pr Eddy Maloka  
DG du Secrétariat continental du MAEP

# PRÉFACE



L'année 2020 s'est ouverte sur une crise sanitaire sans précédent qui a bouleversé tous les équilibres mondiaux existants ; dûe à un virus, le Covid 19, meurtrier et expansif, sa propagation atteint le monde entier et a des répercussions dans tous les secteurs de la vie socio-économique. Cette crise a transformé nos habitudes et comportement.

Tous les pays tentent d'y répondre afin de contenir la pandémie et d'en réduire autant que faire se peut, les effets ravageurs.

Chaque région et pays du monde s'organisent pour freiner la propagation de ce virus et atténuer ses impacts socio-économiques en prenant un ensemble de mesures. Au niveau de l'Afrique, les Institutions spécialisées et organes de l'Union Africaine ainsi que les Communautés Economiques Régionales (CER) coordonnent avec les Gouvernements des Etats Membres de l'UA pour venir à bout de cette pandémie. C'est dans cette optique que le Mécanisme Africain d'Evaluation par les Pairs (MAEP), Institution spécialisée en matière de gouvernance de l'UA, travaille en coordination avec la Commission de l'Union africaine et « Africa CDC » pour proposer des solutions adéquates aux Etats Membres, en matière de Santé Publique

Le MAEP en tant qu'instrument d'auto-évaluation de la gouvernance en Afrique se doit également de faire son introspection à la lumière de cette situation inédite pour adapter et améliorer ses outils et approches méthodologiques, en vue de répondre de manière anticipée et proposer des solutions aux Etats en matière de résilience face aux chocs et catastrophe de ce type

Ce rapport préliminaire portant sur la réponse des Etats Membre de l'UA au COVID 19, est la contribution du MAEP à l'effort collectif pour contrer la propagation du virus et atténuer ses effets en Afrique. Il donne un aperçu de la situation sanitaire des Etats Membre de l'UA, notamment en matière de létalité, morbidité et mortalité due au Corona virus, ainsi que les différentes mesures et stratégies mises en place par les Etats Membre de l'UA pour contrer les effets de cette pandémie. Après une analyse méthodique basée sur la réalité des faits rapportés par les Communautés Economiques Régionales (CER) et les pays, le rapport propose un ensemble de recommandations en matière

de gouvernance que les Etats Membre pourraient mettre en œuvre individuellement et/ou collectivement pour freiner la propagation du virus, atténuer ses effets et se préparer pour une riposte en cas de résurgence d'une telle catastrophe dans le future.

Le rapport préliminaire se veut aussi un recueil de leçons apprises et de ressources identifiées, aux fins d'inspirer les recommandations et d'alimenter un projet de gestion de crise concerté.

Au vu de l'impact global sur le devenir existentiel des populations, et à défaut de pouvoir prédire la pandémie, nous devons l'anticiper par l'élaboration d'un mode de gouvernance incluant des outils de riposte précoce.

Le MAEP, de par sa vocation de baromètre de la gouvernance, s'avère être le mécanisme idoine à même de mener cette réflexion.

Ce rapport est adressé en premier lieu aux organes de l'UA, aux Communautés économiques Régionales Piliers de l'UA et aux gouvernements des Etats Membre. Le rapport est adressé en second lieu au grand public et notamment aux enseignants/chercheurs et tous ceux qui s'intéressent à la gouvernance en général.

Ce rapport sera également reversé dans l'ensemble des produits de connaissance élaborés par les organes et gouvernements des Etats membre de l'Union Africaine sur ce sujet, pour orienter la prise de décision en vue de la riposte et guider les reformes en matière de gouvernance dans les Etats Membre.

En tant que rapport préliminaire il cible la première phase de la pandémie pour l'introspection de la résilience des états et les enseignements qu'elle génère ; il va falloir, à moyen terme, se pencher sur les phases ultérieures, de la cicatrisation, la réparation, et la reconstruction en vue de dépassement de la crise et des ondes de choc qui ne pourrons être assimilés que par la conjugaison de nos potentialités et la synergisation de nos compétences, dans un effort collectif concerté

Je voudrais remercier tous ceux qui ont contribué à l'élaboration de ce rapport préliminaire ; en félicitant le Directeur Général du secrétariat du MAEP pour sa pro activité et pour avoir initié cette approche salutaire dans des conditions particulièrement difficiles de confinement, ainsi que son équipe technique mobilisée à cet effet.

Le Panel des Eminentes Personnalité pour la pertinence de leurs commentaires pour l'enrichissement du rapport, les membres du groupe de travail représentant de 10 états membres pour la consistance de leurs contributions en appui à la rédaction du rapport.

In fine, Permettez-moi d'adresser une invitation aux états membres à s'appropriier les recommandations de ce rapport.



Pr Fatima Zohra Karadja  
Présidente du Panel d'éminentes personnalités du MAEP

# REMERCIEMENTS



Le présent Rapport préliminaire sur la réponse des États membres de l'Union africaine à la COVID-19 en matière de gouvernance a été préparé sous la direction générale et les conseils du Professeur Eddy Maloka, Directeur général du MAEP. La supervision technique a été assurée par le Panel d'éminentes personnalités du MAEP présidé par le Professeur Fatima Zohra Karadja d'Algérie (Afrique du Nord) et de l'ambassadeur Ombeni Sefue de Tanzanie (Afrique de l'Est), Vice-président du Panel du MAEP.

Le Rapport a également bénéficié de la contribution du Groupe de travail du MAEP sur les études relatives à la riposte des États membres de l'Union africaine à la COVID-19 en matière de gouvernance, composé des personnalités suivantes : S.E. Omar Defallah, Point focal et Ministre du MAEP (Tchad – Afrique centrale) ; Mme Yoliswa Makhasi, Bureau du Point focal (Afrique du Sud – Afrique australe) ; Mme Kgotatso Semela, Bureau

du Point focal (Afrique du Sud – Afrique australe) ; S.E. Sa Majesté Princesse Gloria Akobundu, Directrice générale et Coordinatrice du Secrétariat national (Nigéria – Afrique de l'Ouest) ; Amb. Ashraf Rashed, Président du CNG (Égypte – Afrique du Nord) ; M. Bernard Konan, Président du CNG (Côte d'Ivoire – Afrique de l'Ouest) ; Pr Babacar Gueye, Président du CNG (Sénégal – Afrique de l'Ouest) ; M. Moustafa Ly, CNG/Point focal (Sénégal – Afrique de l'Ouest) ; M. Dax Sua, Directeur exécutif du Secrétariat national (Libéria – Afrique de l'Ouest) ; M. Baber Gano, Point focal (Mali – Afrique de l'Ouest) ; M. Bananeh Ehnenki, Président du CNG (Tchad – Afrique centrale) ; Pr Michael Chege, Président du CNG (Kenya – Afrique de l'Est) ; M. Daniel Osiemo, Directeur exécutif du Secrétariat national (Kenya – Afrique de l'Est) ; Dr Albert Byamugisha, Président du CNG (Ouganda – Afrique de l'Est) ; Amb. Lineekela J. Mboti Point focal (Namibie – Afrique australe) ; Amb. Wifried Emvula, Président du CNG/Secrétariat national (Namibie – Afrique australe) ; Gén. Timothy Kazembe, Président du CNG (Zambie – Afrique australe) ; M. Vanny Hampondela, Coordonnateur du Bureau national du Maep (Zambie – Afrique australe) ; M. Khaled Benhamadi, Point focal (Algérie – Afrique du Nord).

Le rapport a été rédigé par le Dr McBride Nkhalamba, Chef de la Division recherche et développement, avec la participation du Dr Rachel Mukamunana, Chef de la Division de coordination des évaluations de pays, de M. Jean Yves Adou, Chef de la Division du suivi-évaluation, du Pr Migai Akech, expert en gouvernance, de Mme Nonkululeko Masoek, chercheur en gouvernance, du Dr Misheck Mutize, expert technique principal en notation de crédit, de Mme Yvette Kapinga Ndanga, responsable de la prévention des conflits et de Mme Sara Tawfik Hamouda, chercheur sur l'Agenda 2063 de l'UA et les ODD 2030 des Nations Unies.

# ACRONYMES ET ABREVIATIONS

---

AFTCOR	:	Groupe de travail africain sur le coronavirus
ARC	:	Fonds fiduciaire d'assistance et de riposte aux catastrophes
ARC	:	Capacité africaine de gestion des risques
AZLECA	:	Accord établissant la Zone de libre-échange continentale africaine
BAD	:	Banque africaine de développement
CDC Afrique	:	Centre africain pour le contrôle et la prévention des maladies
CBR	:	Taux directeur de la Banque centrale
CEEAC	:	Communauté économique des États de l'Afrique centrale
CEEAO	:	Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest
CEN-SAD	:	Communauté des États sahélo-sahéliens
CEPA	:	Comité d'experts de l'administration publique des Nations Unies
CER	:	Communauté économique régionale
COMESA	:	Marché communs des États de l'Afrique australe
COVID-19	:	Syndrome respiratoire aigu sévère Coronavirus 2 : SARS-CoV-2
CPS	:	Conseil de paix et de sécurité de l'UA
CTS	:	Comités techniques spécialisés de l'UA
CUA	:	Commission de l'Union africaine
EAC	:	Communauté des États de l'Afrique de l'Est
FMI	:	Fonds monétaire international
G-20	:	Groupe des 20 pays les plus développés du monde
GIZ	:	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit
IFI	:	Institutions financières internationales
IFR	:	Instrument de financement rapide

# ACRONYMES ET ABREVIATIONS

---

IFS	:	Institutions financières surveillées
IGAD	:	Autorité intergouvernementale pour le développement
IMRA	:	Institut Malagasy de Recherches Appliqués
MAEP	:	Mécanisme africain d'évaluation par les pairs
NTTFC	:	Cellule nationale de facilitation du transport
ODD	:	Objectifs de développement durable des Nations Unies
OMS	:	Organisation mondiale de la Santé
OOAS	:	Organisation Ouest Africaine de la Santé
PACT	:	Partenariat visant à accélérer les tests COVID-19
PAM	:	Programme alimentaire mondial
PIB	:	Produit intérieur brut
PME	:	Petites et moyennes entreprises
RAN	:	Resilient Africa Network
RCA	:	République centrafricaine
RDC	:	République démocratique du Congo
RTTFC	:	Cellule régionale de facilitation du commerce et du transport
SADC	:	Communauté de développement de l'Afrique australe
SGNU	:	Secrétaire général des Nations Unies
UA	:	Union africaine
UE	:	Union européenne
UIF	:	Unemployment Insurance Fund
UMA	:	Union du Maghreb Arabe
WoGA	:	Approche pangouvernementale

# TABLE DES MATIÈRES

---



AVANT-PROPOS	3
PRÉFACE	5
REMERCIEMENTS	7
ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS	8
À PROPOS DE CE RAPPORT	12
RÉSUMÉ ANALYTIQUE	13

## CHAPITRE

# 01

LA PANDÉMIE DE COVID-19 ET LA GOUVERNANCE EN AFRIQUE	16
1.1 Afrique du Nord	22
1.2 Afrique Centrale	23
1.3 Afrique de l'Ouest	24
1.4 Afrique de l'Est	26
1.5 Afrique Australe	27
1.6 La Pandémie et la Gouvernance	29
1.7 Réponse axée sur l'égalité des sexes en matière de gouvernance	30

## CHAPITRE

# 02

RIPOSTE SPÉCIFIQUE À LA COVID-19 AU NIVEAU NATIONAL	32
2.1 Mesures légales et institutionnelles	33
2.2 Mesures de prévention et de contrôle de la maladie	35
2.3 Mesures sociales et humanitaires	41
2.4 Mesures fiscales et monétaires	43
2.5 Mesures de riposte innovantes	46

---

CHAPITRE

## 03

CONTINENTAL AND SUB-REGIONAL RESPONSES	49
3.1 Riposte continentale	49
3.2 Riposte sous-régionale	53
a. Réponse de la CEDEAO	54
b. Réponse de l'IGAD à la COVID-19	55
c. Réponse de la Communauté de l'Afrique de l'Est à la COVID-19	56
d. Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC)	56
e. COMESA	57

CHAPITRE

## 04

FACTEURS DE GOUVERNANCE À L'ÉCHELLE MONDIALE	59
4.1 Marchés financiers mondiaux	59
TABLEAU 3: Baisse de notation souveraine induite par la COVID-19	59

CHAPITRE

## 05

RECOMMANDATIONS	61
5.1 Recommandations à l'Union africain	61
5.2 Recommandations aux États membres	62
a. Mesures de gouvernance dans l'immédiat	62
b. Mesures de gouvernance à moyen terme	62
5.3 Recommandations au MAEP	62
ANNEXE 1: Épidémiologie De La Covid-19 En Afrique Au 16 Mai 2020	63
ANNEXE 2: Échelle De Notation Financière	65

A large, detailed, green-tinted microscopic image of a coronavirus particle is positioned in the upper left quadrant of the page. The particle is spherical with a textured, bumpy surface and a distinct outer layer. The background is dark, with other smaller, less detailed virus particles visible in the upper right and lower left areas.

# A PROPOS DE CE RAPPORT

Ce rapport préliminaire présente les résultats d'une étude menée pour examiner la riposte de l'Afrique face à la maladie causée par le nouveau coronavirus, le SRAS-CoV-2 (ci-après dénommée COVID-19 ou la pandémie) en matière de gouvernance. Il s'agit d'un résumé des mesures immédiates et des réponses politiques à moyen et long terme à la COVID-19, qui a été déclarée comme une pandémie le 11 mars 2020. Plus précisément, le rapport présente :

- les mesures de riposte à la COVID-19 au niveau des États membres de l'UA ;
- les mesures de riposte à la COVID-19 aux niveaux continental et régional ;
- les principaux facteurs mondiaux ; et
- les recommandations à l'adresse de l'Union africaine et des États membres sur les mesures de riposte essentielles à prendre face à la COVID-19 en matière de gouvernance.

# RESUME ANALYTIQUE

Le MAEP a entrepris cette étude dans le cadre de son mandat tel que défini dans la décision Assembly/AU/Dec.631(XXVIII) de la Conférence de l'UA sur la « Revitalisation du MAEP, pour suivre la mise en œuvre et superviser le suivi et l'évaluation dans les domaines clés de la gouvernance sur le continent ».

Selon le Centre africain pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC Afrique), l'ampleur et la gravité de la pandémie de COVID-19 en Afrique constituent une source de préoccupation. Au moment de la publication de présent rapport, l'Afrique du Nord était la région la plus touchée, suivie par l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique australe. L'Afrique de l'Est et l'Afrique centrale étaient considérées comme les régions où l'on comptait le moins de cas confirmés. Le Lesotho et les Comores étaient cités comme les seuls pays en Afrique où aucun cas n'avait été signalé.

Ce rapport explore les effets des mesures immédiates prises pour contenir la COVID-19, qui a imposé des contraintes opérationnelles aux institutions des secteurs public et privé, aux groupes et aux individus qui sont de plus en plus limités dans leur fonctionnement. Ces contraintes ont également affecté certains aspects des processus démocratiques et de la vie civique en général dans les pays où des mesures sociales de confinement ont été prises. Par conséquent, la qualité de la gouvernance telle qu'elle est comprise en temps normal peut avoir diminué et le risque d'une marginalisation accrue des groupes sous-représentés peut être accru au moment où le monde est confronté à la pandémie de COVID-19. Le rapport souligne en outre les implications de ces mesures immédiates sur les élections, les processus parlementaires et les institutions en charge de la responsabilité publique.

Le rapport examine également les processus par lesquels les mesures sont prises et mises en œuvre par les États membres de l'UA au niveau national. Ceux-ci ont soit eu recours aux mécanismes juridiques et institutionnels existants, soit en ont établi de nouveaux pour faire face à la pandémie. Les mécanismes ainsi mis en place sont axés sur i) les mesures juridiques et institutionnelles, ii) les mesures de prévention et de contrôle de la maladie, iii) les mesures sociales et humanitaires et iv) les mesures fiscales et monétaires. Le rapport examine l'efficacité de ces mesures en termes de résultats souhaitables, d'impact sur la jouissance des droits de l'homme, d'égalité de traitement des citoyens et de responsabilité du gouvernement envers le public.

Aux niveaux continental et sous-régional, le rapport examine la manière dont l'Afrique a riposté face à la COVID-19, notamment la « Stratégie continentale commune de l'Union africaine contre le COVID-19 », la fourniture centralisée d'un soutien technique, l'approche multilatérale dans la mobilisation des ressources et la gouvernance de la paix et de la sécurité. En ce qui concerne la réponse au niveau sous-régional, le rapport fournit un compte rendu détaillé des mesures multilatérales mises en œuvre par l'UA et les communautés économiques régionales (CER), notamment la CEDEAO, l'IGAD, l'EAC, la SADC et le COMESA.

Les facteurs mondiaux identifiés dans le rapport ont été qualifiés de positifs ou de négatifs, et présentés dans le cadre de la gouvernance politique et économique en mettant un accent supplémentaire sur l'impact sexospécifique de la COVID-19 et sur la communauté de la paix et de la sécurité (praticiens, humanitaires et soldats de la paix), qui a exprimé sa préoccupation quant au fait que les mesures immédiates prises en réponse

à la pandémie ont des implications sur les moyens de subsistance et les conflits. Le rapport recommande donc que les acteurs nationaux, régionaux et continentaux réévaluent, en termes concrets, la conception et l'approche des outils et systèmes de gestion des conflits existants à tous les niveaux, afin qu'ils puissent s'adapter rapidement aux menaces non traditionnelles telles que les pandémies, le changement climatique et la cybersécurité.

Les recommandations formulées sont donc été présentées en trois catégories : i) les recommandations à l'intention de l'UA ; ii) les recommandations à l'adresse des États membres ; et les recommandations à l'intention du MAEP. Les recommandations relatives aux mesures immédiates portent essentiellement sur les actions génériques et les premières réponses de l'État à la COVID-19, tandis que les recommandations à moyen terme présentent les dispositions législatives, politiques et institutionnelles nécessaires pour renforcer la responsabilité, l'efficacité et le caractère inclusif des réponses.

Au niveau de l'UA, le rapport recommande, entre autres, que les États membres signent et ratifient le Traité sur la capacité africaine de gestion des risques (ARC), qui fournit un cadre pour l'alerte précoce et la planification

d'urgence en cas de catastrophe, ainsi que pour l'assurance contre les catastrophes dans les États participants. Le rapport recommande en outre que l'UA intègre le financement de la gestion des risques et la planification de la résilience dans ses processus budgétaires annuels.

En ce qui concerne les États membres, le rapport recommande, entre autres, que les gouvernements mettent en place une gouvernance de riposte nationale inclusive et des mécanismes institutionnels et législatifs pour la gestion des catastrophes. Les gouvernements devraient également décentraliser les responsabilités et les capacités de gestion des catastrophes tout en mettant en œuvre des mesures de contrôle dans un cadre qui respecte l'État de droit et les droits de l'homme des citoyens.

Les recommandations à l'intention du MAEP comprennent un appel au Mécanisme d'entreprendre des recherches sur la résilience des États et les catastrophes, afin de guider ses interventions et de réviser son cadre d'action, y compris son questionnaire de base, pour y intégrer la préparation et la gestion des catastrophes.

