



FINANCES ET DÉVELOPPEMENT

DÉCEMBRE 2021

L'économie en temps
de pandémie p. 10

Refermer le dernier
maillon p. 17

Quantifier l'essence
du bonheur p. 32

Préserver

la santé et le bien-être
dans le monde

Table des matières



La crise de la COVID-19 a montré que lutter contre la pandémie, c'est œuvrer pour l'économie.

PRÉSERVER LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE

4 Quel multilatéralisme à l'ère des pandémies ?

La méthode des petits pas a échoué ; nous devons radicalement transformer les mécanismes existants
Ngozi Okonjo-Iweala, Tharman Shanmugaratnam et Lawrence H. Summers

10 L'économie en temps de pandémie

Il faudra mettre un terme à la pandémie pour qu'une reprise économique à large assise s'installe
Ruchir Agarwal et Gita Gopinath

12 Accélérer les vaccinations

Pour monter en cadence, il faut augmenter la production et investir davantage dans la recherche
Arthur Baker, Esha Chaudhuri et Michael Kremer

17 Refermer le dernier maillon

L'amélioration de la logistique en Afrique subsaharienne pourrait être capitale pour une distribution réussie des vaccins
Eugene Bempong Nyantakyi et Jonathan Munemo

20 Réflexions sur une société saine

Six penseurs explorent les enseignements tirés de la pandémie pour cultiver un monde plus résilient
Michelle Bachelet, Jeffrey Sachs, K.K. Shailaja, Christian Happi, Kate Soper et María del Rocío Sáenz

24 Financer les futurs systèmes de santé

Nous devons considérer la couverture sanitaire universelle comme un objectif des politiques publiques et comme un investissement
Tedros Adhanom Ghebreyesus

26 Leçons de bien-vivre

Les enseignements de trois pays pour améliorer la santé et promouvoir le bonheur
Analisa R. Bala, Adam Behsudi et Anna Jaquierey

32 Mesurer le bien-être national

Les recherches se poursuivent pour identifier un meilleur indicateur de la prospérité que le seul PIB
Daniel Benjamin, Kristen Cooper, Ori Heffetz et Miles Kimball


54

AUSSI DANS CE NUMÉRO

37 Les sciences sociales à l'écoute des silences sociaux

L'anthropologie est vitale pour reconstruire en mieux
Gillian Tett

46 Vers une meilleure préparation aux pandémies

Les épidémies sont inévitables, mais investir dans la prévention et la préparation nous permettrait d'atténuer leurs effets

Jay Patel et Devi Sridhar

50 Enseignements de la pandémie

Interviewé par Ruchir Agarwal, *Peter Sands* dit pourquoi les économistes doivent mieux suivre la santé mondiale.

52 Un nouvel ordre de santé publique pour l'Afrique

Nous avons besoin de solutions régionales pour nous aider à traverser la prochaine pandémie

John Nkengasong

54 Une vague de démence se profile à l'horizon

L'incidence croissante de la démence dans le monde entier nécessite de mettre en place une collaboration mondiale et des financements décisifs

Nathaniel Counts, Arindam Nandi, Benjamin Seligman et Daniel Tortorice

58 Le siècle africain

Les bonnes mesures prises aujourd'hui assureront la prospérité de l'Afrique subsaharienne dans le monde d'après-COVID

Abebe Aemro Selassie

64 Perspectives et risques de l'informatique quantique

Les ordinateurs quantiques pourraient déchiffrer la cryptographie qui sous-tend la stabilité financière

José Deodoro, Michael Gorbanyov, Majid Malaika et Tahsin Saadi Sedik

RUBRIQUES

40 Paroles d'économistes

Le goût des données

Chris Wellisz brosse le portrait d'**Amy Finkelstein**, du MIT, qui teste les modèles économiques avec de larges corpus de données

44 Pleins feux

Le voyage du vaccin contre la COVID-19

Le développement des vaccins contre la COVID-19 a été miraculeux, mais le chemin vers la vaccination du monde est semé d'embûches

Andrew Stanley

62 L'ABC de l'économie

Que sont les biens publics mondiaux ?

Les institutions mondiales doivent se coordonner pour protéger ces biens dont nous profitons tous

Moya Chin

67 Notes de lecture

Tumultuous Times: Central Banking in an Era of Crisis, Masaaki Shirakawa

The Future of Money: How the Digital Revolution Is Transforming Currencies et Finance, Eswar S. Prasad

Where Credit Is Due: How Africa's Debt Can Be a Benefit, Not a Burden, Gregory Smith


40



La véritable richesse

TOUT COMME UNE BONNE SANTÉ, mentale et physique, est fondamentale pour le bien-être de chacun, la santé publique est fondamentale pour la stabilité et la cohésion des sociétés. Voilà l'enseignement que nous devons tirer de la pandémie de COVID-19.

Le lien inextricable entre la santé des personnes et celle de l'économie en est un autre. La pandémie a plongé le monde dans la plus profonde récession économique observée depuis des générations, ce qui a ralenti les progrès en matière d'éducation, d'éradication de la pauvreté et de développement inclusif. Selon Gita Gopinath et Ruchir Agarwal, économistes du FMI, surmonter la pandémie est une condition préalable pour recréer des emplois, reconstituer des moyens de subsistance et relancer la croissance économique. Il s'agit ainsi d'un enjeu crucial pour la stabilité économique et financière dans le monde, et donc d'une question fondamentale pour le FMI.

C'est pourquoi nous consacrons ce numéro de F&D à la santé et aux conditions de vie dans le monde. Nos auteurs se penchent sur les futures menaces sanitaires à l'échelle mondiale et sur les facteurs de vulnérabilité que les pays présentent face à ces menaces. Ils examinent le manque de capacités de soins observé au sein des pays et analysent le système mondial de sécurité sanitaire. Ils réfléchissent enfin à la nécessité pour les dirigeants publics de prendre des mesures prudentes et responsables dans le domaine de la santé.

Ngozi Okonjo-Iweala, Tharman Shanmugaratnam et Larry Summers invitent à repenser la collaboration internationale et à consentir des investissements supplémentaires d'au moins 15 milliards de dollars par an pour éviter de futures pandémies. Plutôt que de considérer le financement de la sécurité sanitaire mondiale comme une « aide aux autres pays », ils suggèrent de le voir comme un investissement stratégique qui profite à tous les pays, qu'ils soient riches ou pauvres. Tedros Adhanom Ghebreyesus souligne la nécessité de mobiliser des fonds publics pour assurer une couverture de santé universelle. Michael Kremer et ses coauteurs proposent des idées pour accélérer les campagnes de vaccination face à de futures pandémies, notamment des investissements dans les capacités de fabrication et les chaînes d'approvisionnement, ainsi que des travaux de recherche dans des domaines à forte valeur sociale. Dans un dossier spécial, Miles Kimball et ses collègues expliquent comment ils ont mis au point un indice du bien-être national destiné à compléter le PIB.

L'ampleur du choc dû à la pandémie, ainsi que les enseignements qui en seront tirés, incitera peut-être les différents pays et la communauté internationale à considérer la santé comme une priorité de politique publique, ce qui permettra de bâtir des sociétés plus heureuses et plus productives. Comme le disait le mahatma Gandhi, « La véritable richesse, c'est la santé... » **FD**

GITA BHATT, rédactrice en chef.



EN COUVERTURE

En couverture de notre numéro de décembre 2021, nous présentons l'œuvre originale « Heal » de l'artiste bahamien Ben Ferguson Jr. Inspiré par la « médecine de brousse » traditionnelle et les propriétés curatives de la nature, M. Ferguson dit avoir représenté l'esprit « dans un état de plénitude, de guérison et de bien-être ».



FINANCES & DÉVELOPPEMENT
Publication trimestrielle du
Fonds monétaire international

RÉDACTRICE EN CHEF :

Gita Bhatt

ÉDITRICE EN CHEF :

Maureen Burke

ÉDITEUR ADJOINT :

Peter Walker

RÉDACTEURS PRINCIPAUX :

Analisa Bala

Adam Behsudi

ASSISTANT À LA RÉDACTION :

Andrew Stanley

RÉDACTRICE EN LIGNE :

Lijun Li

RESPONSABLE DE PRODUCTION :

Melinda Weir

CORRECTRICE :

Lucy Morales

CONSEILLERS DE LA RÉDACTION :

Bernardin Akitoby

Celine Allard

Steven Barnett

Nicoletta Batini

Helge Berger

S. Pelin Berkman

Paul Cashin

Martin Čihák

Alfredo Cuevas

Era Dabla-Norris

Mame Astou Diouf

Rupa Duttagupta

Hamid Faruqee

Davide Furceri

Deniz Igan

Kenneth Kang

Subir Lall

Raphael Lam

Christian Mumssen

Papa N'Diaye

Mahwash Qureshi

Uma Ramakrishnan

Daria Zakharova

© 2021 Fonds monétaire international. Tous droits réservés.

Pour reproduire le contenu de ce numéro de *F&D*, quelle qu'en soit la forme, veuillez remplir en ligne le formulaire accessible à www.imf.org/external/terms.htm, ou envoyer votre demande à copyright@imf.org. L'autorisation de reproduction à des fins commerciales s'obtient en ligne auprès du Copyright Clearance Center (www.copyright.com) contre paiement d'une somme modique.

Les opinions exprimées dans la revue n'engagent que leurs auteurs et ne reflètent pas nécessairement la politique du FMI.

Abonnement, changement d'adresse et publicités :

IMF Publication Services

Finance & Development

PO Box 92780

Washington, DC 20090, USA

Téléphone : (202) 623-7430

Télécopie : (202) 623-7201

Courriel : publications@imf.org

Postmaster: send changes of address to *Finance & Development*, International Monetary Fund, PO Box 92780, Washington, DC 20090, USA.

The English edition is printed at Dartmouth Printing Company, Hanover, NH.

