



Revue Intelligence Stratégique
Journal des publications scientifiques
Volume 3, numéro 6
Janvier-Juin 2020
p-ISSN : 3006-547X ; e-ISSN : 3006-5488
<https://doi.org/10.62912/>

L'AFRIQUE A L'EPREUVE DE LA PANDEMIE DE LA COVID-19

Rodrigue NANA NGASSAM

Docteur en Sciences Politiques (Université de Douala/Cameroun), Chercheur associé à l'Institut de Recherche en Géopolitique et d'Etudes Stratégiques de Kinshasa (IRGES-RDC) et Membre de l'Observatoire Boutros Ghali du Maintien de la Paix (Bruxelles/Belgique).

RESUME

Le monde affronte, depuis le début de l'année 2020, une crise sanitaire sévère provoquée par un virus nouveau, le SRAS Cov-2, aussi appelé Coronavirus ou Covid-19. A juste titre, 1,3 milliard d'Africains s'inquiètent de cette crise née en Asie, devenue rapidement européenne puis américaine, et qui est en train de devenir africaine. Au niveau économique, de nombreux secteurs d'activités subissent les conséquences de la pandémie avec des impacts sur le plan social et humanitaire. Alors que les Etats se mobilisent pour contenir le virus, les stratégies africaines face à la pandémie de la Covid-19 se font peu sentir. En l'absence d'actions concertées, on note quelques solutions endogènes qui semblent peu médiatisées et restent confrontées à l'immense défi de l'acceptation des laboratoires pharmaceutiques et des organisations internationales.

Mots-clés : Afrique, SRAS Cov-2, Coronavirus, Covid-19, crise sanitaire, pandémie.

ABSTRACT

The world confronts, since the beginning of 2020 year a hard healthy crisis caused by a new virus, the SRAS Covid-19 also called Coronasvirus or Covid-19. For exemple, 1,3 milliard africans worry about that crisis born in Asia, rapidly become european then american and it is becoming african. In economic veiwpoint, many sectors of actvities undergo consequences of pandemic with impacts over the social and humanitarian viewpoints. While countries are looking how to battle against the virus, african strategies to the Covid-19 pandemic are not at all strong. Because of absence of concerted

actions, we note some endogenous solutions that appear little known and remain confronted to the great challenge of admission pharmaceutical laboratories and international organization.

Keywords : *africa, SRAS Covid-19, Coronavirus, healthy crisis, pandemic.*

INTRODUCTION

Depuis des mois, l'actualité internationale est dominée par un seul sujet : la pandémie de la Covid-19. C'est un virus qui provoque une maladie bénigne chez celles et ceux qu'il ne tue pas. Mais qui, comme il est particulièrement contagieux, peut tuer beaucoup de monde et pas seulement les personnes âgées ou fragiles, en l'absence de vaccination.

Identifié à Wuhan, en Chine, en décembre 2019, le virus s'est répandu dans le monde entier et poursuit son expansion tant bien que mal sur le continent africain. Deux épidémies mortelles sont déjà survenues impliquant des coronavirus émergents, hébergés par des animaux et soudain transmis à l'homme : Le SARS-Cov ou coronavirus à l'origine d'un syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) apparu en Chine entre 2002 et 2003 et le MERS-Cov apparu entre 2012 et 2013 au Moyen-Orient et détecté pour la première fois en Arabie Saoudite.

La troisième épidémie mortelle est celle liée au SARS-Cov 2 dont les premiers cas recensés sont des personnes s'étant rendues dans un marché local, à Wuhan, dans la province de Hubei. C'est la première fois que ce coronavirus aura entraîné le confinement de la moitié de l'humanité, soit plus de 3 milliards d'hommes.¹

Face à cette situation extraordinaire, des mesures fortes ont été prises par les autorités des Etats du continent les plus touchés. Ces mesures imposent des contraintes considérables aux individus, dont les libertés les plus fondamentales sont réduites et mettent sous tension le fonctionnement habituel de l'ensemble des secteurs des Etats : administration, commerce, agriculture, santé, éducation, etc.

¹ SARDON J.P., « De la longue histoire des épidémies au Covid-19 », dans *Association Population et Avenir*, Vol. 5, n° 26, 2020, p. 2.