# CHAPITRE 01



CORONAVIRUS  
TEST

2019-nCoV  
 Negative  Positive

Result for Co

gative

# LA PANDEMIE DE COVID-19 ET LA GOUVERNANCE EN AFRIQUE

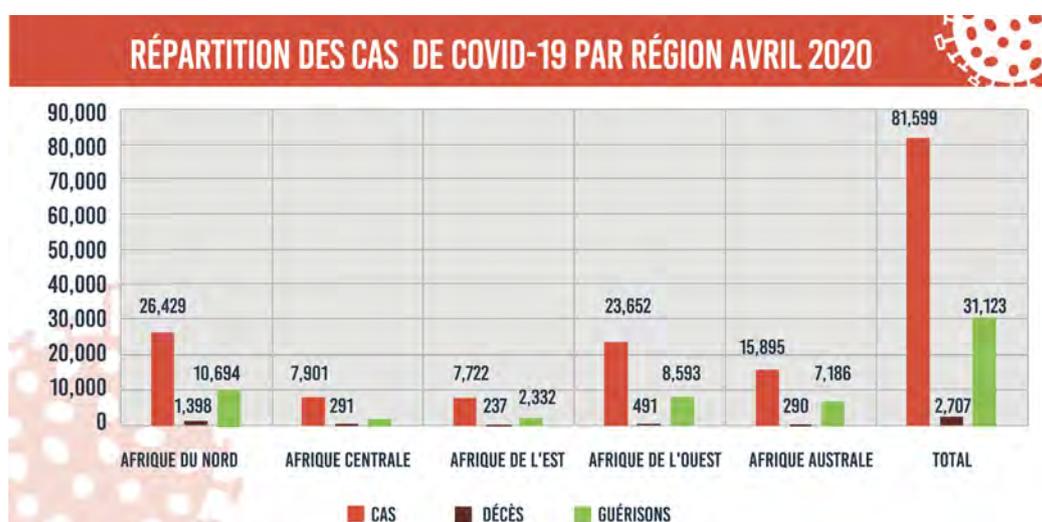
Le premier cas de COVID-19 en Afrique a été signalé en Égypte le 14 février 2020. Depuis lors, 54 pays africains ont signalé plus de 81613 cas et environ 2707 décès dus au nouveau coronavirus au 16 mai 2020. Bien que les pays africains disposent de ressources pour payer les réactifs, ils ne sont pas en mesure de les acheter en raison des restrictions à l'exportation du matériel médical dans la plupart des pays. La situation épidémiologique présentée ci-dessous n'est donc qu'une simple indication de la situation réelle. Du point de vue de la gouvernance, la perspective d'un tel défi nécessite des interventions multilatérales dans la médiation et la refonte de la coopération internationale en temps de crise. La coopération commence à prendre corps en Afrique et les CDC Afrique prévoient de distribuer un million de kits de test d'ici la mi-mai 2020 à travers le continent.

Malgré tout cela, les CDC Afrique continuent de collecter et de consolider des statistiques sur l'incidence et la prévalence de la Covid-19. Le tableau en annexe 1 ainsi que les graphiques et cartes

ci-dessous, présentent des chiffres sur les tendances de l'épidémiologie de COVID-19 en Afrique au 16 mai 2020. Il est important de souligner que ces chiffres ne cessent de changer au fil des jours alors que les gouvernements signalent de nouveaux cas d'infections à la COVID-19, de décès et de guérisons. Les données sont présentées par région

Parmi les régions du continent, l'Afrique du Nord est la région la plus touchée par la pandémie de COVID-19 avec 32,84 % du nombre total de cas confirmés sur le continent, suivie par l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique australe, avec 28,98 % et 19,48 % respectivement. L'Afrique de l'Est et l'Afrique centrale, qui comptent respectivement 9,48 % et 9,68 % des cas, sont les régions présentant le moins de cas confirmés au 16 mai 2020 (Graphique 1). L'Afrique du Nord reste la région qui enregistre le plus grand nombre de décès, soit 51,64 % du nombre total des décès dus à la COVID-19 sur le continent. Le Lesotho est le seul pays en Afrique à ce jour ayant enregistré un seul cas de COVID-19 et aucun cas de décès.

Graphique 1. Répartition des cas d'infection, de décès et de guérison de COVID-19 par région

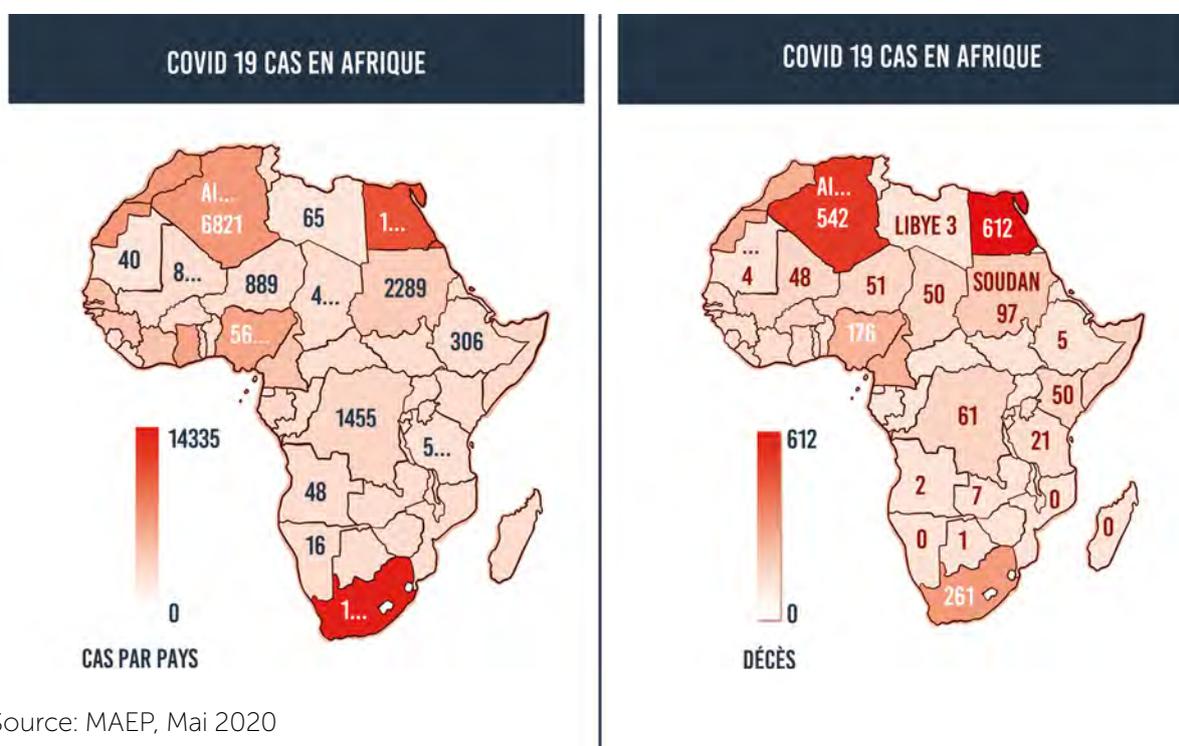


Source: MAEP, mai 2020

La répartition des cas d'infection, de décès et des guérisons par pays est présentée au Graphique 2 ci-dessous. On constate que les pays ayant les taux d'infection et de décès les plus élevés sont répartis de manière presque uniforme entre les zones géographiques et les groupes économiques (pays à revenu faible, pays à revenu

intermédiaire de la tranche inférieure et pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure). On note cependant que si l'Égypte et l'Afrique du Sud ont des taux d'infection comparables, l'Égypte enregistre plus du double du nombre de décès (taux de mortalité calculé à partir du nombre de décès par rapport au nombre d'infections signalées).

Graphique 2. Répartition des infections à COVID-19 et des décès par pays - 16 mai 2020



Source: MAEP, Mai 2020

Selon l'OMS, 1 40972 tests ont été effectués en Afrique au 16 mai 2020, dont 5,79 % de cas de COVID-19 confirmés. Cela peut laisser penser que l'Afrique a une prévalence de 5,79 % de de la COVID-19, au regard des taux de transmission et de dépistage actuellement enregistrés sur le continent. Comparé aux autres régions du monde, le faible taux observé en Afrique est le résultat des mesures précoces prises par les pays africains individuellement et collectivement pour freiner la propagation de la pandémie. Ces mesures comprennent, entre autres, la mise en quarantaine et le confinement partiel ou total.

### Démocratie, libertés et mesures d'urgence

Alors des questions pertinentes se posent en matière de gouvernance concernant l'équilibre entre la protection des libertés humaines et la garantie de la santé et la sécurité publiques dans le contexte de la Covid-19, le monde, y compris l'Europe et l'Amérique du Nord, continue de subir un déclin économique et social constant en conséquence directe des politiques de «confinement» qui limitent les mouvements de population

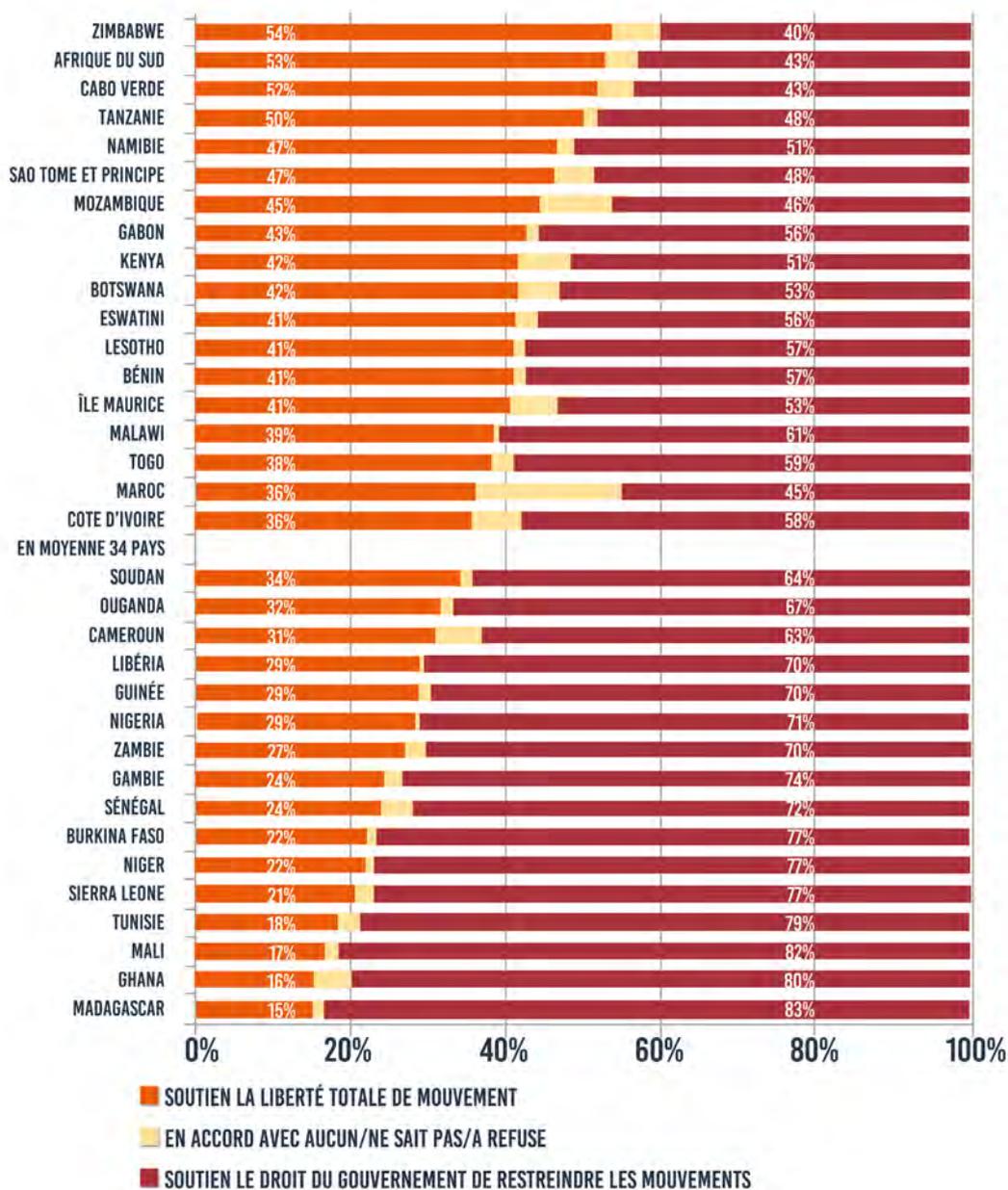
---

et restreignent la circulation des marchandises et la fourniture de l'ensemble des services. Les implications sur les libertés économiques, civiles, politiques et sociales sont donc claires. Ces libertés ont maintenant été annulées et limitées alors que les pays poursuivent les objectifs de santé et de sécurité publiques nécessaires pour juguler la pandémie. Mais certains pays ont opté pour une approche différente pour faire face à la menace que pose la COVID-19. Des pays comme la Suède, l'Islande, la Biélorussie, le Japon, la Corée du Sud et Taïwan n'ont imposé aucun confinement. De nombreux éléments donnent à penser que malgré cette absence de confinement, leurs résultats ont été aussi bons et, dans certains cas, meilleurs que ceux des pays ayant choisi le confinement. Et

ces pays ont atteint ces résultats sans avoir à supporter l'énorme coût socio-économique que l'on observe à travers le monde.

Cette mesure politique immédiate de «confinement» présente un intérêt pour l'Afrique, où les conditions de vie et l'état des économies posent de sérieux problèmes de mise en œuvre et de droits de l'homme. En conséquence, le Graphique 3 ci-dessous présente la perception des citoyens de la légitimité des mesures de quarantaine et de confinement. Les données présentées dans le graphique sont celles issues d'une enquête réalisée par Afrobaromètre sur la perception qu'ont les Africains de la légitimité des mesures et politiques de quarantaine et de confinement.

Graphique 3. Perception des citoyens de la légitimité des mesures de quarantaine et de confinement



Source: Afrobaromètre, 2020

Il ressort du graphique que la majorité des citoyens africains estiment que les mesures de quarantaine et de confinement qui leur sont imposées sont illégitimes, comme la moyenne de 62 % enregistrée dans 34 pays africains (Graphique 3). Si ces mesures de quarantaine et de confinement total ou partiel ont peut-être produit des résultats positifs en freinant la propagation de la pandémie de COVID-19, leur impact sur les inégalités sur les citoyens est énorme en termes de pression sur les moyens de subsistance au quotidien et l'accès aux services de base tels que les produits de première nécessité, l'eau et l'assainissement. L'accès à ces services oblige les citoyens à quitter leur maison ou concession plusieurs fois chaque jour.

Une des difficultés inhérentes à la gouvernance de l'épidémie reste l'impossibilité de déterminer la forme et la durée d'application de ces mesures politiques sans provoquer un ralentissement majeur des acquis en matière de développement, de moyens de subsistance ou de droits humains fondamentaux. À ce jour, aucun référentiel quantitatif n'a été établi par les institutions multilatérales, en matière d'épidémiologie de santé publique ou économique, pour guider les

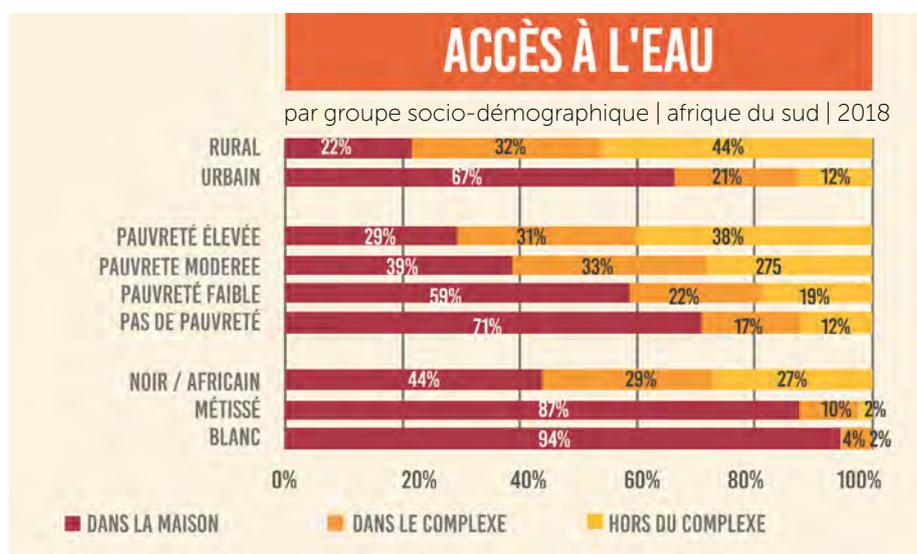
pays dans la mise en œuvre progressive de ces mesures. L'application de la politique reste expérimentale et les ramifications politiques pour l'Afrique peuvent être graves si la proportion de la population en faveur des confinements diminue en raison des pressions sur les moyens de subsistance.

Graphique 4. Étude de cas : Afrique du Sud

**Étude de cas : Afrique du Sud (étude Afro-baromètre, 2020)**

En Afrique du Sud par exemple, à peu près la moitié des citoyens n'ont pas accès à l'eau courante (47 %) ou n'ont pas de toilettes (51 %) dans leur maison. En fait, 44 % des habitants des zones rurales ont déclaré qu'ils devaient quitter leur concession pour avoir de l'eau. Et tandis qu'on encourage le travail à domicile pendant le confinement, seulement 58 % de la population bénéficie d'une alimentation électrique qui fonctionne plus de la moitié du temps. L'accès aux services de base est inégalement réparti entre les différents groupes. En ville, deux résidents sur trois (67 %) ont de l'eau courante à la maison, contre un seul sur cinq (22 %) en zone rurale.

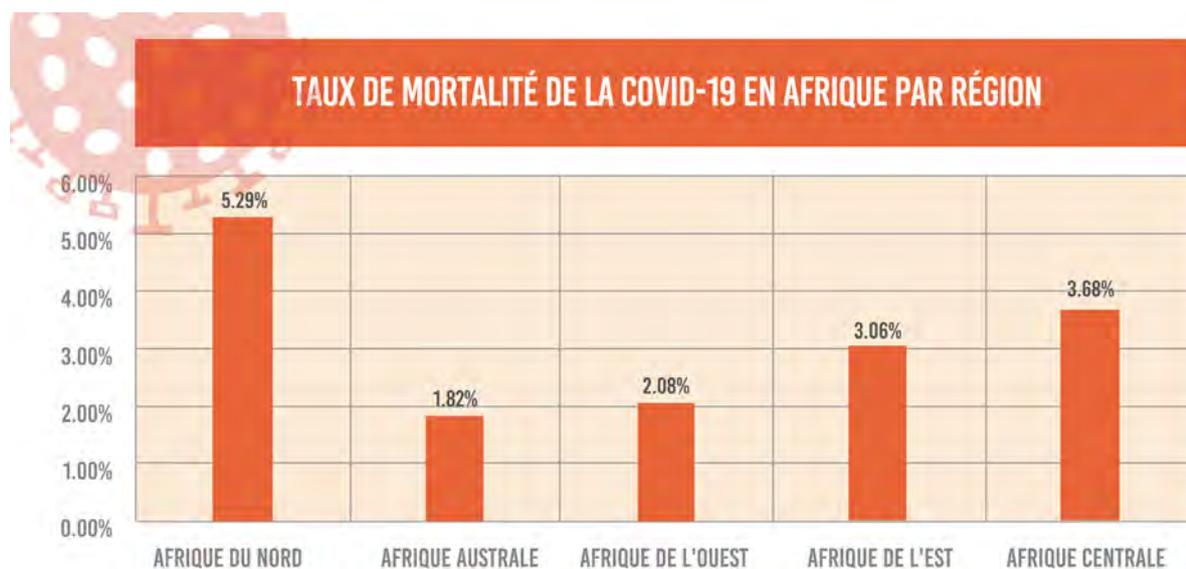
Graphique 4. Étude de cas : Afrique du Sud



Les taux de mortalité à l'échelle régionale sont également importants dans l'évaluation des possibilités d'amélioration du multilatéralisme et de la coopération internationale comme mesures de gouvernance clés dans la riposte à la Covid-19. Les taux de mortalité exercent des pressions politiques uniques et variées sur les pays, ce qui peut souvent déboucher sur le protectionnisme ou le nationalisme. Le taux de mortalité moyen en Afrique au 16 mai 2020 était de 3,32 %. Cependant, il est important de souligner que le taux de mortalité

diffère considérablement d'une région à l'autre et davantage d'un pays à l'autre. L'Afrique du Nord enregistre le taux de mortalité le plus élevé (5,29 %), suivie de l'Afrique centrale (3,68 %). L'Afrique australe enregistre le taux de mortalité le plus bas (1,82 %), suivie de l'Afrique de l'Ouest (2,08 %) (Graphique 5). Le taux de mortalité est le nombre total de décès par rapport au nombre total de cas confirmés à un moment donné dans une zone géographique ou une circonscription donnée.