Finance & Development is published quarterly by the International Monetary Fund, 700 19th Street NW, Washington, DC 20431, in English, Arabic, Chinese, French, Russian, and Spanish. French edition 0430-473X



**FONDS MONÉTAIRE
INTERNATIONAL**

FSC FPO



**Actuelles.
Pertinentes.
Gratuites.**



Consultez les dernières études et analyses macroéconomiques du FMI.
[IMF.org/pubs](https://www.imf.org/pubs)

A stylized illustration of a woman's profile in shades of teal and blue. She is holding a globe of the Earth. Green foliage is positioned around the globe. The background is dark with a starry pattern. The word "multi" is written in a white, italicized serif font across the right side of the image.

multi



Quel
latéralisme
à l'ère des
pandémies ?

La méthode des petits pas a échoué ; nous devons radicalement transformer les mécanismes existants

Ngozi Okonjo-Iweala, Tharman Shanmugaratnam et Lawrence H. Summers

ILLUSTRATION : STOCKFANALOGS, VECTARAY



L

a pandémie est loin d'être terminée. Nous devons affronter des mutations du COVID-19 plus contagieuses que le variant Delta. Tant que de larges pans de la population ne sont pas vaccinés et que le virus circule de manière incontrôlée dans

le monde entier, de nouveaux variants, potentiellement résistants aux vaccins actuels, risquent d'apparaître et de provoquer de nouvelles vagues.

Or, la COVID-19 annonce de nouvelles pandémies, peut-être plus graves encore. Les scientifiques nous ont maintes fois mis en garde : sans renforcement substantiel des stratégies anticipatives, les menaces sanitaires d'envergure mondiale seront plus fréquentes, plus contagieuses et plus meurtrières. Aux côtés de l'effondrement de la biodiversité et de la crise climatique, auxquelles elles sont inextricablement liées, les maladies infectieuses constituent le plus grand péril de notre époque.

Reconnaître que nous sommes entrés dans l'ère des pandémies n'est pas céder au catastrophisme, mais faire preuve d'une approche prudente et responsable de l'action publique. Nous devons nous organiser à l'échelon national en veillant à mobiliser la société tout entière et repenser la façon dont nous collaborons à l'échelle internationale afin d'atténuer les profondes répercussions des épreuves à venir sur les moyens d'existence, la cohésion sociale et l'ordre mondial.

L'unique vertu de la pandémie de COVID-19 est qu'elle aura démontré la validité de cette thèse. Notre incapacité collective à suivre les recommandations des scientifiques et à investir dans la prévention et la préparation aux pandémies a eu des conséquences effroyables. Le bilan s'élève à plus de 5 millions de morts d'après les données officielles et se compterait en dizaines de millions selon des estimations vraisemblables. Ceux qui ont survécu à une forme grave de la maladie sont encore plus nombreux, et personne ne sait à cette heure quelles seront les séquelles sur leur bien-être et sur le capital humain de leur pays. Le monde a subi sa plus forte contraction depuis la Seconde Guerre mondiale, et une grande partie de sa population endure un net recul des progrès réalisés en matière d'éducation, d'éradication de la pauvreté et de développement inclusif. D'après le FMI, les pertes cumulées de PIB mondial d'ici 2025 seront colossales et auront un impact particulièrement lourd sur le monde en développement.

De l'aide à l'investissement stratégique

La première tâche est de surmonter la pandémie actuelle. Les pays riches doivent respecter leurs engagements de donner leur important surplus de vaccins anticipé, d'accorder des aides financières pour combler le déficit de 23 milliards de dollars nécessaires pour vacciner les populations et de

livrer des kits de dépistage et fournitures médicales. Tel est le prix à payer pour écourter la pandémie dans le monde entier, et il est dérisoire.

Mais ce n'est pas tout, nous avons également besoin d'entreprendre une transformation radicale si nous voulons éviter de nous enliser encore et encore dans des pandémies aux coûts humains et économiques exorbitants. Le système actuel de sécurité sanitaire mondiale est inadapté. Il est trop fragmenté, il dépend trop de l'aide bilatérale discrétionnaire, et il est doté de ressources dangereusement trop faibles. Nous devons réparer ce système de toute urgence. La prochaine pandémie pourrait survenir à tout moment, sous forme d'une souche de grippe mortelle ou d'un nouvel agent pathogène qui aurait sauté de l'animal à l'homme. Elle pourrait même frapper alors que nous sommes encore aux prises avec la COVID-19.

Nous ne pouvons éviter l'apparition d'une nouvelle épidémie. En revanche, nous pouvons fortement réduire le risque qu'elle se transforme en pandémie. Le monde dispose des capacités scientifiques et technologiques et des ressources financières pour y parvenir. Cependant, si nous voulons mobiliser ces ressources, nous devons repenser la coopération internationale.

Plutôt que de financer la sécurité sanitaire mondiale sous le couvert de « l'aide aux autres pays », nous devons envisager cette dépense comme un investissement stratégique dans des biens publics mondiaux qui profitent à tous les pays, qu'ils soient riches ou pauvres.

Le G20, qui réunit vingt grands pays avancés ou en développement, a créé un groupe indépendant de haut niveau chargé de mener un examen complet des lacunes en matière de biens publics mondiaux. Ce groupe a réalisé sa mission en s'appuyant sur des consultations approfondies avec des experts, les organisations spécialisées dans la santé mondiale et le Conseil mondial de suivi de la préparation aux pandémies, groupe indépendant créé conjointement par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la Banque mondiale, et il a mis en évidence des lacunes immenses.

Nous avons besoin d'un réseau de surveillance génomique bien plus dense et performant, qui associerait capacités nationales, régionales et mondiales. Un tel réseau est indispensable pour détecter et transmettre de façon instantanée des informations sur des agents pathogènes susceptibles d'entraîner des flambées de maladies infectieuses, séquencer leur génome et permettre un développement plus rapide des ripostes médicales.

Nous devons également remédier au manque, déjà ancien, de capacités de soins de santé de base au sein des pays pour contrecarrer les maladies infectieuses émergentes et endémiques et atténuer les comorbidités. Ces capacités sont utiles à l'échelle nationale en temps normal, mais elles sont également essentielles sur les plans de la prévention et de la préparation aux pandémies à l'échelle mondiale. Par

conséquent, elles doivent être financées par des ressources nationales et internationales. Afin d'y parvenir et de renforcer plus largement les systèmes de santé publique, de nombreux pays en développement devront accroître leurs dépenses de 1 % du PIB, au moins lors des cinq prochaines années. Cet effort doit être complété par une augmentation des dons extérieurs aux pays à faible revenu destinés à soutenir les investissements dans des biens publics mondiaux.

Capacité mondiale d'approvisionnement

Tout aussi indispensable est le renforcement des capacités mondiales nécessaire pour accélérer réellement la livraison de vaccins et de fournitures médicales vitales et ainsi éviter d'entretenir les prochaines pandémies et de reproduire les scandaleuses inégalités d'accès que la COVID-19 a révélées. Nous avons besoin d'un écosystème de développement, de production et de livraison réparti dans le monde entier, qui soit maintenu en état de fonctionnement en temps normal et puisse être rapidement mobilisé pour fournir les ripostes médicales propres à chaque pandémie.

Si nous ne mettons pas en place une grande capacité mondiale d'approvisionnement qui pourrait être activée dès le début d'une pandémie, les pays qui produiront les ripostes médicales nécessaires auront toujours tendance à faire passer les besoins de leur propre population avant les besoins de la population mondiale. À l'heure actuelle, le secteur privé n'est guère incité à investir dans cette capacité d'approvisionnement permanente à l'échelle requise en prévision d'une pandémie, même si cette capacité pourrait être également utilisée en temps normal pour répondre à des besoins courants.

Par conséquent, nous pouvons construire l'écosystème d'approvisionnement nécessaire à condition de créer une grande initiative d'investissement public-privé. Celle-ci devra s'appuyer sur une étroite collaboration entre le secteur privé et un réseau extrêmement coordonné composé d'organisations spécialisées dans la santé mondiale et d'autorités nationales et régionales de la santé — telles que l'Autorité américaine pour la recherche et le développement avancés dans le domaine biomédical (BARDA), l'Autorité européenne de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire (HERA) et l'Alliance africaine pour les vaccins. De même, nous avons besoin de règles mondiales claires pour garantir le bon fonctionnement des chaînes d'approvisionnement en cas de pandémie et assurer une levée rapide des restrictions aux exportations et des points de blocage commerciaux.

Pour combler les principales lacunes dans les biens publics mondiaux, nous devons investir collectivement bien plus que nous étions disposés à le faire par le passé. S'appuyant sur les sources les plus fiables, comme l'OMS et le cabinet McKinsey & Company, le Groupe de haut niveau du G20 a calculé que le monde avait besoin chaque année, au strict minimum, de 15 milliards de dollars d'investissements supplémentaires dans les biens publics mondiaux afin d'éviter de

futures pandémies. Cette estimation représente le double des montants actuellement alloués, mais la COVID-19 a montré que le coût d'une pandémie se chiffre en centaines de milliards de dollars. Le rendement social attendu de ces investissements communs est immense.

Mais, pour réussir à prévenir la prochaine pandémie, nous devons renforcer le multilatéralisme. Apporter des changements à la marge aux mécanismes existants ne suffira pas : les petits pas n'ont permis ni d'éviter la pandémie actuelle, ni d'y répondre efficacement. Nous avons besoin de réformer en profondeur l'architecture de la santé mon-

Pour combler les principales lacunes dans les biens publics mondiaux, nous devons investir collectivement bien plus que nous étions disposés à le faire par le passé.

diale et les institutions qui la composent et de reconstituer leurs ressources. Le Groupe de haut niveau du G-20 préconise de prendre trois virages stratégiques pour financer de façon appropriée et proactive la sécurité sanitaire mondiale.

Premièrement, nous devons assurer à l'OMS une assise de financement plus solide et plus multilatérale et donner à l'institution les moyens de mieux remplir ses principales fonctions. Toutes les options envisagées pour assurer la sécurité face aux pandémies passent par une réforme et un renforcement de l'OMS. Celle-ci joue un rôle de premier plan dans la surveillance des urgences sanitaires mondiales et dans la détection des insuffisances des capacités essentielles à l'échelle nationale prévues par les Règlements sanitaires internationaux. Elle fait également partie intégrante de la coalition internationale des partenaires de

santé
qui de-
vront conce-
voir un écosystème
d'approvisionnement de
bout en bout, composé d'éléments
répartis dans le monde entier, pour les ripostes médicales.