La faiblesse chronique des systèmes de santé qui présentent de nombreuses fragilités structurelles, se trouvent sous pression, et complique la préparation et une riposte plus solide à la pandémie. De même, ces mesures, et plus largement les répercussions de cette pandémie, ont un impact économique et social qui, s'ils sont encore difficiles à cerner, seront incontestablement immenses.

I. AU CŒUR DE LA PANDEMIE DE LA COVID-19

Le 31 décembre 2019, le bureau de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a été informé que des cas de pneumonie de cause inconnue avaient été détectés dans la ville de Wuhan, dans la province chinoise du Hubei. Le nombre de cas confirmés de Covid-19 a augmenté rapidement en Chine et dans le monde, et dès le 30 janvier 2020 l'OMS a déclaré que la maladie était une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI).²

En Afrique subsaharienne, le premier malade a été détecté le 27 février. Le 20 mars, le Directeur de l'OMS appelait l'Afrique à « se préparer au pire dès aujourd'hui ». Tout comme leurs homologues européens, les dirigeants africains ont certainement tardé à prendre la mesure des conséquences sanitaires, médicales, économiques et sociales de la pandémie de la Covid-19.

Face à son évolution, avec des Etats africains dont la plupart sont incapables d'assurer leurs fonctions essentielles et où le secteur de la santé reste confronter à des lacunes importantes, le virus s'est propagé en peu de temps sur le continent. L'arrivée du virus est la première phase de contagion silencieuse.

Dans un premier temps, la maladie rentre dans le pays et y développe un ou plusieurs centres de contagion, sans aucune résistance des populations ou des autorités. On note que la majorité des pays du continent

² OMS [https://www.who.int/fr/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/fr/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)).

sont d'ores et déjà entrés dans cette phase. Dans un second temps, les autorités réagissent, avec une palette de mesures allant de la fermeture plus ou moins complète des frontières jusqu'au confinement des populations en passant par des mesures partielles comme l'interdiction des regroupements, l'annulation des événements populaires, etc.

Evidemment, les questions clés sont celles du délai entre l'entrée de la maladie dans un pays et la prise de ces décisions, et celle de l'intensité de cette réaction. Chaque pays a ses spécificités, ses modes de vie plus ou moins favorables à la contamination rapide des populations. On constate également qu'ici, les populations ne peuvent se payer le luxe d'une inactivité, compte tenu de l'absence de filets sociaux et de l'incapacité pour les gouvernements d'assurer le soutien financier des populations. Un hiatus de plus en plus fort qui se manifeste entre des dirigeants privilégiant la lutte contre la crise sanitaire et des populations privilégiant la lutte contre la crise économique. L'absence de liquidités immédiates et de réserves financières d'une large frange de la population explique ces difficultés.

Rappelons que plus de 80% de la population active tire ses revenus d'activités informelles. Ces personnes ne disposent pas de réserves financières pour subsister si elles cessent leur activité. Sachant qu'elles ne peuvent pas non plus compter sur une assurance chômage ou sur l'Etat, elles n'ont pas d'autres choix que de poursuivre le travail. Elles vivent au jour le jour et doivent se ravitailler quotidiennement pour survivre. Raison pour laquelle la grande majorité des Etats africains ont presque refusé d'appliquer un confinement total par peur d'affamer les populations par manque de moyens d'accompagnement et par peur de voir leurs économies s'effondrer.

A l'inverse des pays riches qui débloquent des sommes faramineuses pour accompagner les réductions de mobilité et le confinement, les pays pauvres d'Afrique n'ont pas d'autres moyens que de déroger aux mesures de confinement afin d'éviter les chaos sociaux qui remettraient même en cause le minimum impératif de la lutte.

La capacité des gouvernements à appliquer des décisions politiques adaptées au bon moment ainsi que la capacité d'absorption des services de

santé et de secours à les mettre en œuvre apparaissent comme des éléments clés pour la maîtrise de la pandémie. Or en Afrique, les services de santé présentent de nombreuses fragilités structurelles et se trouvent sous pression en situation normale. La plupart des pays manquent de médicaments, de personnel soignant, d'équipements de protection et ont des capacités d'accueil limitées en soins intensifs.