Graphique 5. Taux de mortalité de la COVID-19 en Afrique par région



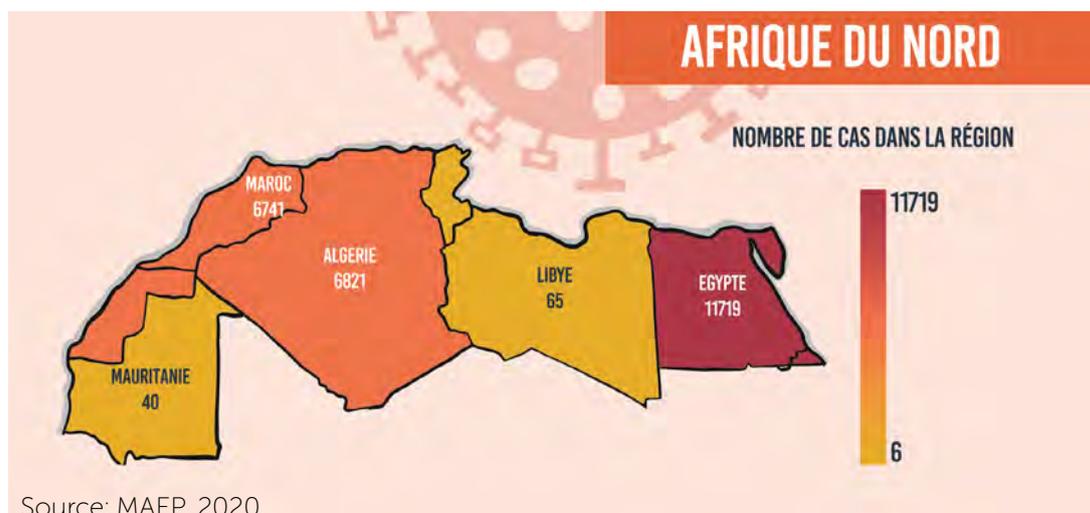
Source: MAEP, 2020.

## 1.1 Afrique du Nord

Le premier cas de COVID-19 en Afrique a été détecté en Égypte en février 2020. La pandémie s'est ensuite propagée en Algérie et dans d'autres

pays de la région, et plus tard dans le reste du continent. Le Graphique 6 présente le nombre de cas confirmés, de décès et de guérison dans la région au 16 mai 2020.

Graphique 6. Nombre de cas de COVID-19 en Afrique du Nord

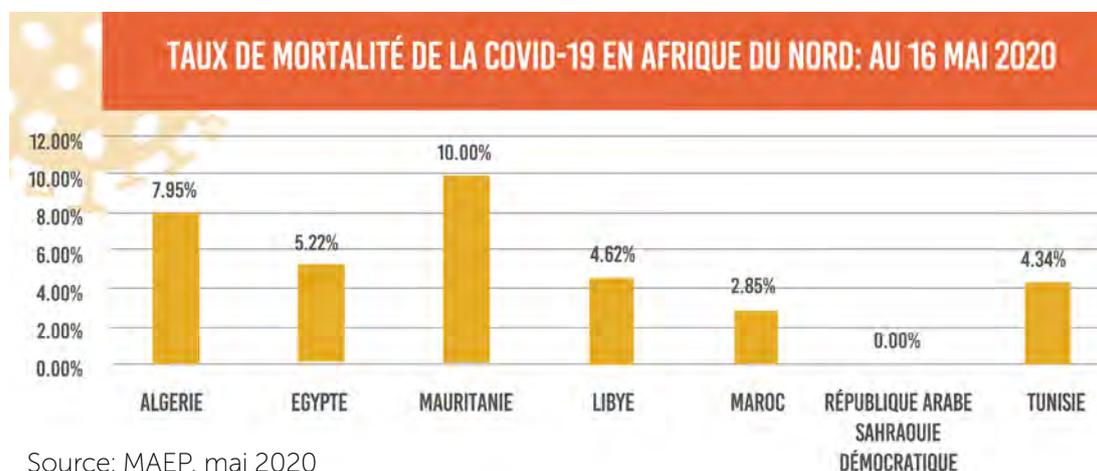


Source: MAEP, 2020.

L'Égypte reste le pays le plus touché en termes de cas confirmés (11,719) et de décès (612), devant l'Algérie qui comptait 6821 cas confirmés et 542 décès attribuables au coronavirus. Le nombre de cas guérisons au Maroc (3 487) est supérieur à celui de l'Algérie (3409) et de l'Égypte (2 950)

(voir le tableau 1 de l'annexe 1). Le taux de mortalité en Afrique du Nord indique présente d'énormes différences entre les États de la région (Graphique 7). La Mauritanie a le taux de mortalité le plus élevé (10 %), suivie de l'Algérie (7,95 %) et de l'Égypte (5,22 %).

Graphique 7. Taux de mortalité de la COVID-19 en Afrique du Nord



Source: MAEP, mai 2020

## 1.2 Afrique Centrale

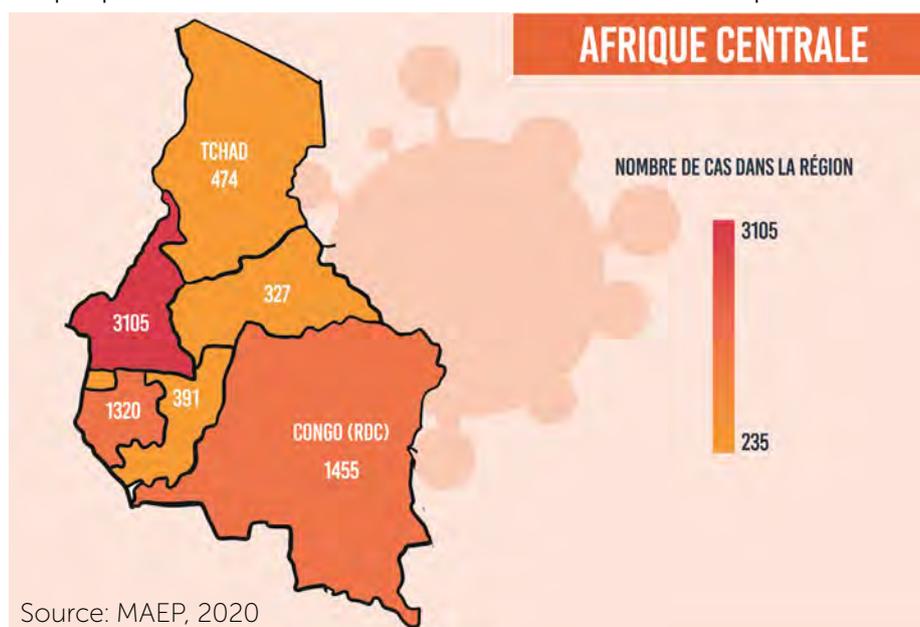
Selon les dernières données de l'OMS et des CDC Afrique, la situation en Afrique centrale reste fluctuante car les pays confirment les cas au fur et à mesure qu'ils se présentent. Au 16 mai 2020, la région avait enregistré un total de 7 903 cas confirmés <sup>1</sup>, répartis comme suit : Cameroun, 3 105 cas confirmés, 140 décès et 1 567 cas de guérison ; République centrafricaine (RCA), 327 cas confirmés, aucun décès et 13 cas de guérison (voir Graphique

8) ; Tchad, 474 cas, 50 décès et 111 cas de guérison ; Congo, 391 cas, 15 décès et 87 cas de guérison ; République démocratique du Congo (RDC), 1 455 cas, 61 décès et 270 cas de guérison ; Guinée équatoriale, 594 cas confirmés, 7 décès et 22 cas de guérison ; Gabon 1320 cas confirmés, 11 décès et 224 cas de guérison et enfin, Sao Tomé-et-Principe, 235 cas, 7 décès et 4 cas de guérison. <sup>2</sup>

<sup>1</sup> <https://africacdc.org/Covid-19/>

<sup>2</sup> <https://africacdc.org/Covid-19/>

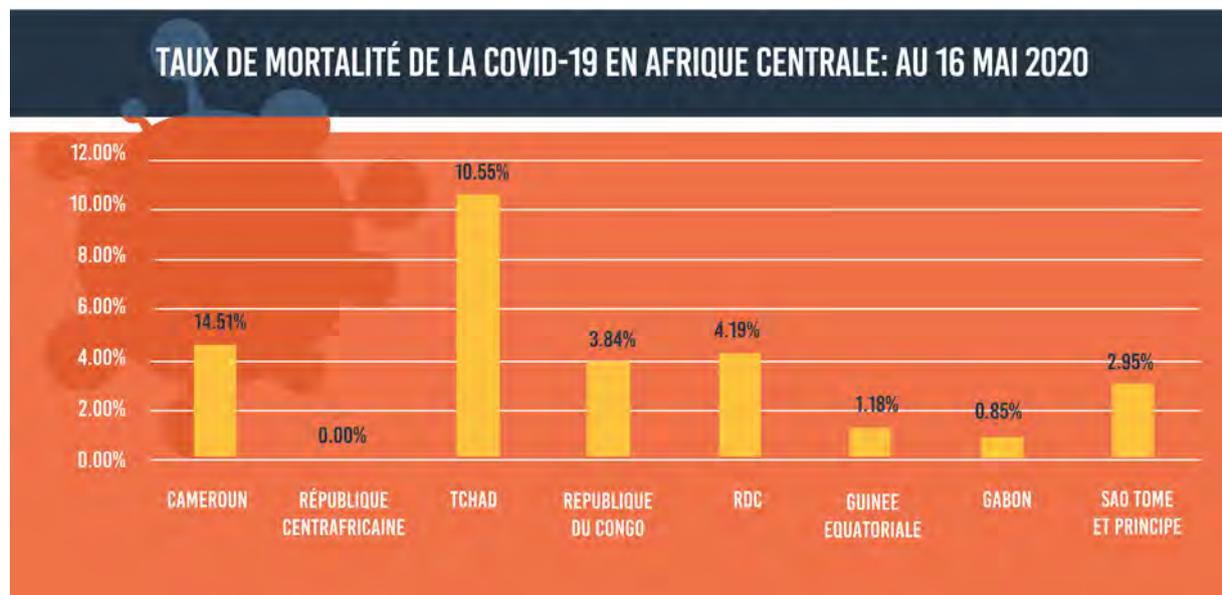
Graphique 8. Nombre de cas d'infection à la Covid-19 en Afrique Centrale



Alors que l'Afrique centrale a enregistré le deuxième plus petit nombre de cas sur le continent, la région a le deuxième taux de mortalité le plus élevé. En termes de répartition par pays, le Tchad a le taux de mortalité le plus élevé (10,55 %), suivi du Cameroun (4,51 %) et de la RDC (4,19 %). La RCA n'avait enregistré aucun décès lié à la COVID-19 jusqu'au 16 mai 2020. Il est toutefois important de

prendre en compte les conditions de sécurité propres à cette région. Ces circonstances font peser une charge disproportionnée sur les ressources publiques et exigent un équilibre unique des priorités concernant les défis de sécurité humaine émanant de la pandémie par rapport à ceux émanant des conflits et du terrorisme.

Graphique 9. Taux de mortalité de la COVID-19 en Afrique Centrale



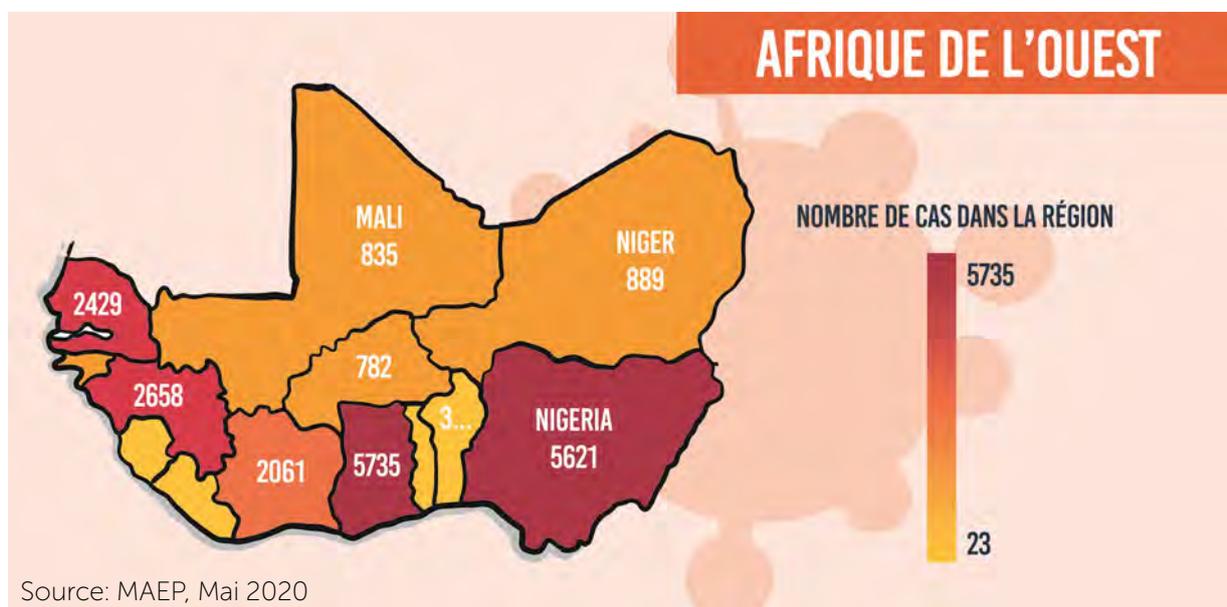
Source: MAEP, 2020

### 1.3 Afrique de l'Ouest

La région d'Afrique de l'Ouest est également confrontée, à certains endroits, à une triple menace à la sécurité humaine : les conflits, les migrations et la pandémie. Sa proximité avec l'Europe et le reste du monde et sa forte densité de population ont un impact sur l'évolution de la pandémie et la région a désormais le deuxième taux d'infection

en Afrique. Au 16 mai 2020, l'Afrique de l'Ouest totalisait 23 652 cas répartis comme suit : Ghana, 5735 cas confirmés, 29 décès et 1754 guérisons; Nigéria 5621 cas confirmés, 176 décès et 1472 guérisons. La Gambie est le pays le moins touché avec 23 cas confirmés, 1 décès et 12 guérisons.

Graphique 10. Taux d'infection à COVID-19 dans les pays d'Afrique de l'Ouest



L'Afrique de l'Ouest a enregistré le deuxième plus grand nombre d'infections, mais le deuxième plus faible taux de mortalité. Cela peut être dû aux capacités établies du fait de l'expérience acquise dans la gestion de la crise de la maladie à virus Ebola. Le pays ayant le plus haut taux de mortalité dans la région est le Libéria (8,97 %), suivi du Burkina Faso (6,52 %) et de la Sierra Leone (6,28 %).

Ces taux peuvent être le reflet des capacités limitées du secteur de la santé dans ces États. Sept pays sur les quinze pays que compte la région de l'Afrique de l'Ouest ont enregistré un taux de mortalité inférieur à 2,00 %. Ces pays sont la Guinée Bissau (0,41 %), la Guinée (0,60 %), Cabo Verde (0,91 %), le Ghana (0,51 %), le Sénégal (1,03 %), la Côte d'Ivoire (1,21 %) et le Bénin (0,59 %).

Graphique 11. Taux de mortalité de la COVID-19 dans les pays d'Afrique de l'Ouest

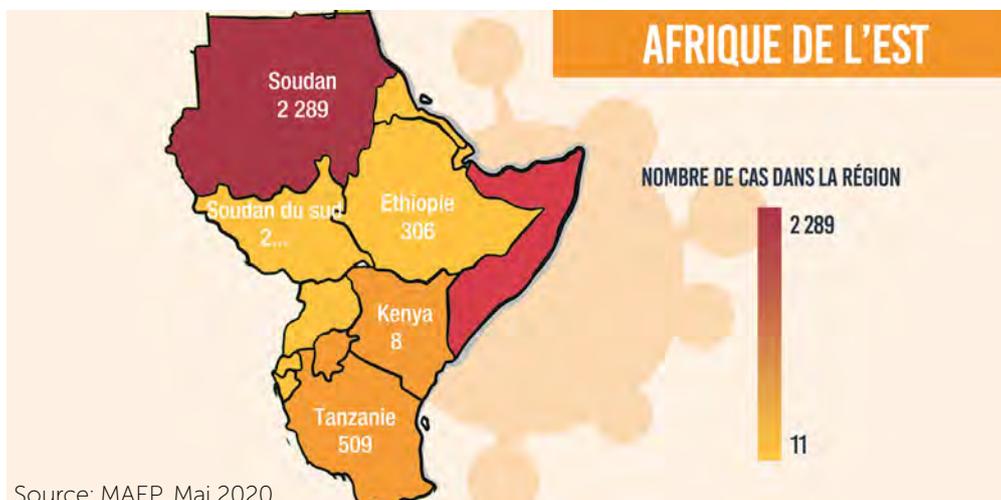


## 1.4 Afrique de l'Est

Malgré ses nombreux défis en matière de sécurité humaine, la région de l'Afrique de l'Est est celle qui a enregistré le moins de cas d'infections à COVID-19. Au 16 mai 2020, l'Afrique de l'Est avait enregistré 7 734 cas au total, répartis comme suit : Soudan, 2 289 cas confirmés, 97 décès et 222

guérisons, Somalie, 1 357 cas confirmés, 55 décès et 148 guérisons et Djibouti, 1 331 cas confirmés, 4 décès et 950 guérisons. Les pays ayant le moins de cas sont les Seychelles (11 cas confirmés, 0 décès et 10 guérisons) et le Burundi (27 cas confirmés, 1 décès et 7 guérisons).