Deuxièmement, nous devons adapter les missions des institutions financières internationales (IFI) aux enjeux de l'ère des pandémies. Le FMI et la Banque mondiale ont été créés à la fin de la Seconde Guerre mondiale avec pour objectif d'aider les pays à mener à bien la reconstruction économique et à surmonter leurs difficultés financières éventuelles. Le succès de la Banque mondiale a donné naissance à d'autres banques régionales de développement multilatérales. Collectivement, les IFI sont des institutions internationales uniques à même de démultiplier l'impact des financements d'une façon qui sera déterminante dans les décennies à venir. Elles font fructifier les ressources de leurs actionnaires sur les marchés des capitaux, poussent les États à engager des dépenses et des réformes et contribuent à catalyser les investissements du secteur privé.

Il n'en reste pas moins que le mandat des institutions de Bretton Woods doit être redéfini de façon à répondre aux impératifs d'une ère où, même si la lutte contre la pauvreté et la promotion de la croissance inclusive demeurent des priorités essentielles, les plus grands défis auxquels sont confrontés les pays sont les menaces qui pèsent sur les biens communs mondiaux. En étroite concertation avec les banques régionales de développement et d'autres acteurs internationaux, dont les organisations spécialisées dans la santé mondiale, le FMI et la Banque mondiale doivent s'employer à inciter les pays et les régions à faible revenu à investir dans les biens publics dont le monde a besoin pour contrer ces menaces.

Il faut faire évoluer le modèle de fonctionnement de la Banque mondiale et d'autres banques de développement multilatérales : l'octroi de prêts doit céder la place à l'atténuation des risques, de façon à mobiliser les capitaux privés et à transformer l'épargne mondiale en financements en faveur du développement. Il est depuis longtemps admis que cette évolution est possible : ces banques sont notées triple A, elles disposent de la marge nécessaire pour utiliser des garanties de risque et d'autres instruments de rehaussement de crédit, et la plupart des pays en développement ont désormais accès aux marchés de capitaux pour financer les infrastructures. Toutefois, cette évolution n'est pas encore une réalité, car le désengagement des activités de prêt est lent. L'heure est venue

pour ces banques de faire preuve d'audace et de mettre davantage leurs ressources au service des investissements dans les biens publics mondiaux.

Les IFI doivent également prendre les rênes du financement international de la riposte aux pandémies. Depuis le début de la pandémie de COVID-19, le FMI et la Banque mondiale ont conçu de nouveaux programmes et simplifié des procédures de façon à permettre un décaissement plus souple des fonds. Ainsi, le FMI a récemment approuvé une allocation générale de droits de tirage spéciaux (DTS) d'un montant équivalant à 650 milliards de dollars en faveur de ses membres, et il mène activement des échanges avec les pays riches afin de réaliser un transfert de leur surplus de DTS vers les pays vulnérables, notamment par le biais du Fonds fiduciaire pour la réduction de la pauvreté et pour la croissance. Cependant, le processus d'affectation de ces DTS, qui doit encore être approuvé, ainsi que l'acheminement de ces droits vers les pays qui en ont le plus besoin, prend du temps. Plusieurs autres mécanismes ont également été élaborés ou renforcés durant la pandémie. Les IFI doivent désormais les améliorer et les formaliser en tant que partie intégrante de leur panoplie de riposte aux crises de façon à pouvoir déployer des ressources à grande échelle et rapidement en cas de besoin.

Les actionnaires de ces institutions clés doivent eux-mêmes s'adapter aux défis soulevés par cette nouvelle ère. Ils doivent verser en temps opportun les dons et les capitaux dont les IFI ont besoin et veiller à ce que l'accent mis sur les biens publics mondiaux ne lèse pas l'éducation, la protection sociale et les autres priorités de développement. Ils doivent également donner aux IFI les moyens d'accorder plus de ressources, plus rapidement et à des conditions plus simples en cas de pandémie, à l'image de leur Trésor et de leur banque centrale, qui sont devenus des bailleurs de fonds et des investisseurs en premier ressort essentiels dans leur propre pays.

En outre, les actionnaires devraient promouvoir l'adoption d'un nouveau dispositif d'adéquation des fonds propres spécifique aux banques de développement multilatérales, lequel devrait tenir compte du statut de créancier privilégié de ces banques et de leurs très rares antécédents de défaut et leur permettre d'exercer un fort effet de levier sans compromettre leur triple A. Des recommandations en ce sens ont déjà été formulées par un groupe de personnalités éminentes du G-20, et le récent examen lancé par la présidence italienne du G-20 marque un pas important dans la bonne direction.

Dépasser la fragmentation

Troisièmement, nous devons instaurer un nouveau mécanisme de financement multilatéral de la sécurité sanitaire mondiale. La levée de fonds destinée à la sécurité sanitaire mondiale est actuellement fragmentée. Elle dépend des différents

mandats des diverses organisations spécialisées dans la santé mondiale et s'avère largement tributaire de l'aide bilatérale et philanthropique discrétionnaire. Il en résulte un non-système de financement des biens publics mondiaux complexe, impondérable et profondément inadapté.

C'est pourquoi le Groupe de haut niveau du G-20 a proposé d'instaurer un mécanisme de financement multilatéral visant à collecter au moins 10 milliards de dollars par an auprès de la communauté internationale. L'option la simple consisterait à créer un fonds d'intermédiation financière au sein de la Banque mondiale, qui en serait le mandataire. Représentant deux tiers des financements internationaux supplémentaires nécessaires pour la sécurité sanitaire mondiale, ce nouveau mécanisme apporterait une strate de soutien multilatéral qui fait cruellement défaut dans la configuration cloisonnée actuelle.

Toutefois, il est essentiel que les ressources mobilisées pour ce nouveau mécanisme de financement viennent s'ajouter à l'aide publique au développement destinée à la santé mondiale et à d'autres axes prioritaires — et non s'y substituer. De plus, ce mécanisme devrait viser à stimuler les financements privés, philanthropiques et bilatéraux. Autre élément important, il serait préférable qu'il ne prenne pas la forme d'une agence d'exécution sur le terrain, mais qu'il serve à financer des institutions et des réseaux existants et à réorienter les ressources du système en fonction des besoins les plus urgents. De cette façon, ce nouveau mécanisme ne deviendra pas un énième silo qui ne ferait qu'accroître la fragmentation, mais bien un dispositif intégrateur.

Quant à son financement, il devrait reposer sur les contributions préétablies de tous les pays, à l'instar du système en vigueur à l'Association internationale de développement, qui passe par de nouvelles dotations régulières. Réparties entre un grand nombre de pays de façon juste et équitable, ces contributions représentent à peine 0,02 % du PIB de la plupart des pays et moins de 0,1 % des budgets annuels dont disposent les gouvernements. Elles sont à la portée de toutes les bourses.

Des financements plus élevés et plus pérennes nécessitent également une meilleure gouvernance. La gouvernance de la santé publique mondiale incombe à l'OMS et à son organe décisionnel, l'Assemblée mondiale de la santé. Ce qui fait défaut, c'est un mécanisme qui rassemblerait des décideurs dans les domaines des finances et de la santé et qui aurait pour mandat de gérer et de mobiliser les ressources allouées à la sécurité sanitaire mondiale. Nous sommes convaincus que la constitution d'un conseil composé de ministres de la Santé et des Finances au sein d'un groupe inclusif du G-20 plus serait la meilleure façon de répondre à ce besoin. Le conseil que nous envisageons devrait assurer une représentation adéquate des pays en développement, en particulier de l'Union africaine. L'OMS, la Banque mondiale, le FMI et l'Organisation mondiale du commerce devraient en faire

partie en qualité de membres d'office. Enfin, il devrait pouvoir s'appuyer sur un secrétariat permanent et indépendant hébergé par l'OMS et bénéficiant des services d'experts des grandes organisations internationales.

Un court délai d'action

Repenser le multilatéralisme n'a jamais été aussi urgent. Le temps est compté : comme le montrent les crises antérieures, le vent d'ambition tombera une fois que la pandémie refluera dans les pays riches.

Nous devons donc impérativement agir pour inverser le mouvement de méfiance profonde et croissante à l'égard du système mondial dans les régions en développement qui n'ont guère accès aux fournitures et équipements médicaux qui permettent de sauver des vies. Faute de quoi, nous nous exposons à des conséquences durables : il sera alors très difficile de lutter contre les changements climatiques, les futures pandémies et toutes les autres menaces du monde dangereux qui nous attend.

Le Groupe de travail conjoint sur les financements et la santé créé par les chefs d'État et de gouvernement du G20

Repenser le multilatéralisme n'a jamais été aussi urgent. Le temps est compté.

le 31 octobre 2021 devrait marquer la première étape vers l'instauration de ce nouveau mécanisme de financement multilatéral et de son conseil, nécessaires pour permettre une coordination et une gestion efficaces des fonds en faveur de la sécurité sanitaire mondiale. Ce groupe de travail s'efforcera de surmonter les différences de façon pragmatique et de faire émerger un consensus d'ici début 2022.

Les actions collectives que nous proposons revêtent une importance décisive pour la sécurité humaine à l'avenir et partout dans le monde. Elles contribueront également à abaisser les coûts que les pays devront supporter lors de futures crises sanitaires mondiales. Ce serait adopter un comportement économiquement et politiquement court-termiste — et moralement injustifiable — que d'attendre d'être submergé par la prochaine pandémie pour agir. **FD**

NGOZI OKONJO-IWEALA est la directrice générale de l'Organisation mondiale du commerce. **THARMAN SHANMUGARATNAM** est ministre « sénior » de Singapour et président du Groupe des 30 (G30). **LAWRENCE H. SUMMERS** est professeur titulaire de la chaire Charles W. Eliot à l'Université Harvard et a occupé le poste de Secrétaire au Trésor des États-Unis. Tous trois président le Groupe indépendant de haut niveau du G-20 sur le financement de biens communs mondiaux pour la préparation et la riposte aux pandémies.



File d'attente pour se faire vacciner contre la COVID-19 au Cap (Afrique du Sud).