II. UNE PANDEMIE REVELATRICE DE LA DEFAILLANCE DES SYSTEMES DE SANTE

Tous les Etats sont vulnérables aux épidémies et aux problématiques de santé publique. Par contre, ce sont les populations les plus vulnérables, dans les Etats fragiles, qui restent les plus durement touchées par les épidémies.³

Selon Newbrander et alliés, la fragilité des systèmes de santé est composée de six éléments dont les lacunes dans la pression des services, la mauvaise gestion des ressources, le manque de financement, le manque de données critiques, les problèmes de responsabilité ou encore les troubles associés à la sécurité nationale.⁴ Or, la bonne gouvernance d'une crise sanitaire dépend de la capacité de l'Etat à « créer, développer et gérer des organisations complexes et spécialisées (système de soins et système de santé, agence, comité d'experts), de sa capacité à assurer la permanence de leur fonctionnement et la mobilisation de leurs ressources, enfin de son pouvoir de contrôle de l'usage de la contrainte dans la réponse ».⁵

Dans la plupart des Etats du continent, il y a un manque de personnel médical formé sur le diagnostic et le traitement des cas ; des infrastructures médicales désuètes et insuffisantes ; une insuffisance de matériel médical de base et d'équipements de protection ; une faiblesse de la

³ FLAHAULT A., « Gestion d'une crise sanitaire : l'exemple du chikungunya », dans *Les Tribunes de la santé*, n° 22, 2009, p. 53-66.

⁴ NEWBRANDER W., WALDMAN R., et SHEPHERD-BANIGAN M., « Rebuilding and strengthening health systems and providing basic health services in fragile states », dans *Disasters*, Vol. 35, n° 4, 2011, pp. 639-660.

⁵ ZYLBERMAN P., « Crises sanitaires, crises politiques », *Les Tribunes de la santé*, n° 34, 2012, p. 49.

surveillance épidémiologique ; et, un manque de confiance envers les institutions publiques. Les besoins dans ces Etats sont si importants qu'il peut être parfois difficile pour un pays de savoir faire face aux besoins urgents des populations qui ne bénéficient pas d'une couverture des soins les plus essentiels. Les personnels soignant témoignent d'une saturation des services de réanimation, du manque de matériel adéquat et d'un épuisement.

L'une des principales craintes dans plusieurs pays africains est que l'évolution exponentielle du nombre de cas soit susceptible d'engendrer la saturation des services hospitaliers spécialisés et de compromettre la faculté de traiter adéquatement une partie des patients atteints par la Covid-19.⁶

Dans ce contexte d'incertitude, les mesures prises par les autorités des Etats du continent africain visent à limiter drastiquement les contacts entre les personnes, dans le but de ralentir la propagation du virus et de réduire le risque que les services médicaux concernés ne puissent faire face à l'afflux de patients.

Outre des mesures de confinements partiels, des mesures barrières telles que le port de masque obligatoire dans les lieux publics, l'obligation de se laver les mains avec de l'eau et du savon et de se désinfecter les mains avec un gel hydro-alcoolique ont été édictées. Des campagnes de sensibilisation et d'information sont également effectuées à travers le porte à porte au sein des communautés, des affiches publicitaires et les médias sur la dangerosité de la Covid-19.

Par ailleurs, la pandémie a provoqué une désynchronisation multisectorielle et multiniveau tant entre les grandes puissances mondiales qu'entre les petits Etats. Ainsi, les réticences à la cohésion et à la solidarité se sont ravivées même dans les espaces très intégrés comme l'Union Européenne. L'incapacité de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à s'imposer comme autorité morale « indépendante et impartiale » pour

⁶ BOUHON F., JOUSTEN A., MINY X. et SLAUTSKY E., « L'Etat belge face à la pandémie de Covid-19 : esquisse d'un régime d'exception », dans *Courrier hebdomadaire du CRISP*, Vol. 1, n° 2446, 2020, p. 5.

déterminer la ligne de conduite à tenir dans les pays a renforcé cette désorganisation.