Graphique 12. Nombre de cas de COVID-19 dans les pays d'Afrique de l'Est



La région présente le troisième taux de mortalité le plus élevé du continent. Le Kenya est le pays qui a enregistré le taux de mortalité le plus élevés (6,02 %), suivi du Soudan (4,24 %) et de la Tanzanie (4,13 %). Plus de 50 % des pays de la région ont

enregistré un taux de mortalité inférieur à 2,00 %. Ces pays sont le Soudan du Sud (1,69 %), l'Ouganda (0,00 %), le Rwanda (0,00 %), les Seychelles (0,00 %), l'Érythrée (0,00 %), Madagascar (0,00 %) et Djibouti (0,30 %).

Graphique 13. Taux de mortalité de la COVID-19 dans les pays d'Afrique de l'Est

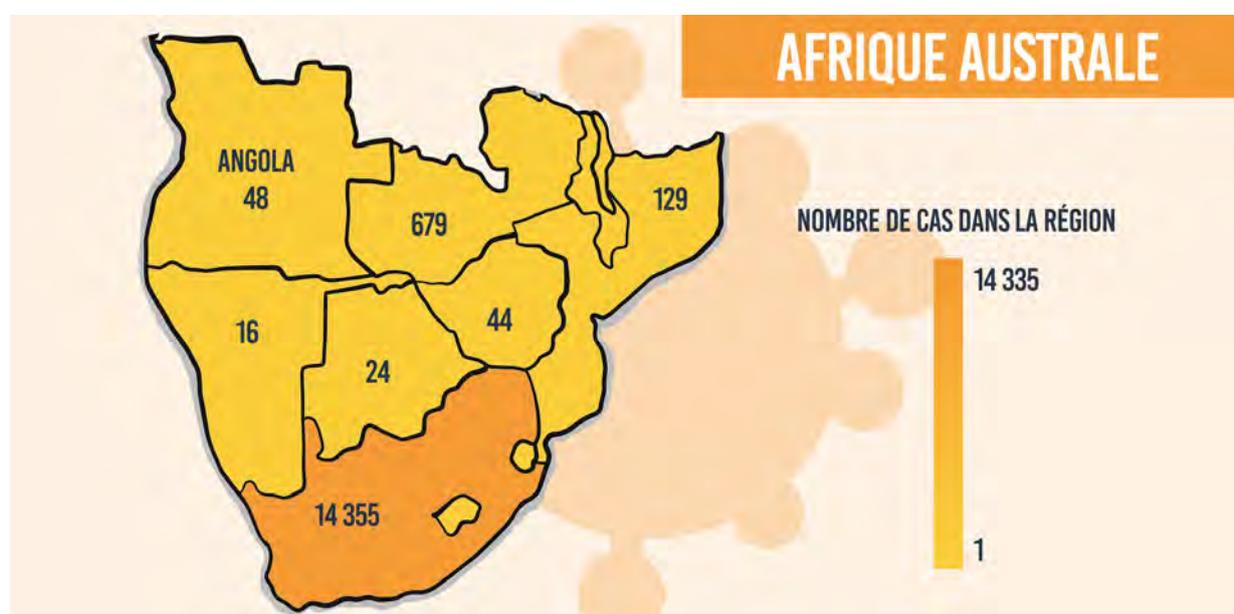


## 1.5 Afrique Australe

Au 16 mai 2020, seul le Lesotho avait signalé un seul cas de COVID-19 dans la région. L'Afrique du Sud reste le pays ayant signalé le plus grand nombre de cas confirmés, soit 90,31 % du nombre total des cas d'infection dans la région. Le graphique ci-dessous donne la répartition des cas

de Covid-19 en Afrique australe. Les autres pays totalisent moins de 10 % des cas d'infection confirmés. L'Afrique du Sud est le pays de la région le plus ouvert et dont les ports d'entrée ont un trafic relativement plus dense avec le reste du monde.

Graphique 14. Nombre de cas de COVID-19 en Afrique Australe

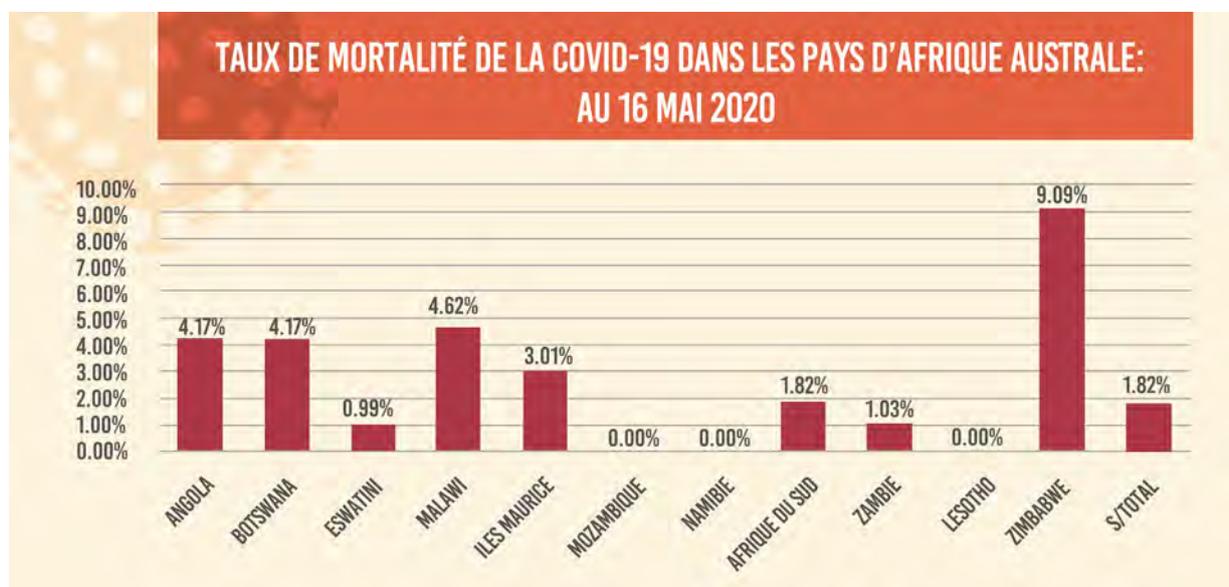


Source: MAEP, Mai 2020

Toutefois, le taux de mortalité en Afrique australe reste le plus faible avec 1,82 %. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette situation, notamment une infrastructure de santé mieux développée en Afrique du Sud (le pays où le nombre de cas est le plus élevé) et la rapidité de la riposte. Mais l'évaluation précise des facteurs n'est réalisable scientifiquement qu'à moyen terme. Dans la région, le Zimbabwe enregistre le taux de mortalité le plus élevé (9,09 %), suivi du Malawi (4,62 %). Ces taux de mortalité élevés sont dus au petit nombre de cas

qui sont pour la plupart enregistrés (testés) lorsque des personnes présentent des signes et des symptômes de la maladie ou se rendent dans des structures de santé étant déjà malades. Il n'existe pas de dépistage massif. Actuellement, la moitié des pays de la région ont un taux de mortalité inférieur à 2,00 %. Il s'agit du Lesotho, de la Zambie, d'Eswatini, de la Namibie, du Mozambique et de l'Afrique du Sud. Bien qu'ayant le nombre le plus élevé de cas confirmés, l'Afrique du Sud fait partie des pays à faible taux de mortalité (moins de 2,00 %).

Graphique 15. Taux de mortalité de la COVID-19 dans les pays d'Afrique Australe



Source: MAEP, Mai 2020

## 1.6 La Pandémie et la Gouvernance

Étant donné que les mesures visant à contenir la COVID-19 affectent le fonctionnement des entreprises, des organisations et des institutions publiques et privées, les individus sont de plus en plus limités dans leur engagement et leur participation dans la vie politique et économique de leurs pays. Ces contraintes ont également affecté certains aspects des processus démocratiques et de la vie civique en général dans les pays où des mesures de confinement social ont été prises. En conséquence, la qualité de la gouvernance telle qu'elle est comprise en temps normal a diminué. Le risque de marginalisation accrue des groupes sous-représentés pourrait s'accroître alors que le monde et l'Afrique font face à la pandémie de COVID-19.

Le tableau 1 ci-dessous présente dix pays d'Afrique qui doivent organiser des élections présidentielles

en 2020, conformément à leurs constitutions respectives. Il y a de bonnes raisons de croire que la pandémie de COVID-19 pourrait avoir un impact sur la conduite d'élections démocratiques en Afrique en raison des mesures de confinement et de distanciation sociale qui ont été imposées par presque tous les pays. Par exemple, le Burundi, qui doit tenir ses élections générales le 20 mai, a averti que les observateurs internationaux seront placés en quarantaine obligatoire pendant 14 jours en raison de la COVID-19<sup>3</sup>. Mais, comme le montre le tableau 1, à ce jour, seule l'Éthiopie a reporté les élections prévues. Les inquiétudes liées à la pandémie ne sont ni farfelues ni infondées. Par exemple, lorsque la République de Guinée a tenu ses élections législatives en mars 2020, certains des responsables de l'organe national de gestion des élections ont été infectés par le virus, et au moins un cas a été fatal.

Table 1: African Presidential/Legislative Elections in 2020

Pays	Type d'élection	Date (2020)/ situation	Nombre de cas de COVID-19 confirmés
Togo	Présidentielle	22 février – s'est déroulée	199
Burundi	Présidentielle et législative	20 mai	27
Malawi	Présidentielle	July	58
Éthiopie	Parlementaire	16 août (reportée pour cause de COVID-19)	261
Seychelles	Présidentielle	Décembre	11
Tanzanie	Présidentielle et législative	4 octobre	509
Côte d'Ivoire	Présidentielle et législative	31 octobre	1857
Guinée	Présidentielle	Octobre	2298
Burkina Faso	Présidentielle et législative	Novembre	766
Ghana	Présidentielle et législative	7 décembre	5127
République centrafricaine	Présidentielle et législative	27 décembre	179
Niger	Présidentielle et législative	27 décembre	854
Somalie	Parlementaire	Décembre	1170

---

Source: Institut électoral pour une démocratie durable en Afrique (EISA), 2020. Calendrier électoral en Afrique (mis à jour en décembre 2019) <https://www.eisa.org.za/calendar2020php>, consulté le 14 mai 2020. OMS-AFRO, mise à jour du 13 mai 2020.

En outre, la COVID-19 et les mesures de confinement qui en ont résulté ont également créé des perturbations majeures pour les entreprises et entraîné l'arrêt à grande échelle de l'activité économique. La conduite responsable des entreprises ainsi que le rôle du secteur privé dans la riposte à la COVID-19 reste un point

central de la gouvernance d'entreprise sur le continent. Actuellement, il n'existe pas de cadre continental pour guider la réponse à la pandémie dans les entreprises publiques et le secteur privé. La plupart des pays africains qui ont été évalués par le MAEP doivent encore élaborer des cadres pour garantir la responsabilité sociale des entreprises dans un contexte marqué par la COVID-19.

## 1.7 Réponse axée sur l'égalité des sexes en matière de gouvernance

---

Si la question de riposte aux pandémies, en particulier à la COVID-19, a été largement débattue, la dimension genre et l'impact d'une telle riposte restent à explorer<sup>4</sup>. La question de l'égalité des sexes est socialement, économiquement, politiquement et physiquement construite et motivée<sup>5</sup>. Compte tenu de l'expérience du continent africain dans sa riposte à des pandémies telles que les virus Ebola et Zika, il est absolument nécessaire de repenser le lien entre la gouvernance et l'égalité des sexes dans le cadre de la riposte des pays aux pandémies actuelles et futures.

Le lien entre le genre et la gouvernance est important en ce qui concerne : i) les processus décisionnels et les conséquences éventuelles de la non-prise en compte des hypothèses et de l'évolution de la question de genre ; ii) la prise en compte de la dimension genre dans l'établissement des mécanismes de gouvernance pour la préparation aux catastrophes et la riposte aux pandémies ; iii) et le recours à une approche fondée sur le genre dans la définition des politiques et des hypothèses épistémiques sur la gouvernance.

---

<sup>3</sup> <https://savannanews.com/burundi-election-observers-quarantined-for-14-days-11-days-from-election/>

<sup>4</sup> Harman, Sophie (2016) 'Ebola, gender and conspicuously invisible women in global health governance', *Third World Quarterly* 37(3): 524–41 doi: 10.1080/01436597.2015.1108827.

---

<sup>5</sup> Julia Smith (2019) Overcoming the 'tyranny of the urgent': integrating gender into disease outbreak preparedness and response, *Gender & Development*, 27:2, 355–369, DOI: 10.1080/13552074.2019.1615288

CHAPITRE

02

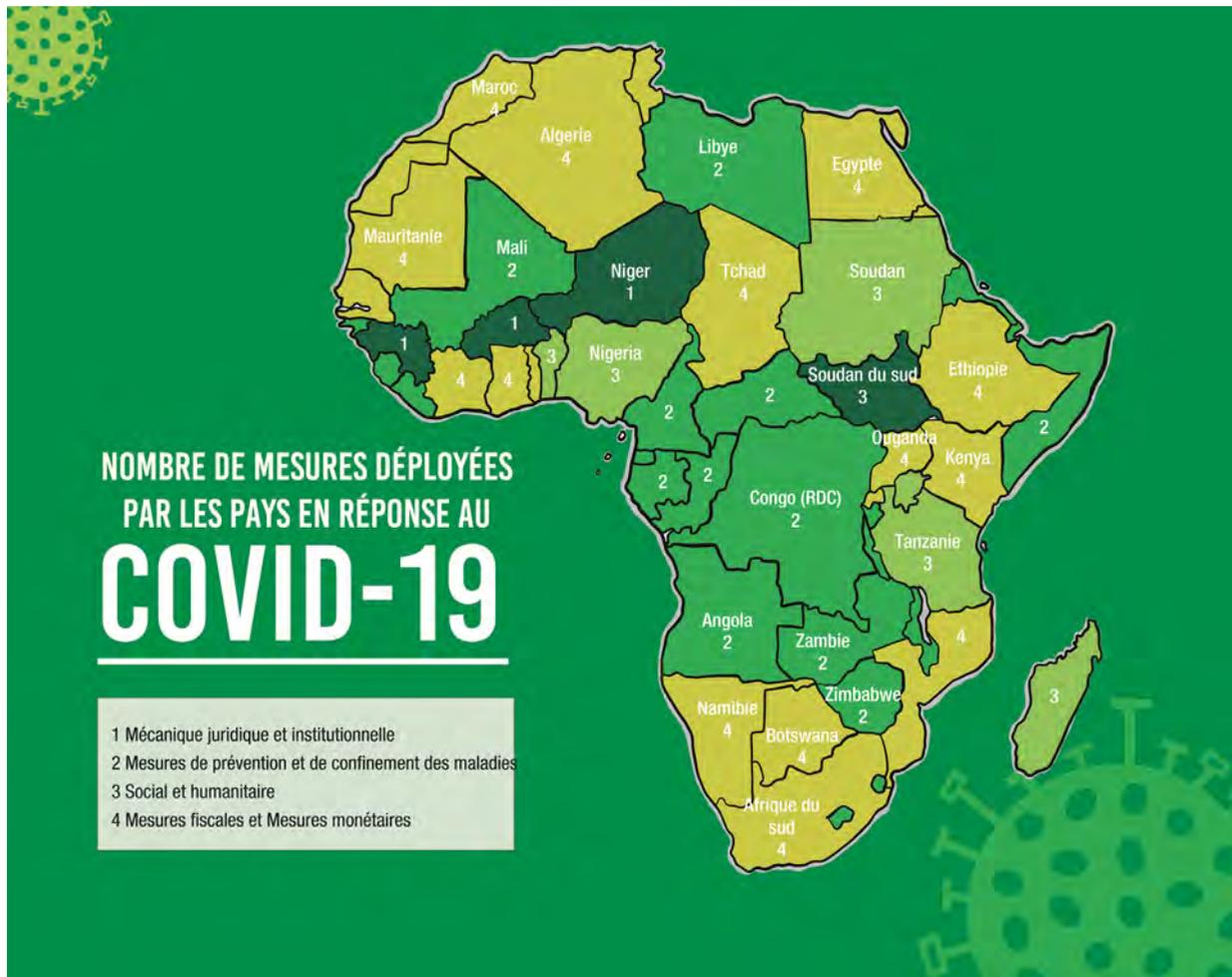


# RIPOSTE SPÉCIFIQUE À LA COVID-19 AU NIVEAU NATIONAL

Au niveau national, les États membres de l'UA ont, soit déclenché les mécanismes juridiques et institutionnels existants, soit créé de nouveaux mécanismes pour répondre à la pandémie. Ces mécanismes ont pris diverses mesures d'intervention, qui peuvent être classées en quatre catégories : les mesures légales et institutionnelles, les mesures de prévention et de contrôle des maladies, les mesures sociales et humanitaires et les mesures fiscales et monétaires. Du point de vue de la gouvernance, il serait utile d'examiner les processus par lesquels

(on pourrait par exemple se demander si les processus sont participatifs), de dire si elles peuvent produire les résultats escomptés, d'évaluer leur incidence sur les droits de l'homme, de déterminer si elles garantissent l'égalité de traitement des citoyens et permettent que le gouvernement rende compte aux citoyens. Le graphique 16 ci-dessous montre dans quelle mesure les différents États membres de l'UA ont mis en œuvre les quatre mesures et les mesures politiques. À l'exception de quelques pays (portant le numéro 1), la plupart ont institué les quatre catégories de mesures (pourtant le numéro 4).

Graphique 16. Étendue des mesures prises par les pays



## 2.1 Mesures légales et institutionnelles

---

Les mesures légales et institutionnelles prises par les États membres dans la gestion de la crise de COVID-19 comprennent des commissions scientifiques nationales, des comités de suivi, des comités d'urgence et des comités interministériels. Plusieurs pays ont également élaboré des plans de préparation et d'intervention. D'autres pays, comme le Malawi et l'Afrique du Sud, ont des lois nationales sur la préparation et la gestion des catastrophes, bien qu'il ne soit pas clair jusqu'à présent si ou comment elles déploient ces lois pour gérer la pandémie de COVID-19. Dans la plupart des cas, les États africains ont mis en place des mécanismes juridiques et institutionnels ad hoc pour répondre à la pandémie.

L'Algérie, par exemple, s'est appuyée sur sa commission scientifique nationale pour gérer la pandémie de COVID-19, tandis que le Mozambique a créé un comité consultatif technique et scientifique. Certains pays comme le Maroc, le Nigéria, le Togo et la Tunisie ont mis en place des comités de suivi stratégique, des comités de crise ou des mécanismes de coordination. D'autres pays comme le Tchad, la République du Soudan, le Lesotho et l'Ouganda ont élaboré des plans de préparation et d'intervention. Plusieurs pays ont également créé des comités ministériels ou interministériels pour coordonner leur riposte à la pandémie. Dans le cas de l'Ouganda, le Ministère de la santé dirige la mise en œuvre du plan national de préparation et de riposte. À Djibouti, le Ministère de la santé améliore sa préparation pour faire face à la pandémie en renforçant ses capacités de surveillance, de dépistage et de mise en quarantaine. Il renforce également les capacités des agents de santé. La République du Soudan a élaboré un plan de préparation sanitaire d'urgence à risque multiple, coordonné par un comité d'urgence de haut niveau. Le Tchad, quant à lui, a mis en place une unité de surveillance et de sécurité sanitaire que coordonnent

les services de la présidence de la République.