L'économie en temps de pandémie

Il faudra mettre un terme à la pandémie pour qu'une reprise économique à large assise s'installe

Ruchir Agarwal et Gita Gopinath

En mai dernier, le FMI a publié une feuille de route détaillée et exhaustive pour mettre fin à la pandémie de COVID-19, sauver des vies et replacer le monde sur la voie d'une reprise économique à large assise (« A Proposal to End the COVID-19 Pandemic », Agarwal et Gopinath, 2021). La feuille de route a été approuvée par les institutions multilatérales et par les principales parties prenantes. Elle se fondait sur une hypothèse simple mais forte : mettre un terme à la pandémie est une condition préalable nécessaire pour rétablir les emplois, les moyens de subsistance et le bien-être économique. L'un ne va pas sans l'autre.

Quels sont les résultats obtenus dans le monde depuis la publication de cette feuille de route ? La reprise mondiale se poursuit, mais la dynamique de croissance s'est affaiblie.

En six mois, le nombre de décès liés à la COVID-19 officiellement enregistrés dans le monde a augmenté de quelque 50 % et dépasse à présent 5 millions, et on estime que le bilan réel est plusieurs fois plus élevé. L'écart grandissant entre les pays riches et les pays pauvres s'agissant des perspectives économiques s'avère particulièrement préoccupant. Dans l'édition d'octobre 2021 des *Perspectives de l'économie mondiale*, le FMI prévoit que la production globale des pays avancés renouera avec sa trajectoire tendancielle d'avant la pandémie en 2022 et la dépassera de 0,9 % en 2024. En revanche, la production des pays émergents et pays en développement, à l'exclusion de la Chine, devrait rester inférieure de 5,5 % à la prévision antérieure à la pandémie en 2024.

Cette différence de perspectives économiques résulte des fortes disparités en matière de taux de vaccination (ce que

nous appelons « la grande fracture vaccinale ») et de mesures de soutien des pouvoirs publics. Fin octobre, dans les pays avancés, environ 65 % de la population disposait d'un schéma vaccinal complet, et des doses de rappel étaient disponibles dans bon nombre d'entre eux. En revanche, le taux de vaccination était inférieur à 2 % dans les pays à faible revenu. Il ne s'agit pas simplement d'un problème pour certains pays ou certaines régions, mais bien d'un problème *mondial*. Comme les responsables de la santé publique l'ont souligné à maintes reprises, la pandémie ne sera terminée nulle part tant qu'elle ne le sera pas *partout*. Si rien n'est fait pour empêcher la poursuite des contaminations, l'apparition de nouveaux variants, dont certains seront résistants aux vaccins actuels, deviendra plus probable, ce qui pourrait repositionner le monde sur la ligne de départ de la course contre le virus. Si la COVID-19 devait avoir un impact durable, les pertes de PIB mondial pourraient atteindre 5 300 milliards de dollars ces cinq prochaines années par rapport à notre projection actuelle, avec plusieurs millions de décès supplémentaires.

Plan d'action

Notre feuille de route a identifié trois grands objectifs et les mesures nécessaires pour les atteindre, ainsi que les besoins de financement pour chaque mesure. Les objectifs sont les suivants : vacciner au moins 40 % de la population de tous les pays d'ici à fin 2021 et 70 % d'ici à la fin du premier semestre de 2022 ; surveiller les risques de dégradation et s'en prémunir (en raison de la montée en puissance de nouveaux variants ou de problèmes de chaîne d'approvisionnement) ; et sauver des vies en garantissant un accès généralisé aux tests, aux traitements, aux équipements de protection individuelle et à d'autres outils sanitaires indispensables.

Concernant les principales mesures qui s'imposent pour atteindre ces objectifs, les progrès accomplis ont été mitigés, et nous accusons toujours un retard. Fin octobre, entre 75 et 80 pays environ, surtout en Afrique, n'étaient pas bien partis pour atteindre l'objectif de vacciner 40 % de leur population d'ici à fin 2021. Cinquante-cinq de ces pays risquent de connaître des difficultés, d'approvisionnement pour l'essentiel, alors que 24 rencontreront des problèmes d'approvisionnement et de capacité d'absorption.

Notre projet recommande les mesures de court terme ci-dessous pour mettre fin à la pandémie et favoriser une reprise économique à large assise.

- Comblent immédiatement le déficit de 550 millions de doses pour parvenir à une couverture de 40 % en accélérant les dons de doses actuels au mécanisme d'accès mondial aux vaccins contre le virus de la COVID-19 (COVAX), qui ambitionne de distribuer les vaccins de manière équitable, et en prenant l'engagement d'effectuer de nouveaux dons ; procéder à des échanges de doses avec le COVAX et l'Union africaine (c'est-à-dire reporter la livraison de doses destinées aux pays du Groupe des Vingt (G20) afin de permettre aux pays en développement de

remonter dans la liste des nations prioritaires) ; et supprimer les restrictions aux exportations de vaccins et d'intrants indispensables.

- S'engager à financer le budget du nouveau dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT) de quelque 23 milliards de dollars pour faire en sorte que tous les pays puissent avoir accès au volume nécessaire de vaccins, de tests, de traitements et d'équipements de protection individuelle. (L'Accélérateur ACT est un partenariat entre les organisations internationales de santé pour lutter contre la COVID-19.)
- Assurer une responsabilité collective des progrès accomplis par rapport aux objectifs fixés grâce à une coopération fréquente entre les pays avancés du Groupe des Sept, le G20 et les autres principales parties prenantes.

À plus long terme, il sera important d'étoffer les capacités de production régionales de vaccins dans les pays en développement et de surveiller les risques.

Une meilleure gestion

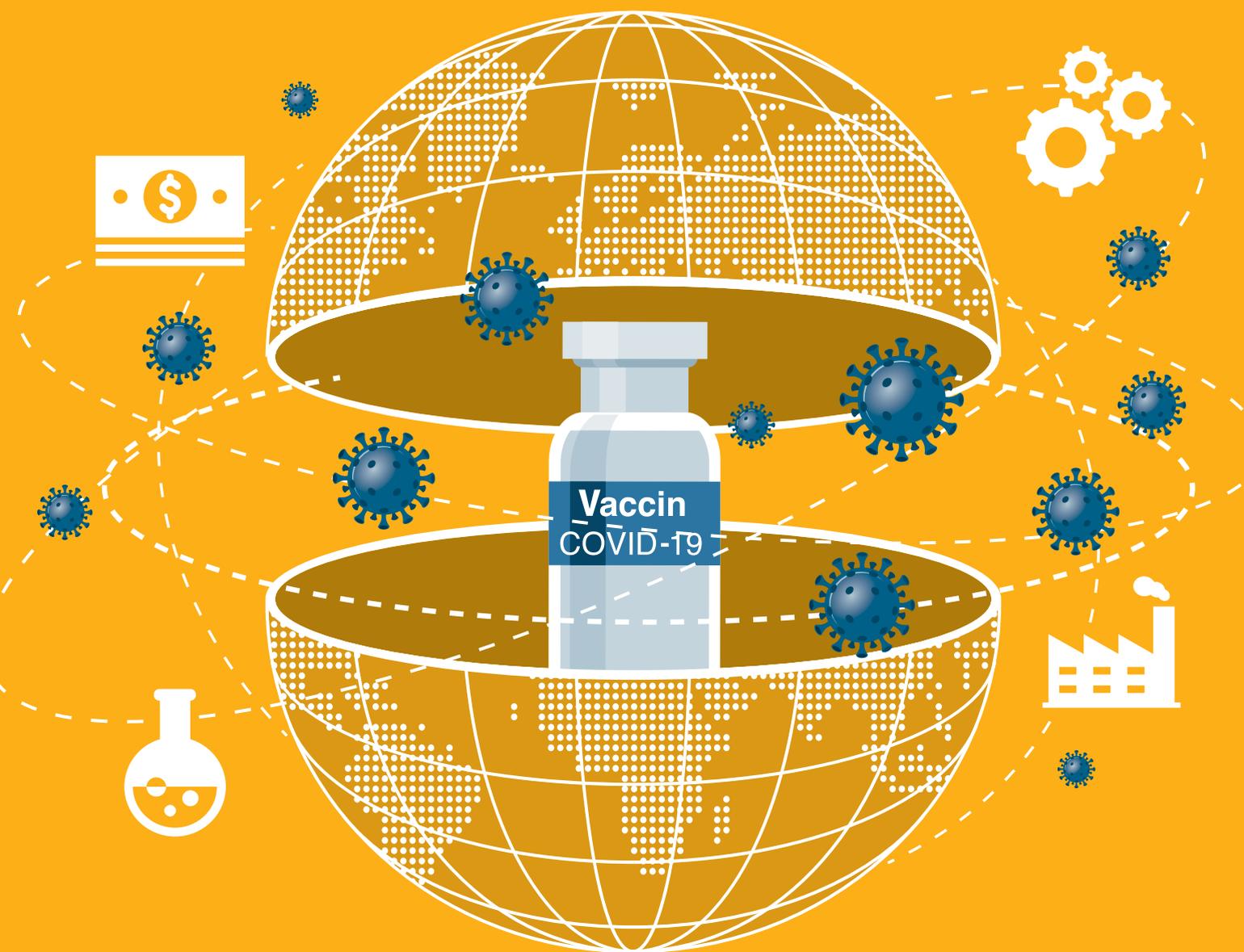
Alors que, depuis près de deux ans, nous subissons la pandémie la plus meurtrière et la plus catastrophique sur le plan économique en un siècle, quels sont les premiers enseignements que nous avons tirés ?

Premièrement, la crise de la COVID-19 a bien montré qu'il faut mettre fin à la crise sanitaire pour stopper durablement la crise économique. Lutter contre la pandémie, c'est œuvrer pour l'économie. Il est par conséquent indispensable de mettre un terme à la pandémie pour la stabilité macroéconomique et financière dans le monde. Cela revêt une importance fondamentale pour le FMI et les autres institutions économiques. En effet, les projections et les recommandations du FMI concernant l'économie mondiale dépendent énormément de l'efficacité relative de la course contre le virus. Les risques systémiques créés par les futures pandémies et par les problèmes sanitaires à l'échelle mondiale devraient être mieux pris en compte dans l'analyse économique et la surveillance.