Aussi, le monde a découvert avec effarement combien, pour le meilleur comme pour le pire, il dépend de la Chine. Parti de l'empire du milieu, la Covid-19 a révélé la fragilité d'un grand nombre de pays qui ont perdu la maîtrise de l'accès à des produits dont on n'avait pas assez mesuré la dimension stratégique dans l'euphorie de la globalisation.

Sur le continent africain, la santé publique est désormais associée à la « nouvelle route de la soie » que Pékin cherche à dérouler à travers le monde. La Chine exporte dans le monde son matériel, son personnel et l'expertise qu'elle a acquise dans la lutte contre un virus qu'elle dit avoir jugulé chez elle (bien qu'il y ait un regain de contaminations signalées). Depuis le 1^{er} mars 2020, elle a expédié pour 1,33 milliard d'euros d'équipements médicaux divers (3,86 milliards de masques, 37,5 millions de vêtements de protection et 16 000 respirateurs, selon les douanes chinoises) dans plus de 80 pays, y compris africains.⁷

Sur le continent, chacun a également reçu, fin mars 2020, les 1 000 combinaisons de protection, les 100 000 masques et les 20 000 kits promis par la Fondation Jack Ma, du nom du richissime homme d'affaire chinois et fondateur du site de e-commerce Alibaba. D'autres entreprises chinoises à l'instar de l'opérateur Huawei multiplient également des dons d'équipements médicaux renforçant l'ancrage du soft power chinois en Afrique. Les principaux pays touchés par la pandémie subissent des conséquences socio-économiques durables liées à cette crise sanitaire. En fait, les épidémies peuvent déstabiliser, non seulement, les économies, mais aussi, les industries, le commerce et le tourisme des pays qui ne sont pas bien préparés.

⁷ CASTLIN O., « Coronavirus : comment la Chine cherche à redorer son image en Afrique », dans *Jeune Afrique*, 16 avril 2020, disponible sur <https://www.jeuneafrique.com/928594/politique/coronavirus-comment-la-chine-cherche-a-redorer-son-image-en-afrique/>

III. DES INQUIETUDES SUR LE PLAN ECONOMIQUE ET SOCIAL

L'Afrique a tout à craindre des impacts socio-économiques de la pandémie de la Covid-19. La fermeture du monde a provoqué un ralentissement de l'économie mondiale. Aussi bien les pays développés que ceux en développement sont sévèrement touchés par l'arrêt brutal ou la récession de toute forme d'activité. On assiste à une baisse des exportations et de la croissance des pays africains.

La croissance en Afrique subsaharienne a été touchée de plein fouet par la pandémie de coronavirus et devrait se rétracter fortement entre 2019 et 2020, passant de 2,4 % à -5,1 %, plongeant la région dans sa première récession depuis plus de 25 ans, selon la dernière édition d'*Africa's Pulse*, le rapport semestriel de la Banque Mondiale (BM) consacré à la conjoncture économique africaine.⁸

La Commission Economique des Nations Unies pour l'Afrique (CEA), estime que la Covid-19 pourrait entraîner une baisse des recettes d'exportations de l'Afrique de plus de 100 milliards de Dollars américains. La Commission des Nations Unies pour le Commerce et le Développement (CNUCED) estime qu'en raison de cette pandémie, la croissance du Produit Intérieur Brut (PIB) du continent pourrait tomber de 3,2 % à 1,8% en 2020. Cette baisse de la prévision de croissance du continent s'explique par la chute du PIB de ses principaux partenaires que sont la Chine, l'Union Européenne (UE) ou encore les Etats-Unis.

Il faut noter que la plupart des économies africaines restent extraverties et sont largement à l'écart de la dynamique mondiale. Ce sont des économies de rente spécialisées dans les produits agricoles, miniers et pétroliers. On y constate un faible taux d'investissement et surtout une mauvaise utilisation du capital.⁹

⁸ Groupe de la Banque Mondiale, « Evaluation de l'impact de la Covid-19 et des réponses politiques en Afrique Subsaharienne », dans *Africa's Pulse*, Vol 21, avril 2020, p. 1-6.

⁹ HUGON P., « Nouveaux défis économiques et financiers en Afrique Subsaharienne », dans *Revue internationale et stratégique*, 2^e trimestre, n° 46, 2002, p. 109.