L'État de droit et le rôle des institutions publiques sont essentiels dans la préparation et la résilience d'un pays dans le contexte actuel marqué par la pandémie de COVID-19. L'efficacité, la transparence, le partage d'informations et la responsabilité dont ont fait preuve les institutions publiques nationales en Afrique dans leur réaction face à la COVID-19 sont la manifestation d'une tendance plus forte à l'inclusion des valeurs sociétales. Bien que les pays africains aient été constamment critiqués pour leur mauvaise gouvernance, les mesures de riposte de l'Afrique à la COVID-19 en matière de gouvernance indiquent, dans une large mesure, un bien meilleur degré de préparation institutionnelle que ce qui avait été supposé auparavant.

Malgré cette différence comparative positive en faveur de l'Afrique entre les pays développés et les pays en développement, il est évident que de nombreux États membres ne disposent pas des mécanismes juridiques et institutionnels requis pour gérer des crises de l'ampleur de la COVID-19. Pour être efficaces, les mécanismes juridiques et institutionnels doivent être inclusifs et tenir compte des besoins de toutes les parties prenantes, en particulier des membres vulnérables de la société. Ces mécanismes devraient également rendre compte au public de leurs décisions, notamment sur l'utilisation des ressources publiques, et informer le public de leurs politiques et actions. La participation et la responsabilité du public sont également essentielles car elles contribuent à instaurer la confiance sociale, sans laquelle les populations touchées risquent de ne pas se conformer aux mesures prises pour lutter contre la pandémie et gérer son impact. Il existe des preuves irréfutables que le modèle unique de quarantaine et de confinement des marchés n'est pas la réponse la plus efficace à la pandémie.

## Encadré 1. Masques chirurgicaux au Bénin

### BÉNIN

Le Bénin a été proactif dans la prévention de la propagation de la pandémie de COVID-19 dans le pays. Parmi les mesures prises, on peut citer :

- la mise en place d'un comité interministériel ad hoc pour la gestion de l'urgence sanitaire liée à la pandémie de COVID-19 et d'un comité d'experts sur la COVID-19 ;
- l'activation du Comité National de Crise Sanitaire (CNCS) et le renforcement de la surveillance sanitaire à tous les points d'entrée du pays, notamment à l'aéroport et au port de Cotonou ;
- l'acquisition par le gouvernement de trente millions de masques (masques chirurgicaux) au cours de la période et leur mise à la disposition de la population à des prix subventionnés en pharmacie. En outre, l'obligation faite aux transporteurs en commun de doter leurs employés ainsi que les passagers de masques ou bavettes appropriés ;
- la décision du gouvernement d'autoriser la mise à disposition de la chloroquine à un prix subventionné aux officines pharmaceutiques sur l'ensemble du territoire, ainsi qu'aux unités de distribution de médicaments essentiels des formations sanitaires publiques, en vue de l'optimisation de la prise en charge thérapeutique dans les meilleures conditions de sécurité et de contrôle. Cette thérapie a été recommandée sur la base d'éléments scientifiques et de constats probants par le Comité médical d'experts nommée par le gouvernement ;
- la décision de procéder au dépistage systématique des communautés à risque, notamment le personnel médical et paramédical, le personnel des forces de sécurité et de défense et la communauté pénitentiaire (mesure en vigueur depuis le 27 avril 2020).



## 2.2 Mesures de prévention et de contrôle de la maladie

---

Les mesures de prévention et de contrôle ont consisté en un confinement total (appliqué sur l'ensemble du territoire) ou partiel (pour certaines parties du pays seulement). La durée de ces confinements varie également, de dix jours (en Libye, par exemple) à une durée indéterminée (en Afrique du Sud, par exemple, bien que le gouvernement réduise périodiquement les mesures de prévention et de contrôle applicables). Ces confinements consistent en la fermeture des écoles, l'interdiction des rassemblements publics (y compris les rassemblements religieux dans la plupart des cas, la Tanzanie étant une exception), et les restrictions de la circulation et la fermeture de toutes les entreprises sauf celles que le gouvernement considère comme des fournisseurs de «services essentiels», et qui comprennent les travailleurs des services essentiels, les services de transport, les produits alimentaires et les médicaments essentiels, ainsi que les activités de vente au détail, les agents de santé et ceux qui entretiennent des infrastructures clés telles que l'électricité, l'eau et l'assainissement. Certains pays ont également établi des seuils pour les rassemblements publics. En Zambie, par exemple, une réunion de moins de 50 personnes n'est pas considérée comme un rassemblement public.

Il convient également de noter que la notion de services essentiels peut varier d'un pays à l'autre.

Dans certains pays, comme l'Égypte et le Kenya, les mesures de prévention et de contrôle impliquent également des couvre-feux du crépuscule à l'aube, qui sont à nouveau imposés à l'échelle nationale ou uniquement dans les régions ou localités considérées comme les plus touchées. Des pays comme l'Algérie ont imposé le confinement total de zones ou provinces les plus touchées, tout en autorisant la libre circulation dans d'autres zones. À l'inverse, des pays comme l'Égypte et l'Éthiopie ont imposé des couvre-feux à l'échelle nationale. Contrairement à la plupart des pays, la Tanzanie a imposé le moins de restrictions à ses citoyens. Ici, les entreprises publiques et privées continuent de fonctionner normalement.

Invariablement, les mesures de prévention et de contrôle ont été précédées ou accompagnées d'une déclaration de l'état d'urgence nationale (ou état de catastrophe nationale, comme au Malawi et en Afrique du Sud, ou alerte nationale comme en Guinée équatoriale). Il en résulte que la plupart des pays sont soumis à la fois à l'état d'urgence et au confinement.

Certains pays ont également fermé leurs frontières, en particulier pour réduire leur exposition aux pays à haut risque. En outre, des pays comme l'Ouganda ont suspendu le service d'accueil des réfugiés.

## Encadré 2. Prévention et mesures de contrôle en Égypte

### ÉGYPTE

Depuis le premier cas enregistré, le gouvernement de la République Arabe d'Égypte a intensifié ses efforts pour améliorer la prévention des infections et fournir des mécanismes pour tester les patients grâce à la création de 27 laboratoires à travers le pays et de quatre laboratoires universitaires supplémentaires.

Le gouvernement a également intensifié le programme de prévention et de contrôle des infections (PCI) avec l'OMS, pour prévenir la transmission et garantir la protection des patients et des agents de santé, augmentant ainsi la capacité d'effectuer des tests.

Des campagnes de stérilisation récurrentes de 15 jours sont menées dans les villes et les villages pour arrêter la propagation du virus et mettre en place huit hôpitaux d'isolement d'une capacité de 2000 lits avec 1000 lits de soins intensifs et 400 ventilateurs. Cela s'ajoute à la création d'hôpitaux de campagne pour l'admission des cas bénins et asymptomatiques.

Sincères amitiés,



### Encadré 3. Moratoire sur les licenciements en Namibie

#### NAMIBIE

Depuis la déclaration du premier cas le 13 mars 2020, le Gouvernement de Namibie a rapidement mis en place des mesures pour contrer la propagation du virus. Les efforts nationaux pour contenir le virus ont commencé par la déclaration de l'état d'urgence le 17 mars 2020 et l'adoption d'autres mesures de confinement. Celles-ci comprennent la mise en place d'installations d'isolement et de prise en charge, la mise en quarantaine obligatoire de 14 jours, une campagne de sensibilisation de la communauté, un centre d'appel pour signaler les cas suspects de COVID-19, ainsi que le traçage des contacts, et le versement ponctuelle d'une subvention aux plus vulnérables.

Bien que le pays présente l'un des taux d'infection les plus bas du continent, le Gouvernement namibien a mis en place un plan de relance et d'aide économique pour atténuer l'impact socio-économique de la pandémie. Ces mesures comprennent un soutien direct aux entreprises, aux ménages et au marché du travail dans les secteurs les plus touchés, à savoir les voyages, le tourisme, l'aviation et la construction, ainsi que des subventions en nourriture et en eau. En outre, le gouvernement a demandé au secteur privé de ne procéder à aucun licenciement pendant la période de confinement.

Le gouvernement a également dévoilé des plans de subventionnement de l'eau et de nourriture pendant cette période afin de garantir que tous les Namibiens aient accès à l'eau potable et de quoi manger afin de garantir le respect de l'hygiène publique.



D'autres mesures de confinement couramment utilisées sont la mise en quarantaine (l'isolement systématique des personnes infectées ou soupçonnées de l'être), le suivi et le traçage des contacts des personnes infectées (l'Afrique du Sud utilise la technologie mobile), la sensibilisation des citoyens à la distanciation sociale, au lavage fréquent des mains et au port d'équipements de protection et de prévention comme les masques faciaux. En ce qui concerne le lavage des mains, la Sierra Leone a installé des stations de lavage des mains dans un grand nombre de ses établissements de santé, marchés et écoles. En règle générale, dans la plupart des pays, les personnes arrivant de régions ou de pays fortement touchés par le virus sont obligées de subir une quarantaine de deux semaines (un mois dans le cas de la République du Soudan). Ces quarantaines sont administrées de différentes manières. Dans certains cas, les personnes concernées doivent se mettre en quarantaine à domicile. Dans d'autres, elles sont installées dans des structures gouvernementales ou des hôtels, soit à leurs frais, soit aux frais de l'État. Ainsi, au Kenya et en Éthiopie, les voyageurs concernés sont mis en quarantaine à leurs frais. Un défi commun, cependant, est que les voyageurs concernés peuvent ne pas être en mesure de payer les frais de quarantaine. De plus, exiger que les personnes infectées prennent en charge les coûts de quarantaine peut être contre-productif, car cela pourrait décourager les gens de se faire dépister.

Invariablement, les pays ont chargé leurs forces de sécurité (y compris la police et l'armée) d'appliquer les mesures de prévention et de contrôle, avec des résultats et des impacts variés.

Un autre défi pour les États membres a été d'assurer la disponibilité et l'accessibilité des équipements de protection individuelle. L'Égypte a cherché à résoudre ce problème en chargeant ses

entreprises publiques liées à l'armée de produire les équipements de prévention et de protection requis. De même, le Mozambique a choisi de réorienter son secteur industriel vers la production de biens nécessaires à la prévention et à l'atténuation de la pandémie.

En ce qui concerne la prise en charge des malades de COVID-19, le Cameroun a créé des centres de traitement spécialisés dans ses capitales régionales. Le Sénégal s'est également engagé dans la production de tests à un prix abordable (1 dollar des É-U), en collaboration avec ses institutions de recherche.

Les mesures de prévention et de contrôle des maladies ont des implications sur les droits de l'homme. Par exemple, les mises en quarantaine peuvent avoir des effets négatifs sur la capacité des groupes vulnérables à gagner leur vie (ils sont susceptibles de perdre leur emploi, car ne pouvant plus aller travailler) et à accéder aux produits de première nécessité comme la nourriture et les soins de santé. Souvent, ces groupes n'ont pas non plus accès à la sécurité sociale, et les mises en quarantaine peuvent ainsi avoir des conséquences néfastes pour eux.

Ces mesures devraient donc être imposées et appliquées dans un cadre respectueux de l'État de droit et des droits de l'homme. À cet égard, le Pacte international relatif aux droits civils et politiques permet aux États de prendre des mesures qui dérogent à leurs obligations dans les situations d'urgence (article 4). Cependant, le Pacte n'autorise de telles dérogations que lorsqu'un État proclame officiellement l'état d'urgence et que les mesures qu'il propose sont proportionnelles, c'est-à-dire qu'elles sont absolument nécessaires pour faire face aux exigences de la situation. En outre, le Pacte interdit les dérogations à certains droits fondamentaux, notamment le droit à la vie,

l'interdiction des peines cruelles ou inhumaines et le principe de légalité. En revanche, la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples ne permet pas aux États membres de déroger à leurs obligations conventionnelles dans les situations d'urgence.

Dans des pays comme le Kenya et le Malawi, les tribunaux ont jugé que les déclarations d'état d'urgence devaient être encadrées par la loi, que le recours à la force pour faire respecter les couvre-feux était déraisonnable et que les forces de sécurité devaient respecter les droits des citoyens à la vie et

à la dignité. Ces tribunaux insistent également pour que les personnes placées temporairement en quarantaine soient traitées en tout temps comme des personnes libres, à l'exception des limitations qui leur sont nécessairement imposées conformément à l'état de droit et sur la base de preuves scientifiques. Ainsi, les mesures de confinement et de prévention ne devraient pas constituer une sanction. En outre, les États membres doivent veiller à ce que ces mesures soient mises en œuvre sans compromettre les moyens de subsistance, en particulier pour les populations vulnérables..



## Encadré 4. Laboratoires mobiles de dépistage au Togo

### TOGO

Le Togo s'est montré proactif dans la lutte contre la propagation de la pandémie de COVID-19 dans le pays en prenant les mesures suivantes, entre autres :

- suspension pour deux semaines, à compter du vendredi 20 mars 2020, de tous les vols en provenance de pays à haut risque, à savoir l'Italie, la France, l'Espagne et l'Allemagne ;
- création par décret présidentiel d'un organe interministériel de gestion de la crise sanitaire du nouveau coronavirus, dénommé Coordination Nationale de Gestion de la Riposte au COVID-19 au Togo (CNGR COVID-19). il a pour mission d'assurer la coordination interministérielle de la mise en œuvre des décisions gouvernementales, leur préparation et mise en exécution, la centralisation et l'analyse de toutes les informations en relation avec la pandémie, la conception des scénarii d'anticipation et de riposte, et la planification, la programmation et le suivi-évaluation des interventions de la riposte ;
- mise en place d'un comité local de gestion de la riposte qui rend compte de ses activités à la coordination nationale ;
- affectation d'un hôpital (CHR de Lomé-Commune) à la prise en charge des malades et d'un hôtel de la capitale pour les mises en quarantaine ;
- création d'une force spéciale anti-pandémie composée de cinq mille hommes ;
- mise en place de laboratoires mobiles de dépistage dans le pays ;
- lancement d'un programme de transfert monétaire pour les plus vulnérables, dénommé NOVISSI ;
- mise en place de mesures spécifiques pour soutenir la production agricole et assurer l'autosuffisance alimentaire ; et
- création d'un Fonds de solidarité nationale et de relance économique de 400 milliards de francs CFA.



## 2.3 Mesures sociales et humanitaires

---

De nombreux pays ont créé des fonds spéciaux pour gérer les impacts sociaux et humanitaires de la pandémie. Certains, comme Sao Tomé-et-Principe, ont reçu des subventions d'institutions internationales comme la Banque mondiale pour financer leurs interventions d'urgence. De même, le Kenya a reçu un financement de la Banque mondiale, à titre de contribution à son fonds d'intervention d'urgence COVID-19. Le Zimbabwe a également lancé un appel de fonds humanitaire national et international de 2,2 milliards de dollars pour répondre à la pandémie, y compris les dépenses de santé essentielles, l'eau et l'assainissement, l'hygiène, la sécurité alimentaire et la protection sociale. Le Mali a consacré quelque 10,4 millions de dollars à la lutte contre la pandémie. Le Togo a créé un Fonds national de solidarité et de relance économique de 663 millions de dollars pour soutenir la production agricole et assurer la sécurité alimentaire.

Des pays comme l'Angola, Djibouti, le Mozambique et le Soudan ont considérablement augmenté leurs dépenses de santé pour répondre au coronavirus et accordent des exonérations fiscales, des aides humanitaires et des dons. L'Afrique du Sud a créé des fonds spéciaux pour répondre, pendant quatre mois, aux besoins des travailleurs dont le revenu est inférieur à un certain seuil, et pour venir en aide aux PME en difficulté, en particulier celles des secteurs du tourisme et de l'hôtellerie, et aider les membres les plus vulnérables de la société à amortir l'impact économique de la pandémie.

Le Maroc et la Tunisie ont chargé leurs institutions nationales de sécurité sociale de répondre aux vulnérabilités causées par la pandémie. Leurs comités de suivi stratégique soutiennent les employés inscrits auprès des institutions nationales de sécurité sociale. Ils viennent également en aide aux personnes vulnérables, en particulier celles du secteur informel, exposées aux chocs économiques, sociaux ou médicaux. L'Égypte a étendu la protection sociale aux familles vulnérables. Le Ghana a suspendu le paiement des factures de services publics pour une période de trois mois, qui prend fin en juin 2020. Il a également mis en place un programme d'allègement des effets du coronavirus, initiative de protection sociale visant à soutenir les ménages et les PME vulnérables.

Certains pays, comme le Botswana et le Lesotho, ont accordé des subventions pour compléter les salaires des travailleurs du secteur privé touchés par les mesures de confinement. La République du Soudan envisage de renforcer son filet de sécurité sociale de 1,5 milliard de dollars en trois mois. Il a également annoncé une augmentation significative des salaires des employés du secteur public et des fonds dédiés pour soutenir les familles touchées par les mesures de confinement. Le Togo a lancé un programme de transfert monétaire pour aider les citoyens les plus touchés par la crise. Il fournit également aux groupes sociaux vulnérables de l'eau et de l'électricité gratuitement pendant une période de trois mois.

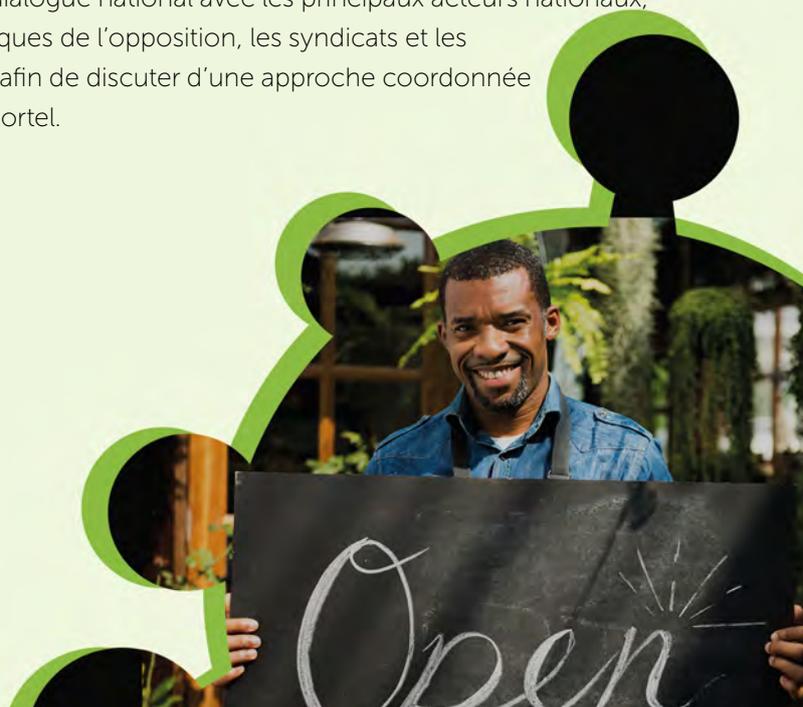
## Encadré 5. Fonds de lutte contre la COVID-19 en faveur des PME au Ghana

### GHANA

Peu après la confirmation de son premier cas de COVID-19 le 12 mars 2020, la République du Ghana, sous la direction du Président Nana Akufo-Addo, a mis en place une série de mesures pour freiner la propagation du coronavirus. Ces mesures comprennent l'interdiction de voyager au Ghana, la restriction des mouvements, le financement des laboratoires de recherche et d'essais et des interventions sociales. Le 30 mars 2020, le Président a annoncé l'imposition d'un confinement partiel pour une période initiale de deux semaines à partir du 30 mars. Après sa prolongation d'une semaine supplémentaire, le confinement a finalement été levé le 19 avril. Les mesures supplémentaires comprennent la production et la fourniture locales d'équipements de protection individuelle, une surveillance renforcée, y compris le traçage intensif des contacts et des tests en laboratoire, et une éducation massive des populations.