Deuxièmement, le monde doit mieux gérer les biens publics mondiaux, et notamment mieux se préparer à faire face aux futures pandémies. Pour ce faire, il faudra un plan d'action collectif et une coordination beaucoup plus étroite que ce que nous sommes parvenus à accomplir jusqu'à présent. Le rapport du groupe d'experts indépendants de haut niveau du G20 sur l'état de préparation à la pandémie présente plusieurs mesures concrètes sur ce point (voir « Quel multilatéralisme à l'ère des pandémies ? » dans ce numéro).

Nous sommes tous impliqués dans ce combat et, ensemble, nous pouvons et devons mieux faire pour lutter contre les problèmes rencontrés par la planète. **FD**

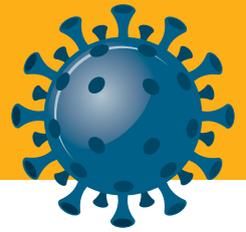
RUCHIR AGARWAL est économiste principal au département des études du FMI et **GITA GOPINATH** est économiste en chef du FMI.



Accélérer les vaccinations

Pour monter en cadence, il faut augmenter la production et investir davantage dans la recherche

Arthur Baker, Esha Chaudhuri et Michael Kremer



Les vaccins contre la COVID-19 ont été mis au point et fabriqués en un temps record. Pourtant, plus de neuf mois après l'introduction de multiples vaccins à l'innocuité et l'efficacité avérées, moins de la moitié de la population mondiale et seulement 8 % des Africains ont reçu une injection. Dans un contexte pandémique, de tels retards sont extrêmement coûteux sur le plan humain mais aussi économique. En 2020 et au début de 2021, la COVID-19 a tué chaque mois environ 300 000 personnes ; d'après les projections du FMI, la pandémie devrait amputer le PIB mondial de 12 000 milliards de dollars en 2020 et 2021, soit à peu près 500 milliards de dollars par mois. Selon des estimations plus complètes englobant les pertes dues à la suspension des investissements dans la santé et l'éducation, le préjudice serait plusieurs fois supérieur (Cutler et Summers, 2020).

La vaccination est vraisemblablement le moyen le plus efficace de limiter non seulement le tribut en vies humaines et les dégâts en termes de santé, mais aussi le coût socioéconomique d'une pandémie. C'est la raison pour laquelle il est si important que la population se vaccine rapidement. Les dirigeants et les organisations internationales pourraient prendre plusieurs mesures pour accélérer la vaccination à l'échelle mondiale lors de futures pandémies, promouvoir une distribution plus équitable et plus efficiente des vaccins et réduire les incitations à en interdire l'exportation ou à constituer des réserves. Deux mesures sont particulièrement importantes à cet égard : investir en amont des pandémies dans les capacités de fabrication et les chaînes logistiques ; et financer la recherche dans les domaines où les besoins sociaux priment très largement les enjeux commerciaux habituels.

Risquée et chronophage

Deux caractéristiques de la production de vaccins sont particulièrement importantes pour comprendre la politique de prévention des pandémies. Premièrement, leur mise au point est risquée et chronophage. Les chances de succès des candidats-vaccins sont généralement faibles. Au début de la pandémie, en nous appuyant sur les données historiques, nous avons estimé qu'il faudrait 15 à 20 candidats pour avoir à peu près 80 % de probabilités qu'au moins l'un d'entre eux soit le bon. Jusqu'en 2020, il fallait plusieurs années pour développer un vaccin et plus longtemps encore pour le commercialiser à grande échelle. Même dans le contexte de l'urgence pandémique, de nombreux experts pensaient encore en octobre 2020 que le premier vaccin ne serait pas homologué avant fin 2021 et estimaient qu'à peine 115 millions de doses seraient prêtes à la fin de l'année (CGD, 2020). Il s'avère que les investissements exceptionnels consentis par des pays comme les États-Unis

et le Royaume-Uni ont aidé à accélérer la mise au point de nombreux vaccins anti-COVID-19 extrêmement efficaces. Heureusement, ces vaccins ont été plus simples à élaborer que ceux destinés à combattre le paludisme ou le SIDA. Même quand la formulation des vaccins est plus rapide que prévu, les essais cliniques prennent des mois. Deuxièmement, les unités de production sont en général hautement spécialisées en vue de produire un vaccin en particulier, et elles doivent toutes obtenir une autorisation réglementaire. Il faut du temps pour les réaffecter à une autre production, même en situation d'urgence (environ six mois pendant la crise de la COVID-19).

Avant le déclenchement d'une pandémie, il est judicieux de se doter de moyens de production importants pour que la population mondiale soit vaccinée rapide-

La vaccination est vraisemblablement le moyen le plus efficace de limiter non seulement le tribut en vies humaines et les dégâts en termes de santé, mais aussi le coût socioéconomique d'une pandémie.

ment ; d'installer les unités de production pendant les essais cliniques afin que la vaccination puisse débuter dès l'homologation d'un candidat-vaccin ; et d'installer assez d'unités pour plusieurs candidats, car on ne connaît pas à l'avance celui qui fonctionnera, sachant que la réaffectation d'une unité prend du temps.

Pendant la pandémie de COVID-19, de nombreuses entreprises et autorités nationales ont voulu augmenter leur potentiel productif, souvent en réaffectant des sites existants à la production vaccinale, ce qui est plus rapide que construire de nouveaux sites. Mais la production a été freinée par le manque d'installations susceptibles d'être reconverties et par des pénuries d'intrants génériques (flacons, particules lipidiques, sacs pour bioréacteurs, etc.). Non seulement la vaccination en a été ralentie, mais, autre aspect préoccupant, en développant leur potentiel de production, les pays riches ont monopolisé des intrants et des capacités qui étaient susceptibles d'être réaffectés et n'existaient qu'en quantités limitées. Installer des capacités de production de secours et constituer des stocks d'intrants en prévision d'une pandémie remédierait au problème.





Quels sont les besoins en termes de moyens de production ? Il faudrait installer et entretenir assez d'unités pour vacciner la population mondiale avec chacun des candidats-vaccins, puisque nous ne savons pas à l'avance lequel fonctionnera. La facture se chiffrerait en milliards de dollars (Kazaz, Webster et Yadav, 2021), mais, au vu du coût économique de la COVID-19 tel que l'estime le FMI, les retours sur investissements seraient appréciables, même avec un risque modéré de nouvelles pandémies.

Valeur sociale et valeur commerciale

Mais le secteur privé n'y parviendra pas seul. Installer et entretenir des capacités inutilisées coûte cher. Lors d'une future pandémie, comme pour celle de la COVID-19, les fabricants s'attendent à voir baisser leurs rendements en raison des contraintes politiques et sociales qui plomberont les prix. La valeur sociale des capacités additionnelles est donc bien supérieure à leur valeur pour les entreprises privées. Selon nos estimations, la valeur sociale marginale des capacités existantes disponibles pour la vaccination anti-COVID-19 au début de 2021 était comprise entre 500 et 1 000 dollars par vaccination complète, contre 6 à 40 dollars dans les contrats actuels (Castillo *et al.*, 2021).

Les gouvernements devraient donc prévoir des incitations à installer des capacités supplémentaires et à faire des réserves d'intrants. Ainsi, dans le cadre des opérations Warp Speed aux États-Unis et Vaccine Taskforce au Royaume-Uni, des entreprises ont été payées pour créer des capacités de production alors que les essais cliniques de vaccins anti-COVID-19 n'étaient pas terminés. Ces programmes rapportent largement plusieurs fois ce qu'ils coûtent : on estime que la COVID-19 a coûté à l'économie américaine 26 milliards de dollars par jour en 2020 et 2021 (Cutler et Summers, 2020). Ce qui veut dire que l'opération Warp Speed, qui avait à peine coûté 13 milliards de dollars en décembre 2020, sera amortie si elle réduit la durée de la pandémie de seulement douze heures. Des investissements plus précoces dans les capacités de production auraient même été encore plus rentables (Castillo *et al.*, 2021). C'est ce que peuvent faire les pouvoirs publics à une échelle bien plus vaste et plus en amont pour parer aux futures pandémies.

Les capacités de réserve pour de futures pandémies pourraient aussi servir tout de suite, et les installations pourraient être conçues de façon à être réaffectées à la production de différents candidats-vaccins. Dans ce contexte, une procédure de passation de marchés mondiaux bien conçue devrait prévoir dans les critères d'adjudication, outre le prix, la facilité de reconversion des installations. Mais présumer qu'une telle démarche pourrait être engagée au moindre coût serait un mauvais calcul.

Nationalisme vaccinal

Constituer des stocks d'intrants et s'équiper de moyens à l'avance contribuera aussi à réduire le risque de nationalisme vaccinal, qui consiste à interdire les exportations et faire des réserves de fournitures essentielles, ce qui met en péril le système commercial dont le monde entier a besoin pour avoir accès aux technologies médicales. En pandémie, les mesures de contrôle des prix créent des pénuries ; or ces pénuries incitent fortement les gouvernements élus à fournir des vaccins efficaces à leurs électeurs, auxquels ils rendent compte en dernier ressort, plutôt que de les mettre à la disposition des autres pays.

Ce risque n'est pas que théorique : pendant la pandémie de COVID-19, les États-Unis et l'Inde, c'est-à-dire les premiers producteurs de vaccins mondiaux, ont restreint leurs exportations de vaccins et autres intrants en 2020 et 2021. Certains pays de l'UE ont réduit leurs exportations de masques chirurgicaux, y compris vers d'autres États membres européens, et les États-Unis ont été accusés de détourner des cargaisons destinées à leurs alliés. Quand la pénurie mondiale de masques a pris fin, les tensions internationales sont vite retombées.

La rhétorique fondée sur la morale est peu susceptible de suffire à empêcher le nationalisme vaccinal. Pour reprendre la terminologie de la théorie des jeux, les gouvernements nationaux en place pendant la pandémie devront changer de tactique, en modifiant le parc mondial de capacités vaccinales. Vacciner la population mondiale en quelques mois réduirait considérablement la tentation des gouvernements de constituer des stocks et de limiter les exportations. Même si les pays devaient vacciner leur population en premier, les délais d'attente pour le reste du monde seraient raccourcis.