Dans ces conditions, le modèle d'exportation de produits de base et de substitution des importations n'a pu enclencher un processus auto-entretenu conduisant à une diversification de la production.¹⁰ Le dualisme demeure entre le secteur primaire exportateur lié à la demande extérieure, et le secteur domestique lié à la demande intérieure avec peu de dynamique intersectorielle. Dans ce contexte de ralentissement économique, la demande en ressources brutes diminue déjà fragilisée par la baisse des produits pétroliers avant l'irruption de la Covid-19.

La fermeture des frontières avec pour conséquence la fermeture des marchés des partenaires européens et asiatiques pour les pays pétroliers ou miniers peu diversifiés et ouverts (Algérie, Angola, Congo, Gabon, Cameroun, Guinée équatoriale, Nigéria, RDC, Soudan du Sud) et miniers (Guinée, Namibie, Niger, RDC, Zambie, Afrique du Sud) ont des effets immédiats sur les recettes.

Par conséquent, c'est la forte dépendance du continent de l'extérieur tant pour sa production que pour sa consommation qui menacent les économies africaines face à la pandémie de la Covid-19. Les chaînes d'approvisionnement sont interrompues du fait que de nombreuses usines chinoises ou européennes ont cessé leurs activités. Cette cessation des approvisionnements entraîne des hausses des prix dans certains pays et met en difficulté les industries locales. De même, des incertitudes entourent la poursuite de grands projets d'infrastructures en cours ou programmés, initiés par les Etats pour le développement et la transformation structurelle de leurs économies sans une injection massive des capitaux et un accompagnement des partenaires extérieurs.

Sans l'appui de leurs partenaires, ces pays africains ne disposent pas de marges de manœuvre budgétaires et financières pour soutenir les consommateurs et les entreprises à hauteur de leurs besoins. Etant donné qu'ils font face pour la plupart au poids de la dette des créanciers internationaux (institutions multilatérales de financement, partenaires bilatéraux, entreprises privées, marchés financiers).

¹⁰ *Ibidem*.

Au-delà des conséquences sur les activités de production, cette pandémie a également des conséquences sociales négatives. La pandémie de la Covid-19 perturbe le quotidien des populations et des plus vulnérables économiquement. Un peu partout sur le continent, les usines sont en difficultés, à défaut de fermer, elles licencient ou mettent en congé technique leurs personnels.

On assiste à une baisse massive de la consommation et à la chute des investissements. Même ceux qui vivent au jour le jour grâce aux innombrables petits métiers du secteur informel ne sont pas épargnés. Ne bénéficiant d'aucun soutien ni d'aucune protection sociale, ils plongent ses pratiquants dans état de précarité tel qu'il les fait basculer dans la misère à la première contrariété.

Cette situation sanitaire exceptionnelle dont la fin n'est pas pour demain interpelle les gouvernants du continent sur l'urgence d'une réponse adéquate à apporter aux populations. N'est-il pas temps de remettre en question les systèmes et modèles importés, et tenter de réduire de façon significative et irréversible une dépendance jugée trop lourde ? La pandémie de la Covid-19 ayant modifié le mode de vie sociétale des populations africaines est de toute façon une opportunité pour changer de paradigme. S'il est prématuré de formuler des réponses définitives, il n'est pas trop tôt de regarder vers l'avant.

IV. QUELLES PERSPECTIVES ?

La crise de la Covid-19 a révélé le manque criant d'infrastructures adéquates, notamment dans le secteur hospitalier et suscité les plus grandes inquiétudes. Elle a mis en exergue, la triste réalité d'un continent où des millions de familles vivent dans la précarité, sans pouvoir compter sur qui que ce soit.

Dans cette crise, l'Afrique, avec les « moyens du bord », a su trouver avec intelligence et pragmatisme les solutions efficaces pour limiter la casse de façon spectaculaire et déjouer toutes les prédictions annonçant le pire.