Le gouvernement a créé un fonds national d'affectation spéciale de lutte contre la COVID-19 visant à aider les personnes les plus vulnérables et les plus nécessiteuses de la société. Le secteur privé ghanéen a également mis en place un fonds COVID-19 d'une valeur de 100 millions de cedi ghanéens pour compléter les efforts du gouvernement. Dans le cadre de son soutien aux petites et moyennes entreprises, le gouvernement a alloué un montant de 600 millions de cedis ghanéens (environ 109 millions de dollars) sous forme de prêts bonifiés aux petites et moyennes entreprises (PME) afin de soutenir les industries touchées du pays.

Le Président a entamé un dialogue national avec les principaux acteurs nationaux, notamment les partis politiques de l'opposition, les syndicats et les professionnels de la santé, afin de discuter d'une approche coordonnée de la lutte contre le virus mortel.



## 2.4 Mesures fiscales et monétaires

Les États membres de l'UA mettent en œuvre diverses politiques fiscales et monétaires pour gérer la pandémie et ses impacts économiques. Ainsi, l'Égypte a annoncé une enveloppe de 6,13 milliards de dollars, dont une partie est destinée au soutien des secteurs de la santé et du tourisme. L'Égypte a également reporté de trois mois le paiement de la taxe foncière, abaissé les coûts de l'énergie pour les industries et de 300 points les taux d'intérêt, et différé de six mois le remboursement de la dette pour les entreprises et les particuliers. De même, la Tunisie a mis en place un plan d'urgence global qui prévoit le report et l'exonération du paiement de la dette, ainsi que le rééchelonnement des impôts des personnes à faible revenu. L'Angola a reporté la déclaration des taxes. La Reserve Bank du Malawi a différé le paiement des taux d'intérêt et imposé un moratoire de trois mois sur les remboursements d'intérêts et du principal des prêts accordés aux institutions de microfinance et aux coopératives financières. La Namibie a lancé un plan d'assistance et de relance économique pour faire face aux dépenses croissantes en matière de santé sous forme de subventions salariales, de subventions au revenu et de garanties pour les prêts à faible taux d'intérêt aux petites entreprises agricoles et aux particuliers. Le Sénégal a consacré quelque 490 millions de dollars aux secteurs économiques directement touchés par la pandémie, notamment le tourisme, les transports et l'agriculture. Une partie de ces fonds sert à payer les salariés licenciés.

L'administration fiscale de l'Afrique du Sud a accéléré les reversements de taxes et permis aux PME de différer certaines obligations fiscales. La Côte d'Ivoire facilite le report du remboursement de la dette, en particulier pour les PME. L'administration fiscale gambienne, la Gambia Revenue Authority a prolongé de deux mois le

dépôt et le paiement des taxes de 2019. De même, le Sénégal a augmenté les remboursements d'impôts aux entreprises, reporté le paiement des impôts pour les petites et moyennes entreprises jusqu'au 15 juillet 2020 et appuyé le renouvellement de tous les contrats à durée déterminée.

La Reserve Bank d'Afrique du Sud a également réduit de 100 points de base le taux d'emprunt à 4,25 % et mis en place des mesures pour atténuer les tensions de liquidités sur les marchés de financement. Le gouvernement a également lancé une approche unifiée pour aider les banques à alléger la dette des clients. La Banque centrale du Kenya a abaissé son taux directeur de 100 points de base à 7,25 % et le ratio de réserves de trésorerie des banques commerciales de 100 points de base à 4,25 %. Elle a également augmenté la durée maximale des accords de mise en pension de 28 à 91 jours et annoncé des mesures flexibles en faveur des banques en ce qui concerne la classification et le provisionnement des prêts qui étaient en vigueur le 2 mars 2020, mais qui ont été restructurées en raison de la pandémie. La Banque a, en outre, suspendu pour six mois l'établissement de listes d'informations négatives sur le rapport de crédit des clients dont les prêts sont devenus non performants après le 1er avril et a encouragé les banques commerciales à assouplir davantage leurs conditions de prêt.

De même, la Banque centrale de l'Ouganda (Bank of Uganda) a réduit son taux directeur de 1 point de pourcentage, ordonné aux institutions financières sous tutelle de différer les paiements, fourni des liquidités aux banques commerciales, acheté des bons du Trésor détenus par des dépôts de microfinance et des établissements de crédit, et autorisé exceptionnellement les institutions financières surveillées (IFS) à restructurer les prêts

des entreprises et des particuliers. Elle a également publié des lignes directrices à l'intention des institutions sur l'allègement du crédit et la restructuration des prêts. La Banque centrale de la Gambie a intensifié sa surveillance des positions ouvertes nettes des banques commerciales sur le marché des changes et s'est engagée à maintenir des taux de change flexibles pour amortir les chocs de la balance des paiements. De nombreuses banques centrales renforcent également leur surveillance financière.

Certains pays ont créé des fonds spéciaux pour gérer la COVID-19 et ses impacts. Ainsi, la Tunisie a créé un fonds spécial pour les entreprises gravement touchées par la pandémie, le Botswana a créé un fonds d'assistance et cherche à stabiliser les entreprises et à garantir la disponibilité des approvisionnements stratégiques. Le Lesotho a mis en place un fonds de contribution pour le versement d'une subvention aux travailleurs du textile touchés, le paiement des loyers des entreprises en mai 2020 et le report de certaines taxes jusqu'en septembre 2020 et l'amélioration des facilités de crédit pour les PME. La Zambie a créé un fonds d'urgence pour renforcer sa préparation et améliorer la sécurité publique pendant la pandémie. L'Éthiopie prévoit de soutenir les entreprises et la création d'emplois dans les zones urbaines et les parcs industriels. Elle travaille également à l'élargissement de son programme Urban Productive Net en collaboration avec la Banque mondiale. La Côte d'Ivoire a créé un fonds de 490 millions de dollars pour soutenir les communautés et les entreprises. Le Ghana a créé un fonds fiduciaire national de 1,5 million de dollars.

Les pays renforcent également leurs secteurs financier et bancaire. Dans cette optique, les diverses banques centrales ont entrepris d'assouplir les

conditions de liquidités en réduisant les réserves obligatoires pour les banques et en facilitant les transactions du système de paiement. La Banque centrale angolaise, par exemple, a réduit de 3 % le taux de sa facilité permanente d'absorption de liquidités de sept jours et a fourni environ 0,5 % de son PIB comme soutien de liquidité aux banques. La Banque a créé une ligne de liquidités équivalant à 186 millions de dollars pour l'achat de titres publics de sociétés non financières. Le Zimbabwe est revenu à un système multidevise, réduisant le taux directeur de la banque de 35 % à 25 %, le ratio de réserves obligatoires de 5 % à 4,5 % et augmentant la facilité de prêt du secteur privé de 1 milliard à 2,5 milliards de dollars zimbabwéens. Sa banque centrale est également passée d'un système de taux de change flottant à un système de taux de change fixe. La Banque centrale de l'Ouganda fournit une aide exceptionnelle en matière de liquidités pendant une période pouvant aller jusqu'à un an aux institutions financières qui en ont besoin, en veillant à ce que les plans d'urgence des IFS garantissent la sécurité des clients et du personnel, en instituant des mesures pouvant réduire le risque de voir des entreprises viables devenir insolvables pour manque de crédibilité, et en levant les restrictions à la restructuration des facilités de crédit dans les institutions financières susceptibles d'entrer en détresse.

Un autre train important de mesures concerne la fiscalité. À cet égard, les gouvernements ont imposé diverses mesures d'allègement fiscal. Les mesures prises par le Kenya comprennent un allègement total de l'impôt sur le revenu pour les personnes gagnant moins de 225 dollars par mois, une réduction du taux de rémunération le plus élevé de 30 à 25 %, du taux de base de l'impôt sur les sociétés de 30 à 25 %, de la taxe sur le chiffre d'affaires des petites entreprises de 3 à 1 % et de la TVA standard de 16 à 14 %.

---

Pour limiter l'utilisation des billets de banque, les gouvernements de divers États membres de l'UA tels que la Côte d'Ivoire, le Kenya, le Mozambique, l'Ouganda et la Zambie ont persuadé les opérateurs de transfert électronique d'argent de réduire ou de supprimer les frais d'utilisation et autres charges pour une période d'environ trois mois. Ces pays ont également réduit les frais et charges pour les autres transactions financières numériques.

Outre les quatre mesures évoquées ci-dessus (catégories 1 à 4), il existe des cas d'innovation sur le continent africain qui méritent d'être reconnus. On peut citer le cas du Ministère de la santé du Sénégal qui, en collaboration avec le laboratoire de virologie de l'Institut Pasteur de Dakar, a mis au point un test de diagnostic de la COVID-19 au coût d'un dollar. Cette innovation a permis au gouvernement de détecter rapidement les infections en dix minutes à un coût réduit.<sup>6</sup>

## 2.5 Mesures de riposte innovantes

### Encadré 6. Rapatriement de nationaux aux Seychelles

#### SEYCHELLES

Pour atténuer l'impact de la pandémie sur ses citoyens, le Gouvernement des Seychelles a mis en place un leadership politique et de santé publique fort qui porte principalement sur la surveillance précoce des tendances internationales et régionales, la production et la mise à jour permanentes de conseils aux personnes de ne pas se rendre dans les zones touchées, la mise en œuvre d'une stratégie multisectorielle efficace élaborée ces dernières années. La riposte du pays s'est également appuyée sur un système de santé solide, doté d'infrastructures intégrées pour la surveillance et la riposte face aux maladies, ainsi que sur une collaboration étroite avec des partenaires clés, notamment le Ministère des affaires étrangères, le Ministère de l'emploi, le bureau du Procureur général, la police et l'armée.

La riposte globale du pays a bénéficié de l'existence d'un département national pour la gestion des risques et des catastrophes, qui dispose d'un plan directeur national pour les catastrophes et d'une infrastructure qui est rapidement entrée en action pour renforcer la réponse du secteur de la santé. En outre, le Ministère des affaires étrangères et ses ambassades satellites ont mobilisé l'aide internationale et facilité l'importation et le transport du matériel médical essentiel, les services consulaires et le rapatriement des ressortissants seychellois. Pour assurer le respect des mesures de précaution, une vaste campagne de sensibilisation a été lancée avec le soutien d'artistes et d'autres leaders d'opinion.

Certains gouvernements, comme celui de l'Afrique du Sud, de l'Ouganda, du Kenya et du Libéria, ont pris des mesures incitatives pour aider les industries locales à réutiliser et à développer des produits de protection et de prévention des infections à des coûts abordables. Cela a également favorisé l'impression en 3D de masques médicaux et la production de masse de masques faciaux. De même, certains gouvernements ont adopté un codage propre au contexte de chaque pays et au

niveau d'alerte de la menace posée par la COVID-19. Le niveau d'alerte définit les paramètres d'autorité, une mesure essentielle pour la transparence et la responsabilité de l'État. Le Gouvernement d'Afrique du Sud, par exemple, a réagi à la pandémie en centralisant la mise à jour des informations grâce à la création d'un portail d'information gouvernemental et à des séances d'information régulières sur la COVID 19 à l'échelle nationale. 7

## Encadré 7. Production de ventilateurs au Nigéria

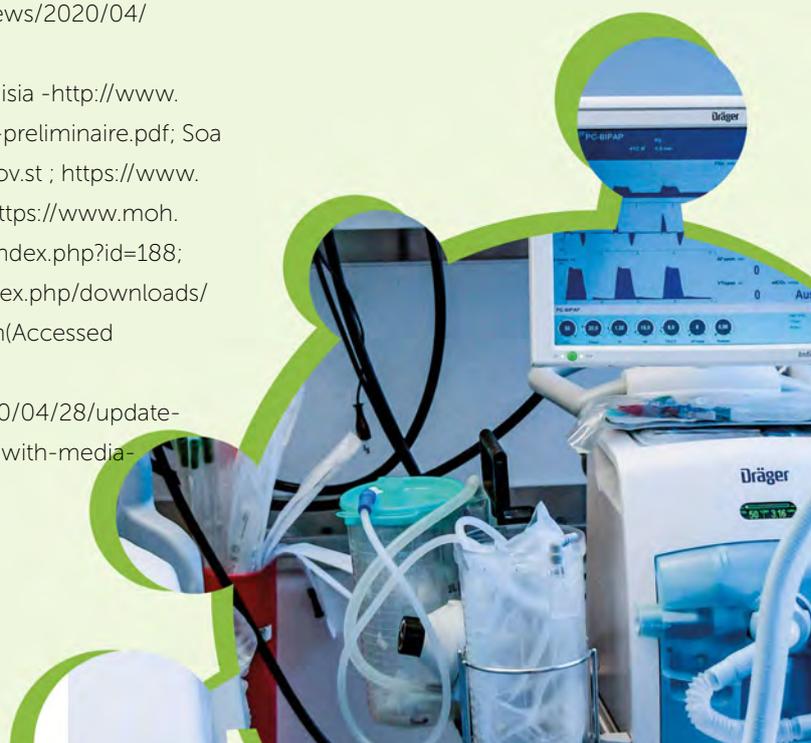
### NIGÉRIA

Au niveau régional, le Président de la République fédérale du Nigeria, Muhammadu Buhari, a été désigné comme champion de la coordination régionale de la CEDEAO pour la riposte à la COVID-19. Au niveau national, le Nigéria a pris un vaste éventail de mesures pour contenir la propagation du coronavirus, notamment la mise sur pied et l'installation d'un groupe de travail sur la COVID-19 pour coordonner les efforts nationaux de lutte contre la propagation du virus et assurer la mise en œuvre efficiente et efficace du plan d'action national sur la sécurité sanitaire. La création du Centre national de contrôle des maladies (NCDC) est une pratique louable dans le mécanisme d'intervention du Nigéria.

Le NCDC a été mandaté pour diriger la prévention, la détection et la riposte aux épidémies de maladies infectieuses et aux menaces pour la santé publique, et pour maintenir un réseau de laboratoires spécialisés et de référence pour la détection des agents pathogènes, la surveillance des maladies et la riposte aux épidémies.

La création de centres nationaux d'opérations d'urgence (COU) multisectoriels pour coordonner les activités de riposte nationale, la production locale de masques faciaux par les industries textiles et de ventilateurs, ainsi que de machines de détection de maladies par le Ministère de la science et de la technologie ont renforcé la riposte du pays face à la pandémie.

6 <https://www.aljazeera.com/news/2020/04/senegal-trials-1-COVID-19-test-kit-200428132313740.html>; Tunisia -<http://www.santetunisie.rns.tn/images/plan-preliminaire.pdf>; Soa Tome and Principe- <http://ms.gov.st> ; [https://www.moh.gov.zm/?page\\_id=6366](https://www.moh.gov.zm/?page_id=6366); <https://www.moh.go.tz/en/>; <https://moh.gov.rw/index.php?id=188>; <https://www.health.gov.mw/index.php/downloads/category/7-covid19-information>(Accessed 28.04.2020). <https://sacoronavirus.co.za/2020/04/28/update-on-COVID-19-28th-april-2020-with-media-presentation/>



# CHAPITRE 03



# RIPOSTE CONTINENTALE ET SOUS-RÉGIONALE

## 3.1 Riposte continentale

Lorsque l'OMS déclare la COVID-19 une urgence de santé publique internationale le 30 janvier 2020, l'Afrique, par le biais de ses institutions régionales – l'UA et les REC – a rapidement pris des mesures énergiques pour arrêter la propagation du virus sur le continent. Elles ont adopté une approche commune et coordonnée fondée sur les valeurs du panafricanisme et de la solidarité.

Le présent rapport soutient qu'une réponse régionale est essentielle dans la lutte contre la COVID-19 et que cette réponse doit être fondée sur la solidarité internationale et le panafricanisme. En raison de son caractère épidémiologique, cette maladie ne peut pas être combattue et contenue efficacement et avec succès par une stratégie nationale tournée vers l'intérieur, où les pays agissent comme des entités isolées, chacun travaillant seul de son côté. Face à la COVID-19, le nationalisme exclusif et étroit a des limites en tant que stratégie. Pour que leur riposte soit efficace, les pays doivent déployer des mesures nationales en coordination et en concertation avec leurs voisins et les autres acteurs de la communauté internationale. Ce virus ne respecte aucune frontière physique et ne connaît pas de nationalité. Le nationalisme est indéniablement important, mais il ne peut mener aucun pays assez loin. Par conséquent, la réponse concertée de l'Afrique devrait être appréciée, saluée et encouragée.

La riposte régionale à la COVID-19 fait partie de la gouvernance mondiale. Les organisations régionales peuvent développer et déployer des mécanismes et des instruments pour guider, faciliter et soutenir les efforts de leurs États membres. Les outils de gouvernance au niveau

régional et les réunions organisées par ces organismes régionaux sont essentiels pour une riposte régionale collective bien coordonnée, nécessaire pour compléter et renforcer les mesures de riposte prises au niveau national. L'Afrique offre des exemples de bonnes pratiques qui peuvent être reproduites par d'autres régions du monde.

### a. Stratégie commune

La première de ces bonnes pratiques est l'adoption en février 2020 par les ministres africains de la santé, d'une « Stratégie continentale commune de l'Union africaine contre le COVID-19 ». Cette stratégie commune vise deux objectifs, à savoir : i) prévenir les maladies graves et les décès dus à l'infection par le coronavirus dans les États membres ; ii) minimiser les perturbations sociales et les conséquences économiques de la pandémie de COVID-19. Pour atteindre ces objectifs, la stratégie cherche à coordonner les efforts des États membres, des institutions de l'UA, de l'OMS et d'autres partenaires afin d'assurer une synergie et de minimiser les doubles emplois, et de promouvoir une pratique de santé publique fondée sur des données factuelles en matière de surveillance, de prévention, de diagnostic, de prise en charge et de contrôle de la COVID-19.

La gestion de la riposte de l'UA à l'épidémie de COVID-19 est assurée par le CDC Afrique par l'intermédiaire de deux grandes unités opérationnelles : le Groupe de travail africain sur le coronavirus (AFTCOR) et le système de gestion des incidents du CDC Afrique. Ce niveau d'organisation et de coordination est en effet remarquable, si l'on considère que le CDC Afrique a été lancé il y a seulement trois ans.

Depuis lors, l'UA et le CDC Afrique ont constitué

une importante force de rassemblement en matière de coordination et d'établissement de normes communes pour les États membres de l'UA. Outre la réunion d'urgence des ministres de la santé, les ministres africains des finances ont tenu une réunion virtuelle en mars 2020 pour discuter des conséquences budgétaires probables et des stratégies pour y faire face. Des séminaires virtuels hebdomadaires sont organisés, réunissant des cliniciens de tout le continent pour échanger des informations et des expériences. Cela est très important dans la mesure où plusieurs pays d'Afrique ont une grande expérience dans la gestion des épidémies et des foyers de maladies infectieuses.