Libérer le commerce en remédiant aux pénuries présente aussi des avantages en termes d'efficacité et de sécurité mondiales. Peu de pays ou même de régions seront en mesure d'installer des capacités à grande échelle pour de multiples plateformes vaccinales, car les différentes régions privilégient différentes plateformes (qui peuvent toutes échouer), et les chaînes d'approvisionnement sont mondiales. Supprimer les freins au commerce incitera les pays à investir dans des capacités de réserve pour exploiter diverses technologies, ce qui permettra d'étoffer le portefeuille mondial de candidats-vaccins.

Capacités d'approvisionnement

Des investissements tant nationaux que multilatéraux dans les chaînes d'approvisionnement, dans la production de vaccins et dans des stocks de réserve seraient les bienvenus. Pendant la COVID-19, il était difficile de savoir si les investissements d'un pays destinés à augmenter ses capacités vaccinales auraient des effets positifs ou négatifs sur les autres



Comme personne ne sait quels seront les pays les plus touchés lors d'une future pandémie, décider à l'avance de réserver les approvisionnements aux pays et aux populations les plus gravement touchés paraît judicieux.

pays. Certes, ces investissements accroissent l'offre mondiale, mais les approvisionnements en intrants peuvent ne pas être ajustés assez vite pour satisfaire le surcroît de demande aux prix existants et les investissements d'un pays peuvent alors faire augmenter les prix pour les autres. À long terme, nous devrions toutefois parvenir à renforcer les capacités à la mesure de nos besoins, ce qui signifie que la demande de nouvelles capacités peut notablement augmenter sans entraîner de hausse considérable du prix unitaire. En conséquence, les investissements d'un pays pour se préparer à de futures pandémies ne restreindront pas l'accès pour les autres.

Comme les nouvelles flambées épidémiques (Ébola, Zika, etc.) ne frappent en fait que des régions en particulier, les pays épargnés pourraient mettre leurs capacités à la disposition des autres en cas d'urgence. Dans le même temps, la mutualisation des investissements par le biais d'organisations multilatérales pourrait permettre aux pays de tirer parti du fait que nous ignorons tout des prochaines pandémies. Comme personne ne sait quels seront les pays les plus touchés, décider à l'avance de réserver les approvisionnements aux pays et aux populations les plus gravement touchés paraît judicieux. Une telle démarche améliore sensiblement la sécurité pour tous les pays, quels que soient les montants investis pour renforcer les capacités.

Malgré l'homologation de vaccins en décembre 2020, bon nombre de pays estiment qu'ils n'auront pas vacciné la majorité de leur population avant au moins le début de l'année 2022. À l'avenir, nous pouvons éviter des retards aussi catastrophiques en procédant à des investissements stratégiques anticipés.

Financer la recherche

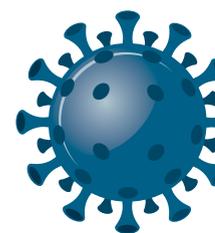
Augmenter les financements pour la recherche fait aussi partie des urgences. Les investissements commerciaux dans certains domaines de la recherche-développement de vaccins contre des pathogènes à potentiel pandémique sont bien trop insuffisants pour répondre à la nécessité sociale de la vaccination ; les financements publics constituent donc une priorité. L'un des domaines à explorer concerne la possibilité d'utiliser les stocks de vaccins existants avec plus d'efficacité (optimisation des doses).

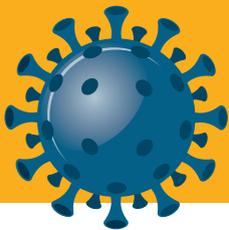
Le processus traditionnel de recherche-développement vise à obtenir les meilleurs résultats possibles pour la santé

du sujet vacciné, en trouvant le juste équilibre entre l'efficacité de doses plus importantes et les effets indésirables engendrés. Cet équilibre peut évoluer en cas de pénurie de vaccins, quand l'approvisionnement devient aussi un problème de santé publique. Diminuer les doses injectées, allonger les intervalles entre deux doses ou recourir à des stratégies combinées pourrait considérablement accélérer la vaccination et donc sauver plus de vies.

Prenons l'exemple du fractionnement des doses pour la COVID-19. Les données issues de premiers essais cliniques sur les réponses immunitaires produites par des doses réduites de certains vaccins, combinées avec les preuves d'une corrélation étroite entre certains types de réponses immunitaires et l'efficacité des vaccins, laissent penser que des demi-doses, voire des quarts de doses de certains vaccins seraient extrêmement efficaces et protégeraient en particulier contre des formes sévères de maladie ou le décès des malades (Więcek *et al.*, 2021). En diminuant les doses injectées, l'offre vaccinale aurait pu être augmentée de 1,5 milliard de doses par mois au deuxième semestre de 2021, avec des effets indésirables potentiellement plus limités et donc une meilleure acceptabilité des vaccins. Pourtant, en dépit des pénuries, du grand intérêt probable des tests et de données cliniques prometteuses disponibles depuis fin 2020, aucun essai clinique d'efficacité et très peu d'autres études sur la réponse immunitaire aux doses fractionnées avaient été conduits fin 2021 (Więcek *et al.*, 2021). Le coût de nouveaux essais destinés à optimiser le dosage est très inférieur aux bénéfices escomptés en termes de santé publique et sur le plan économique. À l'avenir, les études réalisées pour déterminer le meilleur schéma posologique et évaluer les combinaisons vaccinales devraient être menées parallèlement aux essais cliniques habituels.

Le meilleur schéma d'administration peut aussi changer quand de nouveaux variants apparaissent et que la démographie de la population non vaccinée évolue. Pour la COVID-19, les injections de rappel sont un exemple de la façon dont les schémas vaccinaux peuvent être modifiés en fonction de l'évolution de la situation pandémique. Dans un tel contexte, les décisions devraient être prises en tenant compte des bénéfices globaux pour la santé publique et pas uniquement de l'efficacité au niveau individuel.





Lorsque les incitations pour le secteur privé sont insuffisantes, les pouvoirs publics peuvent subventionner davantage la recherche, avec de potentiels effets positifs sur le plan social. L'optimisation des doses n'est qu'un exemple ; de nombreuses pistes de recherche qui auraient pu avoir d'importantes retombées sociales n'ont pas été creusées. Comme une grande part des connaissances accumulées sur ces sujets constitue un bien public mondial, même les gouvernements nationaux n'investiront pas le montant idéal ; il appartiendrait donc à des institutions internationales d'investir dans la recherche à haute valeur sociale. Par exemple, la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies a lancé dernièrement un appel à propositions pour des travaux sur le fractionnement des doses de rappel des vaccins anti-COVID-19.

Les processus de recherche et de réglementation actuels n'ayant pas été conçus pour des situations de pandémie, il convient de réfléchir aux possibilités de les actualiser pour accélérer l'élaboration et la mise à disposition des vaccins pour les pandémies à venir. Diverses mesures peuvent être prises, comme créer une infrastructure scientifique et éthique pour déterminer rapidement si des études d'inoculation d'épreuve sont opportunes ; publier les données préliminaires des premiers essais cliniques

pour orienter les décisions concernant l'affectation des capacités de production ; définir des normes d'homologation internationales ; et accélérer les procédures d'autorisation d'utilisation d'urgence. **FD**

ARTHUR BAKER est directeur associé chargé de la recherche et de la planification au Development Innovation Lab de l'Université de Chicago, où **ESHA CHAUDHURI** est spécialiste de la recherche. **MICHAEL KREMER** est professeur au département d'économie Kenneth C. Griffin de l'Université de Chicago et directeur du Development Innovation Lab et fait partie des lauréats du prix Nobel 2019.

Bibliographie :

Castillo, Juan Camilo, Amrita Ahuja, Susan Athey, Arthur Baker, Eric Budish, Tasneem Chipty, Rachel Glennerster, and others. 2021. "Market Design to Accelerate COVID-19 Vaccine Supply." *Science* 371 (6534): 1107-9.

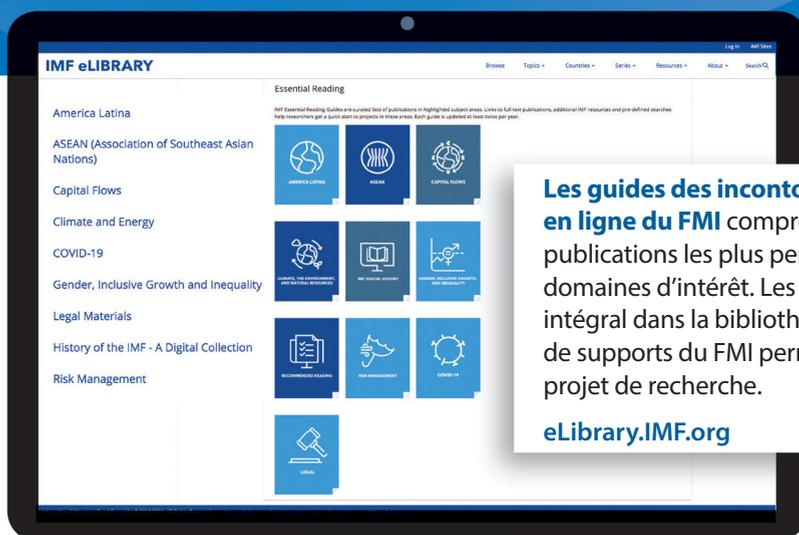
Center for Global Development (CGD). 2020. "COVID-19 Vaccine Predictions: Using Mathematical Modelling and Expert Opinions to Estimate Timelines and Probabilities of Success of COVID-19 vaccines." Policy Paper 183, Washington, DC.

Cutler, David M., and Lawrence H. Summers. 2020. "The COVID-19 Pandemic and the \$16 Trillion Virus." *JAMA* 324 (15): 1495-6.

Kazaz, Burak, Scott Webster, and Prashant Yadav. 2021. "Incentivizing COVID-19 Vaccine Developers to Expand Manufacturing Capacity." CGD Notes, March 26, Center for Global Development, Washington, DC.