En l'absence de solutions concertées, quelques solutions endogènes peu médiatisées et plus ou moins contestées par l'industrie pharmaceutique mondiale¹¹ et les organisations internationales ont vu le jour. L'on recense entre autres Apivirine, un antiviral et antiretroviral mis au point au Bénin par le chercheur Valentin Agon. Elixir Covid et Adsak Covid mis au point au Cameroun par l'Archevêque de Douala, Monseigneur Samuel Kleda et une autre solution qui vient de la République de Madagascar, le Covid-Organics. Ce médicament conçu à base de la plante antimalaria *Artemisia* est produit par l'Institut de Recherches Appliquées (IMRA) du Professeur Albert Rakoto Ratsimamanga.

A côté de ces découvertes, les populations recourent également à de nombreuses potions à base de plantes médicinales issues de la pharmacopée traditionnelle africaine même si leur efficacité face à la Covid-19 reste à prouver. Cette médecine traditionnelle et les tradipraticiens de santé ont eu un rôle important dans les soins apportés aux populations face à la « médecine des preuves »¹², qui implique l'utilisation de statistiques et la pratique d'essais imposée en Occident.

De même, la crise de la Covid-19 a aussi remis en question le rôle de l'Etat en Afrique très dépendant de l'aide extérieure. Dans le domaine de la santé, tous les Etats jouent un rôle clé vu qu'ils sont responsables de la santé de leur population et doivent mettre en place les structures adéquates pour offrir des soins sur leur territoire.¹³

Pour Mathonnat « dans l'esprit du consensus de Monterrey », l'Etat doit en premier lieu maximiser la mobilisation de ses ressources internes

¹¹ GOTZSCHE C.P., *Remèdes mortels et crime organisé. Comment l'industrie pharmaceutique a corrompu les services de santé*, Presses de l'Université Laval, Québec, 2015, p. 457.

¹² MARKS H., *La médecine des preuves : histoire et anthropologie des essais cliniques (1900-1990)*, Institut Synthélabo, coll. « Les empêcheurs de penser en rond », Paris, 1999, p. 352.

¹³ BALDE T., « Response to the Ebola epidemics in Guinea: Public Health Organisational issues and possible solutions », dans *African Evaluation Journal*, Vol.3, n° 2, 2015, p. 1-8.

avant de chercher à solliciter l'aide étrangère, même si les deux ont en fait vocation à s'opérer simultanément ».¹⁴

La dépendance à l'égard de l'aide externe (bailleurs de fonds et partenaires) pour la réalisation de nombreuses activités portant sur la santé a démontrée à quel point l'Afrique reste toujours vulnérable notamment, pour l'acquisition d'équipements et de fournitures médicales. Cette fragilité du système de santé a pour conséquence la paralysie des activités régulières des Etats pendant cette crise de la Covid-19 et le maintien des services essentiels de base. Or, les Etats devraient être en mesure de poursuivre un minimum d'offre de services sanitaires réguliers pendant les épidémies, tout en maintenant les autres secteurs étatiques fonctionnels.

D'où l'urgence de renforcer les systèmes de santé en augmentant le financement de la santé pour faire face à des imprévus comme les crises. De même sur le plan économique, l'Afrique doit profiter de cette crise sanitaire pour repenser à son modèle économique, symbole de cet état de dépendance. Pour s'en sortir, elle doit opérer une forme de « déconnexion » à l'économie mondiale globalisée en favorisant le développement de chaînes de valeur régionales en Afrique.¹⁵ Celles-ci doivent s'appuyer sur des chaînes logistiques intégrées liant des pôles de croissance à travers tout le continent.

En d'autres termes, il s'agit de faire du développement autocentré, c'est-à-dire de faire en sorte que la densité des flux économiques internes au continent soit supérieure à celle des flux économiques qui lui sont externes. Il s'agit là de créer de la résilience aux chocs extérieurs, comme la Covid-19, tout en permettant de comprendre ce qui se passe sur tous les maillons des chaînes de valeur.

L'avantage réside dans le fait que ce scénario permet d'intervenir au plus tôt pour limiter les conséquences négatives des crises, qu'elles soient

¹⁴ MATHONNAT J., « Financement public de la santé en Afrique, contraintes budgétaires et paiements directs par les usagers : regards sur des questions essentielles », dans *Comptes Rendus Biologies*, Vol. 331, n° 12, 2008, p. 945.