#### **b. Fourniture centralisée de l'assistance technique**

Deuxièmement, les CDC Afrique ont fourni une expertise et un soutien techniques importants aux pays africains dans le cadre de la stratégie continentale commune de l'UA contre la COVID-19 par l'intermédiaire de l'AFTCOR dans six domaines techniques, à savoir : la surveillance, y compris le dépistage aux points d'entrée ; la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de santé ; la gestion clinique des personnes gravement infectées par la COVID-19 ; le diagnostic et le sous-typage en laboratoire ; la communication des risques ; et la chaîne d'approvisionnement et le stockage. Un autre domaine clé a été l'expansion des capacités de tests de laboratoire pour la COVID-19. Selon l'OMS, deux pays seulement disposaient de laboratoires pouvant tester la COVID-19 au début de l'épidémie en janvier 2020. Aujourd'hui, 48 pays africains disposent de tels laboratoires. Les CDC Afrique, en collaboration avec l'OMS, ont mené l'expansion des capacités de test sur tout le continent en fournissant des kits de test et en formant des agents de santé. Les CDC Afrique prévoient d'augmenter les capacités de test sur le

continent pour garantir qu'au moins 10 millions de tests sont effectués au cours des quatre prochains mois dans le cadre du Partenariat visant à accélérer les tests de COVID-19 (PACT).

#### **c. Approche multilatérale de mobilisation des ressources**

Troisièmement, la mobilisation des ressources est essentielle pour une mise en œuvre efficace de la riposte commune du continent africain dans la lutte contre la pandémie de COVID-19. Début mars, le Président en exercice de l'Union africaine, le Président sud-africain Cyril Ramaphosa, a convoqué une réunion virtuelle du Bureau de la Conférence des chefs d'État de l'UA, qui, outre l'Afrique du Sud, est actuellement composé du Mali, du Kenya, de la République démocratique du Congo et de l'Égypte. Les chefs d'État ont été rejoints par le Président de la Commission de l'UA et le Directeur des CDC Afrique. Le Bureau de l'UA a notamment décidé de créer un Fonds africain de lutte contre le coronavirus, auquel le Bureau de l'UA a immédiatement contribué à hauteur de 12,5 millions de dollars américains au titre de fonds de démarrage. Le secteur privé, notamment les banques africaines, a également adhéré au Fonds, avec des promesses de contributions s'élevant à 61 millions de dollars américains au 29 avril 2020. Un conseil consultatif composé de représentants des secteurs public et privé a été créé pour superviser la gestion du Fonds, ainsi qu'un panel d'experts (envoyés spéciaux), composé de personnalités africaines engagées ayant une expérience dans la collecte de fonds.

La riposte commune de l'Afrique à la COVID-19 a également été orchestrée dans le cadre des efforts coordonnés des communautés économiques régionales. Ainsi, le 29 avril 2020, une réunion par téléconférence du Bureau de la Conférence des chefs d'État et de gouvernement de l'UA s'est tenue avec les chefs d'État, présidents des CER

de l'UA,<sup>8</sup> dans le but de les informer des actions et initiatives entreprises par l'UA en réponse à la propagation de la pandémie de COVID-19 sur le continent. La réunion a également permis aux présidents des CER d'informer le Bureau des mesures régionales prises en réponse à la pandémie. Lors de cette réunion, les chefs d'État et de gouvernement ont approuvé l'appel à l'annulation de la dette et à la mise en œuvre d'un ensemble complet de mesures d'allègement pour les pays africains en réponse à la COVID-19. Les chefs d'État et de gouvernement ont réaffirmé leur solidarité avec le Soudan et le Zimbabwe et ont appelé à la levée des sanctions contre ces pays afin de donner à ces républiques sœurs, l'espace budgétaire nécessaire pour concentrer leurs ressources et leurs efforts dans la lutte contre la propagation de la COVID 19.

#### **d. Lien entre paix et sécurité et gouvernance**

La communauté de paix et de sécurité est préoccupée par les mesures de gouvernance et les mesures politiques immédiates prises pour contenir la pandémie. Ces mesures comprennent les restrictions publiques à la circulation des personnes, la perturbation des chaînes d'approvisionnement et la fermeture d'entreprises et des lieux de travail, qui, toutes, menacent les moyens de subsistance et ont un impact sur l'accès à l'aide humanitaire et aux services de sécurité des communautés situées à la périphérie des principaux centres économiques. On peut donc dire que ces mesures et politiques affaiblissent la résilience et les capacités d'adaptation desdites communautés, à moyen et à long terme, et aggravent par conséquent la fracture sociale et les conflits. Ces défis sont plus prononcés en Libye, en Somalie et dans l'Est de la

Conscientes de cela, l'Organisation des Nations Unies (ONU) et les organisations régionales, dans un communiqué de presse du Secrétaire général de l'ONU (SGNU), Antonio Guterres, ont appelé, le 23 mars 2020, à un cessez-le-feu mondial et à un arrêt des hostilités. Cet appel a pour objectif de faciliter les actions diplomatiques et humanitaires nécessaires à l'acheminement de l'aide vitale et, surtout, de consacrer les capacités du monde à un combat et une bataille communs. L'Assemblée générale des Nations Unies a adopté l'appel du SGNU le 2 avril 2020, qui a également été soutenu et approuvé par les États membres, la société civile et d'autres acteurs. Selon le rapport du Secrétaire général rendu public le 3 avril, « un nombre important de parties au conflit ont exprimé leur acceptation de l'appel », notamment au Cameroun, en République centrafricaine (RCA), en Libye, au Soudan du Sud et au Soudan (et au-delà de l'Afrique). En outre, le SGNU a souligné, à travers sa page Twitter, que « la paix n'est pas seulement l'absence de guerre. De nombreuses femmes confinées pour cause de COVID-19 sont victimes de violence là où elles devraient en être le plus protégées, à savoir dans leurs propres foyers. Le Secrétaire général des Nations Unies demande instamment à tous les gouvernements de donner la priorité à la sécurité des femmes dans leur réponse à la pandémie ». Malheureusement, il semble que l'appel à la paix lancé au niveau mondial reste un défi en termes de mise en œuvre. Dans certains cas, les déclarations faites par les parties en conflit ont été rapidement violées, les combats continuant à s'intensifier sur la plupart des théâtres de conflit malgré la menace que pose la COVID-19. C'est le cas en Libye, dans l'Est de la RDC, dans la région du Sahel et en RCA

<sup>8</sup>Communiqué de la réunion par téléconférence du Bureau de la Conférence des chefs d'État et de gouvernement

de l'Union africaine (UA) avec les présidents des communautés économiques régionales (CER) de l'UA tenue le 29 avril 2020

Sur le continent, le Conseil de paix et de sécurité (CPS) de l'UA, le Président de la Commission, le Commissaire à la paix et à la sécurité et d'autres organes politiques de l'UA ont produit des déclarations préliminaires sur la situation sécuritaire dans le contexte de la pandémie. Le CPS, qui a consacré sa 918<sup>e</sup> réunion, le 14 avril 2020, à l'« Impact de la nouvelle épidémie de coronavirus sur la paix et la sécurité en Afrique », a réitéré son appel aux membres de la « communauté internationale » qui ont imposé des sanctions et d'autres mesures punitives à certains pays africains, de les lever immédiatement et de façon inconditionnelle. Cela permettrait à ces pays de consacrer leurs efforts et leurs ressources à la lutte contre la pandémie de COVID-19 et à la régénération de leurs économies. L'appel du CPS est conforme à celui du Secrétaire général des Nations Unies lancé le 10 février 2020 lors de la Conférence de l'Union africaine, demandant que le Soudan soit retiré de la liste des États-Unis des États qui soutiennent le terrorisme. Cet appel a été lancé en reconnaissance des progrès réalisés par Khartoum en vue de son retour sur la scène internationale. Il est important de souligner que les pays faisant l'objet de sanctions sont techniquement inéligibles à l'allègement de la dette et au financement du FMI et de la Banque mondiale. La levée des sanctions devrait donc faire partie de l'approche stratégique globale de lutte contre la COVID-19.

En outre, le CPS a clairement souligné la nécessité de maintenir les efforts de paix pour faire face à la recrudescence constante des activités terroristes, des activités des réseaux criminels et des trafics de tout genre, qui ont profité de la diversion causée par la pandémie. Ces activités se recensent principalement en Somalie et au Sahel, dans la région contrôlée par Boko Haram. Il est également urgent de s'attaquer à la propagation de l'insécurité à de nouvelles zones, comme au Mozambique où sévit le terrorisme islamique. D'une manière

générale, il semble jusqu'à présent, que la riposte de l'UA à la COVID-19 ait été principalement axée sur la reprise épidémiologique et économique et qu'il reste encore beaucoup à faire pour reconfigurer les risques et les impacts en matière de gouvernance et de sécurité.

#### **i. Réponse du secteur privé**

L'UA et les CDC Afrique ont lancé un partenariat public-privé avec AfroChampions Initiative, partenariat connu sous le nom de Fonds africain de riposte contre la COVID-19. Ce partenariat vise à collecter 150 millions de dollars pour répondre aux besoins immédiats en matière de prévention de la transmission et jusqu'à 400 millions de dollars pour soutenir une réponse médicale durable à la pandémie de COVID-19. Il s'agit de mettre en commun les ressources nécessaires à l'achat de fournitures et de produits médicaux, de soutenir le déploiement rapide des interventions sur tout le continent et d'apporter un soutien socio-économique aux populations les plus vulnérables d'Afrique. Le Fonds africain de riposte contre la COVID-19 est un instrument financier destiné à mobiliser et à gérer les fonds du secteur privé en Afrique.

#### **ii. Réponse initiale du MAEP**

En réponse à la COVID-19, le MAEP a mis en place un groupe de travail sur le suivi de la riposte contre la COVID-19 en matière de gouvernance. Il a depuis lancé des dialogues virtuels avec les États membres et les communautés économiques régionales afin de fournir une plateforme de partage d'expériences sur les mesures de riposte nationales à la pandémie du point de vue de la gouvernance. Le MAEP encourage les pays à établir des rapports sur cette crise au moyen des examens nationaux volontaires. Le Mécanisme rend actuellement et de façon continue, des données sur la gouvernance de la COVID-19 à travers sa plateforme sur l'Agenda 2063 et d'autres

thèmes communs.

De plus, le MAEP a révisé son étude sur les principes de gouvernance efficace pour le développement durable (efficacité, responsabilité et inclusion) du Comité d'experts de l'administration publique des Nations Unies (CEPA), des ODD des Nations Unies, notamment l'ODD 16 du programme de développement durable 2030 et les aspirations 1 et 2 de l'Agenda 2063 de l'UA. L'étude doit à présent intégrer une évaluation des approches de sensibilisation et d'élaboration des politiques des pouvoirs exécutifs et parlementaires au niveau national dans le contexte de la COVID-19. Ainsi, l'étude sera conforme à la « Stratégie continentale commune de l'Union africaine contre le COVID-19 » en promouvant une pratique de santé publique axée sur des données factuelles pour la surveillance, la prévention, le diagnostic, le traitement et le contrôle de la COVID-19.

## 3.2 Riposte sous-régionale

L'Union africaine est composée de huit communautés économiques régionales, qui sont reconnues comme les piliers de la Communauté économique africaine, créée en 1991 en vertu du Traité d'Abuja et qui constitue le cadre général de l'intégration économique continentale. Ces huit communautés économiques régionales sont : l'Union du Maghreb arabe (UMA), la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), la Communauté de l'Afrique de l'Est (EAC), l'Autorité intergouvernementale pour le développement (IGAD), le Marché commun de l'Afrique orientale et australe (COMESA), la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC), la Communauté économique des États de l'Afrique centrale (CEEAC) et la Communauté des États sahélo-sahariens (CEN-SAD). Ces CER ne jouent pas seulement un rôle clé dans l'intégration économique de l'Afrique, mais

elles sont également des organes de mise en œuvre de l'UA. En conséquence, les CER sont un mécanisme institutionnel indispensable et central pour la riposte régionale à la COVID-19 en Afrique en matière de gouvernance.

Depuis la déclaration de la pandémie en janvier 2020, les CER de l'Union africaine ont réagi différemment à la lutte contre la COVID-19. Comme le montre le tableau 2 ci-dessous, certaines ont organisé des réunions régionales de coordination, élaboré des stratégies et fixé des normes pour leurs membres, tandis que d'autres ont diffusé des informations sur la COVID-19 et ont élaboré des options de riposte politique pour leurs États membres. Les réponses régionales en matière de gouvernance ont varié en fonction du mandat de chaque CER. Ces réponses se répartissent en trois catégories : politique (sommets des chefs d'État et de gouvernement), santé publique (grâce aux efforts coordonnés des ministres de la santé) et économique (mesures régionales adoptées pour faciliter la circulation des biens et des services liés à la lutte contre la pandémie).

Le tableau 2 illustre la réponse des CER à la COVID-19 en matière de gouvernance dans les quatre domaines suivants :

- a) **Organisation de réunion** : la CER a-t-elle tenu des réunions de ses États membres ?
- b) **Coordination** : la CER dispose-t-elle d'une stratégie de riposte coordonnées au niveau central ?
- c) **Communication** : la CER a-t-elle défini des lignes directrices et demandé la mise en œuvre de programmes de sensibilisation ?
- d) **Solidarité** : la CER a-t-elle mis en place un fonds, une réserve de ressources humaines telles que des professionnels de la santé, etc. ?
- e) **Coopération internationale** : la CER coopère-t-elle avec des partenaires internationaux ?

Tableau 2. Réponse des CER à la COVID-19 en Afrique

CER	MESURES ET STRATÉGIES				
	Organisation de réunions	Coordination	Communication	Solidarité	Coopération
CEDEAO	1	1	1	1	1
SADC	1	1	1	1	1
COMESA	0	1	1	1	1
CEEAC	1	1	0	1*	1**
EAC	1	1	1	1	1
CEN-SAD	-	-	-	-	-
UMA	0	1	1	1	1
IGAD	1	1	0	1	1
UMA	0	1	0	1	1
IGAD	1	1	0	1	1

1 = Oui, 0= Non

\*Fait des progress (par exemple, la CEEAC finalise son plan stratégique ainsi que le projet PARCIC qui comprend les actions de solidarité).

- = Absence d'informations

#### a. Réponse de la CEDEAO <sup>9</sup>

Avant l'avènement de la COVID-19, plusieurs États membres de la CEDEAO étaient confrontés à une menace tout aussi grave qu'est Boko Haram. Dans cette CER, la lutte contre la COVID-19 est coordonnée par l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS), une institution régionale chargée de veiller à la santé des peuples de la sous-région ouest africaine par l'élaboration et l'harmonisation des politiques des États membres, la mise en commun des ressources, la coordination et la coopération entre les États membres pour une lutte collective et stratégique contre les problèmes

de-santé dans la sous-région. Créée en 1998, l'OOAS est la plus haute instance régionale chargée d'orienter la réponse globale dans la sous-région. <sup>10</sup> Elle a une grande expérience dans la gouvernance régionale du secteur de la santé, y compris la gestion des épidémies de maladies infectieuses telles que la maladie à virus Ebola qui a ravagé la sous-région en 2014. L'OOAS constitue donc la plateforme juridique et institutionnelle multilatérale pour la coordination de la réponse biomédicale et de santé publique, ainsi que pour la riposte à la COVID-19 en matière de gouvernance.

<sup>9</sup> La CEDEAO est composée de 15 États membres :

Bénin, Burkina Faso, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Niger, Nigéria, Sierra Leone, Sénégal et Togo.

<sup>10</sup> WAHO. <https://www.ecowas.int/institutions/west-african-health-organisation-waho/>. Retrieved on 8 April 2020.

Le 14 février 2020, quelques jours après la déclaration par l'OMS de la COVID-19 comme urgence de santé publique de portée internationale, l'OOAS fut la première région d'Afrique à convoquer une réunion d'urgence des ministres de la santé de la CEDEAO sur la préparation et la riposte à la flambée de COVID-19. Depuis, l'OOAS a élaboré des guides opérationnels pour la lutte contre la pandémie de COVID-19 dans la région de la CEDEAO. Une formation en ligne des agents de santé a été organisée du 6 au 12 avril 2020 sur l'utilisation de ces guides.

Pour soutenir ces efforts, la Conférence des chefs d'État et de gouvernement de la CEDEAO, sous la présidence de S.E. Mahamadou Issoufou, Président de la République du Niger, et Président en exercice de la CEDEAO, a tenu le 23 avril 2020 un sommet par vidéoconférence sur la situation et l'impact du coronavirus. À cette occasion, S.E. Muhammadu Buhari, Président de la République fédérale du Nigéria a été désigné Chef de file de la lutte contre la COVID-19, chargé de coordonner la riposte et le processus d'éradication de la pandémie. En outre, les chefs d'État et de gouvernement de la CEDEAO ont mis en place un comité ministériel sur la santé, les finances et les transports pour coordonner les efforts régionaux de lutte contre la pandémie, sous la supervision du Chef de file.

Lors de ce sommet, les chefs d'État et de gouvernement de la CEDEAO ont pris un certain nombre de décisions en matière de lutte contre la COVID-19. Ils ont notamment invité les États membres à apporter leur contribution au Fonds de solidarité de l'Union africaine et à renforcer la coopération entre le CDC Afrique et l'OOAS afin de rendre plus efficace le soutien aux États membres de la CEDEAO.

En ce qui concerne la stabilisation et le redressement économiques, les décisions clés

comprennent l'élaboration concertée d'un plan de riposte intégrant la lutte contre la propagation de la pandémie et d'un plan de redressement économique d'après-pandémie, et l'émission de bons du Trésor et d'obligations à long terme pour financer les besoins d'investissement critiques, pour soutenir le secteur privé et pour relancer les économies.

#### **b. Réponse de l'IGAD <sup>11</sup> à la COVID-19**

L'Autorité intergouvernementale pour le développement (IGAD) est constituée des États du Nord-Est de l'Afrique.

Il convient de souligner que l'impact de la COVID-19 est exacerbé par de graves problèmes qui existaient déjà dans la région, notamment la pire des invasions de criquets pèlerins qui a touché la Somalie, le Kenya et l'Éthiopie, avec des conséquences dévastatrices pour la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance. On peut également citer le conflit au Soudan du Sud et la fragile transition politique qui se déroule au Soudan.

Dans leur réponse à la COVID-19, les dirigeants de l'IGAD ont tenu par vidéoconférence, un sommet extraordinaire des chefs d'État et de gouvernement de la région le 30 mars 2020, afin d'arrêter une stratégie régionale. Au cours dudit sommet, il a été décidé, entre autres, de formuler une stratégie régionale de riposte de l'IGAD contre les pandémies, en particulier la COVID-19 ; de créer un fonds d'urgence de l'IGAD pour le contrôle des pandémies, de renforcer les systèmes de santé de la région et de mobiliser le soutien des professionnels de la santé de la diaspora de l'IGAD.