Więcek, Witold, Amrita Ahuja, Esha Chaudhuri, Michael Kremer, Alexander Simoes Gomes, Christopher M. Snyder, Alex Tabarrok, and Brandon Joel Tan. 2021. "Testing Fractional Doses of COVID-19 Vaccines." Currently under review.

Guides des incontournables de la bibliothèque en ligne du FMI



Les guides des incontournables de la bibliothèque en ligne du FMI comprennent une sélection des publications les plus pertinentes dans les principaux domaines d'intérêt. Les liens vers les publications en texte intégral dans la bibliothèque en ligne ainsi qu'un ensemble de supports du FMI permettent de lancer rapidement un projet de recherche.

eLibrary.IMF.org



Refermer le **DERNIER MAILLON**

L'amélioration de la logistique en Afrique subsaharienne pourrait être capitale pour une distribution réussie des vaccins

Eugene Bempong Nyantakyi et Jonathan Munemo

L'Afrique subsaharienne dispose encore de trop peu de vaccins pour trop peu de personnes. La distribution d'un plus grand nombre de vaccins dans la région doit être absolument prioritaire dans le cadre des initiatives visant à éradiquer les nouveaux variants qui pourraient davantage entraver la reprise économique mondiale. Cependant, les décideurs et la communauté internationale devront probablement surmonter un autre obstacle afin de réussir le déploiement des vaccins : la piètre qualité du commerce et de la logistique dans la région.

Aucun parcours n'est plus déterminant pour le sort d'une pandémie que la distance d'acheminement d'un vaccin de la chaîne de production au bras d'une personne. En Afrique subsaharienne, la dernière étape de ce parcours est d'une importance capitale.

Les chiffres de la base de données de l'indice de performance logistique (IPL) de la Banque mondiale (une bonne

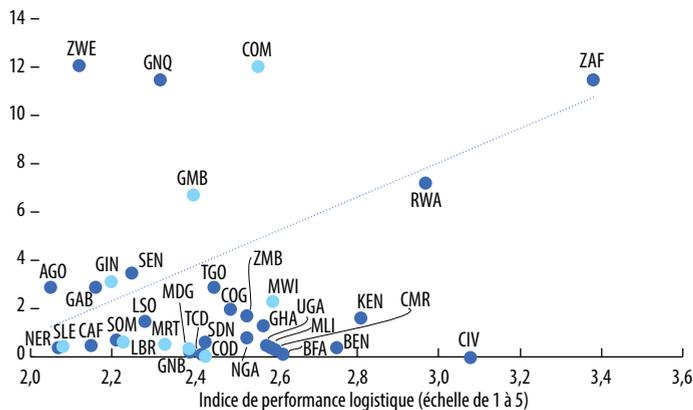
mesure indirecte de la logistique de transport et de distribution) montrent que la note de l'Afrique n'est que de 2,5 en moyenne. Cette note va de 1 à 5, les notes les plus élevées représentant de meilleurs résultats en matière de logistique, c'est-à-dire le réseau de services qui assure la circulation physique des biens tant à l'intérieur qu'au-delà des frontières d'un pays. La note de la région est inférieure à celle de toutes les grandes régions du monde dans six catégories majeures des performances en matière de logistique, notamment la rapidité et le suivi. Depuis plus d'une décennie, son incidence négative sur le commerce de la région a fait l'objet de plusieurs études. Par exemple, on estime que les retards aux douanes augmentent le coût des marchandises importées de 10 %, ce qui est supérieur à l'incidence moyenne des droits de douane dans certains cas.

Mais on commence aussi à comprendre à quel point une mauvaise logistique de transport pourrait très vite faire échouer les

Cause et effet

Les pays dont la logistique est moins performante ont généralement des taux de vaccination plus bas.

(Pourcentage de la population entièrement vaccinée)



Source : Le pourcentage de personnes entièrement vaccinées provient de Our World in Data (<https://ourworldindata.org/coronavirus#coronavirus-country-profiles>). Les données de l'indice de performance logistique proviennent de la Banque mondiale, Indicateurs du développement mondial.

Note : Les pays qui ont détruit ou offert des vaccins parce qu'ils n'étaient pas en mesure de les administrer assez rapidement sont marqués en bleu foncé. Les libellés utilisent les codes pays de l'Organisation internationale de normalisation (ISO).

tentatives, déjà lentes, de vaccination de la population de la région. Une fois entièrement décongelés, certains vaccins ont une courte durée de conservation. Si l'on tient compte des difficultés de la région en matière de logistique, cela augmente le risque de destruction de doses qui étaient tout à fait utilisables. Examinées de plus près, les raisons avancées pour la destruction de vaccins ont pour point commun le mauvais état de la logistique et des infrastructures de transport. Au Malawi, par exemple, les autorités sanitaires ont invoqué le court délai entre la livraison et la péremption des vaccins, et la nécessité de contrer l'hésitation de la population à se faire vacciner, pour justifier l'incinération de près de 20 000 doses du vaccin AstraZeneca.

Pour qu'une campagne de vaccination de masse soit couronnée de succès, il faut remédier à cette hésitation, et il importe donc de venir à bout des difficultés en matière de logistique. Les personnes sceptiques ne sont guère motivées à se faire vacciner si elles doivent parcourir des kilomètres et passer des heures pour atteindre les centres de vaccination les plus proches, souvent sans être sûres que les agents temporaires de santé seront eux-mêmes présents. Les zones difficiles d'accès par voie terrestre n'ont souvent qu'un accès limité aux technologies de l'information et des

télécommunications, ce qui rend difficile la consultation des informations officielles sur les vaccins. En outre, s'il est essentiel de rapprocher la fabrication des vaccins de l'Afrique pour accélérer l'approvisionnement afin de renforcer les capacités dans la région, peu importe à court terme que les vaccins soient expédiés d'Allemagne ou d'Afrique du Sud vers, par exemple, la République démocratique du Congo si, à la dernière étape, il manque à la chaîne de distribution des maillons en matière de transport et de logistique.

Avant que les vaccins ne soient déployés à l'échelle mondiale, une étude de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) visant à évaluer l'état de préparation à la vaccination contre la COVID-19 a montré que l'Afrique avait un taux moyen de préparation de 33 %, bien en deçà du niveau souhaité de 80 % dans des domaines majeurs, notamment la qualité et les performances en matière de logistique. De nouvelles statistiques semblent confirmer que la qualité de la performance en matière de logistique est en corrélation positive avec le taux de vaccination contre la COVID-19 en Afrique (voir graphique).

À cet égard, il est intéressant de comparer les taux de vaccination des pays ayant un IPL relativement faible (comme la République démocratique du Congo) avec ceux qui ont un IPL plus élevé (comme l'Afrique du Sud). La faible note de la République démocratique du Congo (2,43) est due à son très mauvais réseau de transport. Cela a compliqué la distribution des vaccins dans les zones éloignées et explique en partie pourquoi à peine plus de 0 % de la population est entièrement vaccinée. Par ailleurs, la République démocratique du Congo et les autres pays africains enclavés sont naturellement confrontés à des difficultés géographiques et à des problèmes d'économies d'échelle pour se joindre aux chaînes d'approvisionnement mondiales. Cette situation a entraîné des retards d'ordre logistique dans le transport et la distribution, empêchant le Malawi, le Soudan du Sud et la République démocratique du Congo de déployer et d'administrer des doses de vaccins dans de brefs délais. En revanche, l'Afrique du Sud, avec une note de 3,38, se distingue par son économie développée (qui permet de réaliser des économies d'échelle par ses liens à la chaîne d'approvisionnement), la qualité et la grande étendue de son réseau de services de santé, son accès à la mer et sa proximité de grands pôles de transport. D'autre part, le Zimbabwe, la Guinée équatoriale et les Comores ont des taux de vaccination relativement



À court terme, il est indispensable de prendre des mesures pour augmenter considérablement la distribution et l'administration des vaccins.

meilleurs, mais des notes basses pour l'IPL, ce qui semble indiquer que d'autres facteurs contribuent à l'adoption des vaccins en Afrique. À titre d'exemple, lorsque les autorités zimbabwéennes ont annoncé que les personnes refusant de se vacciner contre la COVID-19 pourraient se voir refuser des emplois et des services dans le secteur public, le taux de vaccination a augmenté de façon considérable dans les grandes villes, ce qui a fait du Zimbabwe l'un des pays africains affichant les taux de vaccination les plus élevés malgré ses piètres performances en matière de logistique.

Atteindre le bout de la chaîne

Après avoir abordé la question de l'approvisionnement en vaccins, il faut refermer les maillons manquants en matière de performance logistique qui persistent sur le continent afin d'inverser la tendance actuelle de la pandémie en Afrique. À court terme, il est indispensable de prendre des mesures pour augmenter considérablement la distribution et l'administration des vaccins. La bonne nouvelle est que la région présente des exemples à suivre. Par exemple, lorsque la Côte d'Ivoire a lancé sa campagne de vaccination, des centres équipés pour vacciner 300 personnes par jour peinaient à en vacciner une vingtaine. Le gouvernement a alors adopté des moyens innovants pour surmonter ce défi du dernier maillon. Il a déployé des cliniques mobiles et des bus médicaux qui se sont rendus dans les zones les plus fréquentées pour vacciner la population, mais à un coût important. Il existe maintenant des centres de vaccination fixes ou mobiles dans 113 districts, et presque tous fonctionnent de façon optimale. Le Ghana a adopté la même stratégie. Ce système pourrait être reproduit dans toute la région à court terme, avec le soutien des agences de développement.