¹⁵ Entretien de Papa Demba Thiam avec Malick Diawara, dans *Le Point Afrique*, 31 mars 2020, disponible sur https://www.lepoint.fr/afrique/le-covid-19-peut-aider-les-economies-africaines-a-se-reinventer-page-2-31-03-2020-2369643_3826.php

économiques ou sanitaires. Dans cet appel à se saisir des « dynamiques du dedans » pour reprendre l'expression de Georges Balandier, l'heure est propice à se saisir des dynamiques repérables au niveau de l'informel et des micro-unités.

L'économie populaire témoigne ainsi d'une grande ingéniosité et d'une dynamique réelle, et fonctionne comme un régulateur essentiel de la crise, même si elle demeure faiblement productive et conduit rarement à la transformation des micro-unités en PME, notamment dans le secteur secondaire.¹⁶ Transformer cette réalité écrasante considérée comme faiblesse aujourd'hui en force pour demain pourrait s'avérer nécessaire et salutaire afin de rebâtir l'activité économique et répondre au défi social. Bien sûr, cela obligerait d'abord à changer le regard porté sur le secteur informel avant d'en reconsidérer toutes les composantes.

CONCLUSION

Quel est le devenir de la pandémie de la Covid-19 ? Il est encore trop tôt pour le dire, mais elle aura réussi, pour la première fois dans l'histoire de l'humanité, à remettre en question les fondements même de l'existence humaine. Pour ce qui est de l'Afrique, cette pandémie interpelle le continent sur la gestion résiliente des crises sanitaires.

En dépit de la forte contagiosité du virus et sa létalité importante, l'imposition des mesures barrières et un confinement adouci, ont contenu une mortalité et un chaos annoncés par les prophètes du malheur. Si cette crise annonce déjà des conséquences sur le plan économique et social, l'enjeu est la construction ou la reconstruction d'une Afrique sortant de l'ombre de la dépendance pour enfin mener une existence adulte.

Le continent a suffisamment de ressources et de compétences pour s'en sortir, sans recourir constamment à l'aide extérieure et à ses critères parfois en déphasage avec les réalités africaines. Cependant, seul l'après Covid-19 permettra de voir si les Etats africains en ont profité de cette crise pour tirer les leçons et tenter de réduire une dépendance jugée trop lourde.

¹⁶ HUGON P., *Op. cit.*, p. 111.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- BALDE T., « Response to the Ebola epidemics in Guinea: Public Health Organisational issues and possible solutions », dans *African Evaluation Journal*, Vol.3, n° 2, 2015.
- BOUHON F. et al., « L'Etat belge face à la pandémie de covid-19 : esquisse d'un régime d'exception », dans *Courrier hebdomadaire du CRISP*, Vol. 1, n° 2446, 2020.
- CASTLIN O., « Coronavirus : comment la Chine cherche à redorer son image en Afrique », dans *Jeune Afrique*, 16 avril 2020, disponible sur <https://www.jeuneafrique.com/928594/politique/coronavirus-comment-la-chine-cherche-a-redorer-son-image-en-afrique/>
- FLAHAULT A., « Gestion d'une crise sanitaire: l'exemple du chikungunya », dans *Les Tribunes de la santé*, n° 22, 2009.
- GOTZSCHE C.P., *Remèdes mortels et crime organisé. Comment l'industrie pharmaceutique a corrompu les services de santé*, Presses de l'Université Laval, Québec, 2015.
- Groupe de la Banque Mondiale, « Evaluation de l'impact du COVID 19 et des réponses politiques en Afrique Subsaharienne », dans *Africa's Pulse*, Vol 21, avril 2020.
- HUGON P., « Nouveaux défis économiques et financiers en Afrique Subsaharienne », dans *Revue internationale et stratégique*, 2^e trimestre, n° 46, 2002.
- MARKS H., *La médecine des preuves : histoire et anthropologie des essais cliniques (1900-1990)*, Institut Synthélabo, coll. « Les empêcheurs de penser en rond », Paris, 1999.
- OMS, [https://www.who.int/fr/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/fr/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)).
- SARDON J.P., « De la longue histoire des épidémies au COVID-19 », dans *Association Population et Avenir*, Vol. 5, n° 26, 2020.