Suite au sommet extraordinaire virtuel des chefs d'État, les ministres de la santé et les ministres des

---

<sup>11</sup> L'IGAD est composée de Djibouti, de l'Érythrée, de l'Éthiopie, du Kenya, de la Somalie, du Soudan du Sud, du Soudan et de l'Ouganda.

finances de la région ont tenu leurs réunions virtuelles les 8 et 9 avril 2020. Plusieurs décisions ont été prises lors de ces réunions, dont les plus importantes étaient de dégager des fonds à partir des ressources nationales pour accroître la surveillance des maladies et renforcer le dispositif institutionnel, et d'approuver des programmes de protection sociale et d'emploi en réponse à la pandémie par le biais de programmes d'assistance sociale, d'assurance sociale, de transfert de fonds et d'interventions sur le marché du travail du côté de l'offre. L'IGAD a également appelé à soutenir la levée des sanctions contre le Soudan, le Soudan du Sud et la Somalie afin de leur permettre d'accéder aux financements concessionnels et aux subventions des institutions financières internationales (IFI).

#### **c. Réponse de la Communauté de l'Afrique de l'Est<sup>12</sup> à la COVID-19**

La coordination de la riposte de l'EAC à la COVID-19 sur le plan de la gouvernance est menée au sein du Cadre juridique et institutionnel pour la coopération en matière de science, de technologie et d'innovation contenu dans le document intitulé « Gouvernance de la science, de la technologie et de l'innovation de la Communauté », élaboré en 2012. Le 25 mars 2020, les ministres de la santé et ceux en charge des affaires de l'EAC se sont réunis pour discuter de la COVID-19 et partager les connaissances et les informations sur la pandémie, dresser la cartographie des stratégies de confinement pour endiguer toute nouvelle propagation de la maladie dans la région, et élaborer un plan clair pour atténuer les effets de la pandémie de COVID-19 dans la région.

Le 15 avril 2020, la Communauté a déployé neuf laboratoires mobiles et des tests de coronavirus dans tous les États partenaires de l'EAC afin de dépister les maladies hautement infectieuses telles que la COVID-19 et d'y répondre.

#### **d. Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC)<sup>13</sup>**

Le 6 avril 2020, le Conseil des ministres de la SADC a tenu une réunion virtuelle d'urgence. Les ministres ont notamment adopté les lignes directrices régionales pour l'harmonisation et la facilitation de la circulation des biens et services essentiels au sein de la SADC pendant la pandémie de COVID-19.

Ces lignes directrices visent, entre autres, à limiter la propagation de la maladie par le transport transfrontalier, à faciliter la mise en œuvre des mesures nationales contre la COVID-19 dans le secteur du transport transfrontalier et à faciliter la circulation des biens essentiels tels que le carburant, les aliments et les médicaments. En outre, les lignes directrices appellent à la simplification et à l'automatisation des processus et des documents de facilitation du commerce et des transports, au partage des informations et à la fourniture d'orientations sur les services à fournir par les gouvernements, les transporteurs et les associations de transporteurs pendant la pandémie de COVID-19. Outre les lignes directrices adoptées par le Conseil des ministres, le Secrétariat de la SADC a élaboré une brochure contenant des recommandations aux États membres concernant, entre autres, l'intensification des tests de COVID-19 et le maintien des services de santé essentiels

<sup>12</sup> La Communauté de l'Afrique de l'Est (EAC) est une communauté économique régionale composée de six États partenaires, à savoir le Burundi, le Kenya, le Rwanda, le Soudan du Sud, la République-Unie de Tanzanie et l'Ouganda.

<sup>13</sup> La SADC compte 16 États membres que sont l'Afrique du Sud, l'Angola, le Botswana, les Comores, le Lesotho, Madagascar, le Malawi, Maurice, le Mozambique, la Namibie, la République démocratique du Congo (RDC), les Seychelles, le Swaziland, la République-Unie de Tanzanie, la Zambie et le Zimbabwe.

essentiels pendant la pandémie de COVID-19.

Le Secrétariat de la SADC a mis en place une cellule régionale de facilitation du commerce et du transport (RTTFC) afin d'aider les États membres à coordonner la coopération dans la mise en œuvre des mesures liées au commerce et au transport pendant la pandémie de COVID-19. Les États membres ont également été encouragés à mettre en place une cellule nationale de facilitation des transports (NTTFC) dans leurs pays respectifs

#### **e. COMESA**

Comme bloc commercial régional, le COMESA a mis en œuvre sa propre riposte collective à la pandémie de COVID-19, ses États membres établissant des normes uniformes pour minimiser les impacts subis par la chaîne d'approvisionnement des biens essentiels. Quatre-vingt pour cent des

travailleurs du bloc sont employés dans le secteur informel, où tous les segments des chaînes de valeur, de la production à la distribution, en passant par les magasins et les restaurants, ont été perturbés. Le COMESA a appelé les États membres à travailler ensemble pour combler le fossé entre les intentions politiques et les résultats de la mise en œuvre. À cette fin, le COMESA a élaboré des lignes directrices pour rétablir la confiance dans les engagements pris par les États membres en matière de coopération dans la gestion, les procédures et les activités douanières et frontalières en simplifiant et en harmonisant leurs documents et procédures commerciaux. En outre, le COMESA a défini la réponse du secteur commercial dans ses États membres concernant la facilitation des échanges et le soutien aux entreprises. Ces évaluations sont examinées à la lumière des mesures préventives mises en place par les États membres.



CHAPITRE

04



# FACTEURS DE GOUVERNANCE À L'ÉCHELLE MONDIALE

Un environnement mondial favorable est essentiel pour les pays en temps de crise. Pour faire face à la pandémie de COVID-19, les pays africains doivent composer avec des facteurs mondiaux, dont certains sont positifs et offrent des possibilités à exploiter, tandis que d'autres sont négatifs et posent des défis à relever. Ces facteurs mondiaux peuvent renforcer ou entraver la capacité des pays à relever efficacement les défis de la pandémie. Le présent rapport traite tout particulièrement des marchés financiers mondiaux.

## 4.1 Marchés financiers mondiaux

Depuis le début de la crise de COVID-19, neuf États membres de l'UA ont été rétrogradés (Afrique

du Sud, Angola, Botswana, Cabo Verde, Cameroun, Congo, Gabon, Nigéria et Zambie), tandis que six autres ont vu leur perspective de notation souveraine devenir négative. Pour cette raison, aucun pays africain n'a réussi à accéder aux marchés internationaux des capitaux pour l'émission d'obligations souveraines. L'Angola, le Nigéria, la Côte d'Ivoire, le Bénin et l'Afrique du Sud ont dû abandonner leurs plans d'émission d'euro-obligations, les coûts de rendement ayant doublé à la suite des baisses de notation induites par la COVID-19. Les tendances indiquent que cette situation amplifie l'impact des chocs économiques de la COVID-19. En période de crise comme le cas actuellement, les marchés financiers ont une façon naturelle d'écarter les risques lorsque les fondamentaux changent de façon évidente.

TABLE 3: COVID-19 INDUCED SOVEREIGN DOWNGRADES

Country	Notation précédente	Notation actuelle	Date d'abaissement
Afrique du Sud	Moody's (Baa3) négatif Fitch (BB+) négatif S&P (BB) négatif	Moody's (Ba1) négatif Fitch (BB) négatif S&P (BB-) stable	27 mars 2020 3 avril 2020 30 avril 2020
Angola	Fitch (B) négatif S&P (B-) négatif	Fitch (B-) stable S&P (CCC+) stable	6 mars 2020 26 mars 2020
Botswana	S&P (A-) stable	S&P (BBB+) stable	27 mars 2020
Cameroun	S&P (B) négatif Fitch (B) stable	S&P (B-) stable Fitch (B) négatif	10 avril 2020 22 avril 2020
Cabo Verde	Fitch (B) positif	Fitch (B-) stable	17 avril 2020
RD Congo	S&P (B) stable	S&P (B-) négatif	8 avril 2020
Gabon	Fitch (B) stable	Fitch (CCC) n/a	3 avril 2020
Nigéria	S&P (B) négatif Fitch (B+) négatif	S&P (B-) stable Fitch (B) négatif	26 mars 2020 6 avril 2020
Zambie	S&P (CCC+) stable Moody's (Caa2) négatif Fitch (CCC) négatif	S&P (CCC) négatif Moody's (Ca) stable Fitch (CC) n/a	21 fév. 2020 3 avril 2020 16 avril 2020

CHAPITRE

05

**CLOSED**

*Due to*

**CORONAVIRUS**

# RECOMMANDATIONS

---

## 5.1 Recommandations À L'union Africaine

---

1. L'UA doit fournir des conseils aux États membres sur les modalités d'organisation des élections pendant la pandémie de manière à garantir des élections crédibles, libres et transparentes. Les principes obtenus devraient également être intégrés dans les lignes directrices pour les missions d'observation et de suivi des élections de l'UA. La Commission devrait aider les États membres à mettre en place des systèmes électoraux électroniques.
2. L'UA devrait réviser l'Agenda 2063 pour mettre l'accent sur la préparation et la gestion des catastrophes dans ses États membres.
3. L'UA devrait élaborer un cadre continental pour la préparation et la gestion des catastrophes et encourager ses États membres à intégrer ce cadre dans leurs cadres de développement au niveau national et local.
4. L'UA devrait encourager ses États membres à signer et à ratifier le Traité sur la capacité africaine de gestion des risques (ARC), qui constitue un cadre d'alerte précoce et de planification d'urgence en cas de catastrophe, ainsi qu'une assurance contre les catastrophes pour les États participants. Les États membres sont également encouragés à investir de manière substantielle dans ARC Assurances.
5. L'UA devrait élaborer des lignes directrices pour les entreprises multinationales en vue d'une conduite responsable des affaires et de la mise en place, au-delà de la pandémie de COVID-19, d'une plateforme coordonnée et structurée pour la collaboration entre les entreprises et les gouvernements ou l'UA.
6. L'UA devrait créer un Fonds de solidarité continental pour aider les États membres en cas de catastrophe de grande ampleur comme la COVID-19 et coordonner la gestion de la catastrophe.
7. L'UA devrait évaluer les capacités scientifiques, technologiques et institutionnelles de ses États membres, y compris leurs capacités en matière de recherche et de développement de vaccins, afin de contribuer au renforcement de leur capacité à se préparer aux catastrophes et à les gérer.
8. L'UA devrait accélérer l'adoption d'un cadre politique pour le « soutien du MAEP aux États membres dans le domaine des agences de notation de crédit », actuellement en attente de validation finale par le Comité technique spécial des ministres des finances, des affaires monétaires et de l'intégration régionale de l'UA ; l'Union devrait appeler à un moratoire sur les déclassés des notes souveraines des pays en développement sur la base des perspectives de la COVID-19.

## 5.2 Recommandations Aux États Membres

### a. Mesures de gouvernance dans l'immédiat

1. Les États membres devraient mettre en place des organes multipartites pour assurer la riposte nationale en matière de gouvernance.

2. Les États membres devraient veiller à ce que leurs mesures de prévention et de contrôle de la COVID-19 soient mises en œuvre dans le respect de l'État de droit et des droits de l'homme des citoyens.

### b. Mesures de gouvernance à moyen terme

1. Les États membres qui ne disposent pas d'une législation nationale et d'un mécanisme institutionnel approprié sur les catastrophes devraient considérer ces mesures de mise en œuvre comme une bonne pratique.

2. Les États membres sont encouragés à accroître leur investissement dans les capacités institutionnelles qui sont essentielles pour une réponse efficace à la COVID-19 en matière de gouvernance.

3. Les institutions publiques et le secteur privé devraient accélérer la coopération Sud-Sud pour le partage de connaissances, le transfert de technologie dans le domaine des soins de santé et la recherche sur les épidémies.

4. Les États membres devraient intégrer la planification des catastrophes dans leurs cadres de planification du développement national et local.

5. Les États membres devraient décentraliser les responsabilités et les capacités de gestion des catastrophes et assurer la coordination et la coopération entre les niveaux local et national.

6. Les États membres devraient adopter une approche de préparation et de gestion des catastrophes axée sur les droits de l'homme et veiller à ce que leurs gouvernements prennent en compte les conséquences potentielles de leurs décisions et actions politiques en matière de catastrophes sur l'exercice des droits de l'homme par toutes les parties concernées.

7. Les États membres devraient mettre en place des mécanismes permettant de garantir la responsabilité de leurs gouvernements pour les décisions prises lors d'une, notamment concernant l'utilisation des finances publiques consacrées aux situations d'urgence créées par les catastrophes.

8. Les États membres devraient, dans la mesure du possible, investir dans le développement des infrastructures et des capacités scientifiques, technologiques et institutionnelles nécessaires à la recherche et à la prévision des risques, des vulnérabilités et des effets des catastrophes, y compris en matière de recherche et de développement de vaccins.

## 5.3 Recommandations au MAEP

Le MAEP devrait :

1. Entreprendre des recherches sur la résilience des États face aux catastrophes afin d'éclairer sa méthodologie et ses processus ;
2. Revoir son cadre d'action, notamment son questionnaire de base, pour y intégrer la préparation et la gestion des catastrophes ;
3. Développer des outils de suivi-évaluation pour mesurer la bonne gouvernance des catastrophes.

ANNEXE 1. EPIDEMIOLOGIE DE LA COVID-19 EN AFRIQUE AU 16 MAI 2020

	Pays	Cas	Décès	Guérisons	Tests réalisés	Cas/1M d'hbts
1.	Égypte	11719	612	2950	135,000	115
2.	Algérie	6821	542	3409	6500	156
3.	Maroc	6741	192	3487	85,004	183
4.	Tunisie	1037	45	807	39,778	88
5.	Libye	65	3	28	3,633	9
6.	Sahara occidental	6	-	6	-	10
7.	Mauritanie	40	4	7	2015	9
	<b>Afrique du Nord</b>	<b>26429</b>	<b>1398</b>	<b>10694</b>		
8.	Afrique du Sud	14355	261	6478	439,559	242
9.	Maurice	332	10	322	69773	261
10.	Zambie	679	7	183	15,811	37
11.	Mozambique	129	0	43	5,735	4
12.	Zimbabwe	44	4	17	27,059	3
13.	Angola	48	2	17	6,136	1
14.	Malawi	65	3	24	1,762	3
15.	Namibie	16	0	13	2,074	6
16.	Botswana	24	1	17	11,495	10
17.	Eswatini	202	2	72	4,160	174
18.	Lesotho	1				
	<b>Afrique australe</b>	<b>15895</b>	<b>290</b>	<b>7186</b>		
19.	Cote d'Ivoire	2061	25	987	15,260	78
20.	Ghana	5735	29	1754	171,642	185
21.	Burkina Faso	782	51	604	-	38
22.	Nigéria	5621	176	1472	32,942	27
23.	Niger	889	51	689	5,816	37
24.	Mali	835	48	479	3,264	41
25.	Sénégal	2429	25	949	24,599	146
26.	Togo	298	11	99	12,510	36
27.	Gambie	23	1	12	1341	10
28.	Cabo Verde	328	3	84	892	591
29.	Guinée	2658	16	1133	10,304	203
30.	Guinée Bissau	969	4	26	1500	494
31.	Libéria	223	20	116	-	44
32.	Sierra Leone	462	29	106		58
33.	Bénin	339	2	83	25471	28

	Pays	Cas	Décès	Guérisons	Tests réalisés	Cas/1M d'hbts
	<b>Afrique de l'Ouest</b>	<b>23652</b>	<b>491</b>	<b>8593</b>		
34.	Djibouti	1331	4	950	17,106	1350
35.	Rwanda	289		178	48,239	22
36.	Kenya	830	50	301	36,918	15
37.	Éthiopie	306	5	113	53,029	3
38.	Ouganda	227		63	72,161	5
39.	Burundi	27	1	7	284	1
40.	Soudan	2289	97	222	-	52
41.	Soudan du Sud	236	4	4	3,356	21
42.	Tanzanie	509	21	183	-	9
43.	Erythrée	39		39	-	11
44.	Seychelles	11		10	-	112
45.	Madagascar	283		114	5,670	10
46.	Somalie	1357	55	148		86
	<b>Afrique de l'Est</b>	<b>7722</b>	<b>237</b>	<b>2332</b>		
47.	Cameroun	3105	140	1567		117
48.	RDC	1455	61	270	-	16
49.	Congo	391	15	87	-	71
50.	Gabon	1320	11	244	7,445	593
51.	Guinée équatoriale	594	7	22	854	423
52.	Tchad	474	50	111	-	29
53.	Sao Tome-et-Principe	235	7	4	175	1075
54.	CAR	327		13	3,498	68
	Afrique centrale	7901	291	2319		
	Total	20278	1008	4900		

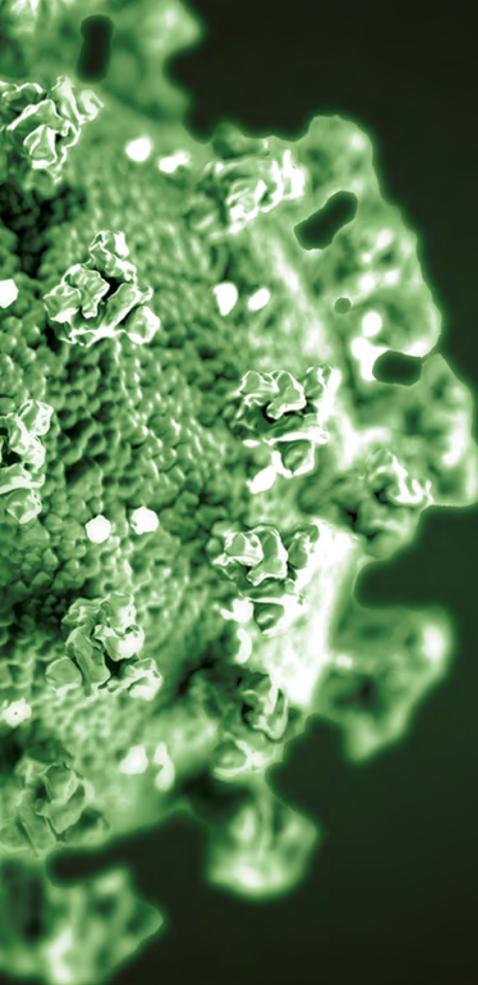
Source : OMS, page Web <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (consultée le 30 avril 2020.)

ANNEXE 2. ECHELLE DE NOTATION FINANCIERE

Moody's	S&P	Fitch	
Aaa	AAA	AAA	Première qualité
Aa1	AA+	AA+	Haute qualité
Aa2	AA	AA	
Aa3	AA-	AA-	
A1	A+	A+	Qualité moyenne supérieure
A2	A	A	
A3	A-	A-	
Baa1	BBB+	BBB+	Qualité moyenne inférieure
Baa2	BBB	BBB	
Baa3	BBB-	BBB-	
Ba1	BB+	BB+	Spéculatif
Ba2	BB	BB	"Junk"
Ba3	BB-	BB-	
B1	B+	B+	
B2	B	B	Très spéculatif
B3	B-	B-	
Caa1	CCC+	CCC+	
Caa2	CCC		Risque élevé
Caa3	CCC-		Ultra spéculatif
Ca	CC	CC	En défaut, avec quelques espoirs de recouvrement
	C	C	
C	D	D	En défaut
/			
/			







Adresse e-mail : | [info@aprm-au.org](mailto:info@aprm-au.org)

Tél : | +27 11 256 3400

Adresse postale : | Private Bag X09

Halfway House 1685 Midrand South Africa

Adresse physique : | 230 15th Road Randjespark,  
Midrand Johannesburg, Gauteng South Africa 168

ISBN 978-1-990901-28-7