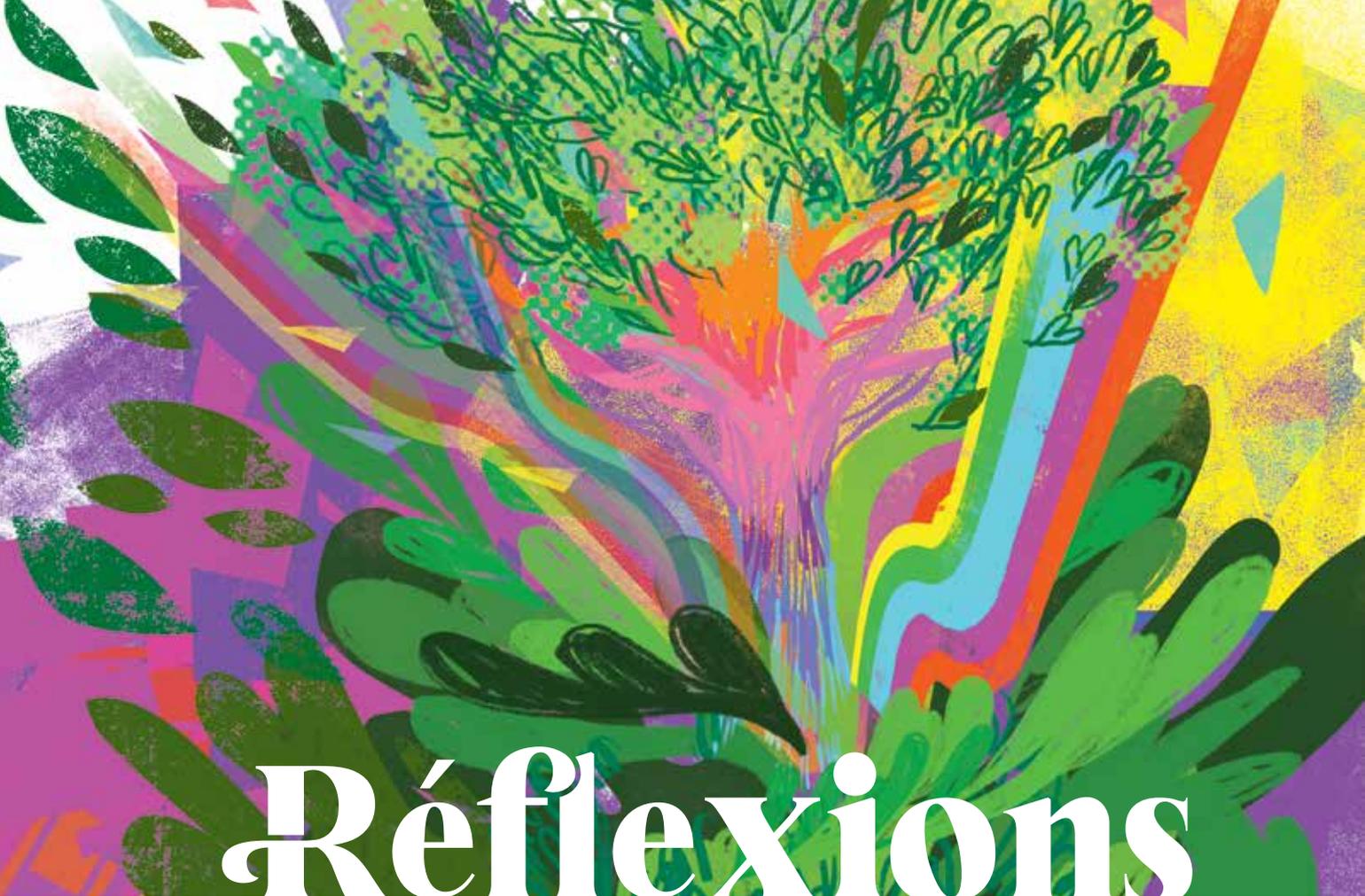
La région peut également tirer parti des plateformes numériques pour l'inscription et l'information sur la disponibilité des vaccins, en s'inspirant de l'Afrique du Sud. Un nouveau système en ligne permet aux individus de prendre rendez-vous pour se faire vacciner contre la COVID-19 à l'heure qui leur convient et dans un centre proche. Ce système devrait augmenter le taux de vaccination en réduisant les distances à parcourir et en permettant aux familles de prendre rendez-vous ensemble. Les campagnes de vaccination devraient cibler les grandes villes et les zones très

peuplées, où les risques de transmission sont plus élevés et où les perturbations des activités économiques sont graves en cas de confinement général.

À moyen terme, il est essentiel de développer les éléments d'infrastructure de la chaîne d'approvisionnement qui ont une incidence sur les performances en matière de logistique, surtout la capacité de la chaîne du froid. Les vaccins contre la COVID-19 doivent être traités et manipulés avec délicatesse lors du transport et de l'administration. Le vaccin AstraZeneca peut être conservé en toute sécurité dans des réfrigérateurs jusqu'à six mois. Les vaccins Pfizer et Moderna doivent être conservés à des températures de -20 °C ou moins. Il est donc assez inquiétant qu'une enquête de l'OMS portant sur 34 pays ait révélé des défaillances importantes dans les capacités de réfrigération de la chaîne du froid en Afrique. Environ 30 % des pays étudiés font preuve d'une capacité de réfrigération défaillante dans plus de la moitié de leurs districts. On estime que seuls 28 % des installations sanitaires en Afrique subsaharienne ont accès à une alimentation électrique fiable. Cela pose des problèmes en matière de logistique pour le stockage des vaccins dans la plupart des districts. La résolution de ces problèmes structurels devrait constituer une priorité de développement à moyen terme.

La piètre qualité de la logistique de transport et de distribution entrave le commerce et la compétitivité et, comme on le voit actuellement, constituera également un obstacle majeur à la vaccination contre la pandémie une fois que les difficultés actuelles en matière d'approvisionnement auront été résolues. La crise de la COVID-19 offre à l'Afrique l'occasion de tirer parti de l'aide financière du FMI et d'autres institutions multilatérales pour investir dans des infrastructures et des mesures de facilitation du commerce qui stimulent de bonnes performances en matière de logistique. Ces investissements permettront également d'améliorer le commerce ainsi que la compétitivité et de renforcer les systèmes de santé pour mieux faire face aux chocs actuels et futurs. **FD**

EUGENE BEMPONG NYANTAKYI est économiste-chercheur en chef à la Banque africaine de développement. **JONATHAN MUNEMO** est professeur d'économie à la Perdue School of Business de l'Université de Salisbury, dans le Maryland.



Réflexions

sur une société saine

Six penseurs explorent les enseignements tirés de la pandémie pour cultiver un monde plus résilient



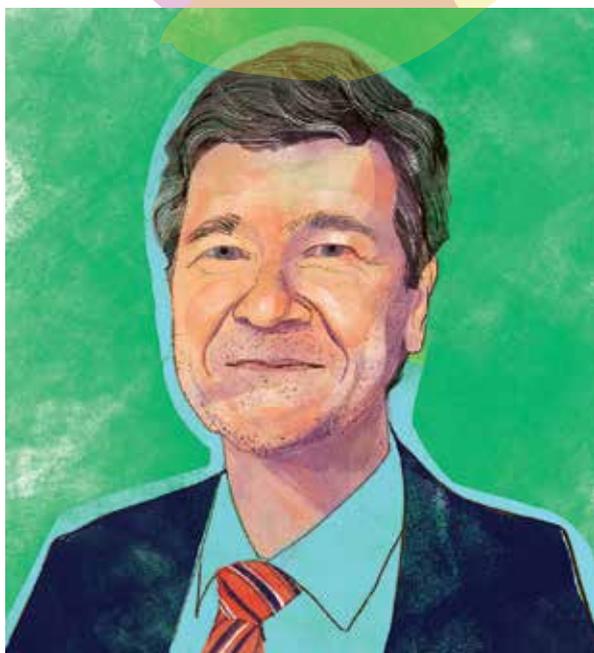
Michelle Bachelet

Ne laisser personne de côté n'est pas seulement un leitmotiv, c'est une nécessité. La pandémie a mis en évidence et exacerbé les inégalités entre et au sein des États, et a démontré les coûts colossaux pour les populations et la prospérité si l'on ne remédie pas à ces lacunes. Pourtant, en raison notamment de politiques vaccinales à courte vue, nous sommes confrontés à une aggravation des difficultés économiques dans le monde en développement, tandis que les pays riches accueillent les signes d'une reprise économique.

Pour mieux nous rétablir, nous avons besoin d'une économie qui place les êtres humains et les droits au centre de la politique économique. Une économie qui investit dans la santé, la protection sociale et autres droits de l'homme afin de réduire les inégalités et la discrimination ; qui adopte une fiscalité progressive, les droits du travail et le travail décent ; et qui promeut une participation publique digne de ce nom et des espaces civiques.

Cette conception de l'économie fondée sur les droits de l'homme est un levier essentiel pour relancer et accélérer notre avancée vers la réalisation du Programme des Nations Unies pour le développement durable à l'horizon 2030.

MICHELLE BACHELET est haute-commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme.



Jeffrey Sachs

Les leçons fondamentales du bonheur sont les suivantes : la société et donc les politiques gouvernementales doivent se charger des besoins économiques des populations, de leur santé physique, de leur santé mentale, de leurs liens sociaux, de leur but dans l'existence et de leur confiance dans le gouvernement. La pandémie a menacé presque toutes les dimensions du bien-être et a même favorisé la hausse des angoisses, des dépressions cliniques, de l'isolement social et, dans maints pays, une perte de confiance dans le gouvernement.

Nous avons besoin que les gouvernements dépensent davantage en riposte à la pandémie et à ses retombées, mais cela soulève deux enjeux : premièrement, les pays pauvres ne peuvent pas se permettre d'augmenter la prestation des services publics, ils ont donc besoin de toute urgence d'accéder à un financement progressif et à un allègement de la dette à des conditions suffisantes. Deuxièmement, les gouvernements ont besoin de beaucoup plus de professionnalisme et de compétences que ce dont beaucoup (peut-être la plupart) ont fait preuve en réponse à la pandémie au cours des deux dernières années.

Aristote a écrit deux ouvrages qui vont de pair : l'*Éthique à Nicomaque* et la *Politique*. L'*Éthique à Nicomaque* porte principalement sur les vertus personnelles, le foyer et les amis, tandis que la *Politique* traite de la vie civique, de l'éducation publique et de la sociabilité à l'échelle de la polis (la cité-État). Des citoyens vertueux mènent à un État vertueux, tandis qu'un État (et un gouvernement) vertueux promeut les vertus dans la population. Et les vertus — sagesse, justice, modération, honnêteté — sont toutes propices à une bonne vie.

JEFFREY SACHS est directeur du Centre pour le développement durable de l'Université Columbia.



K.K. Shailaja

La pire crise du siècle a mis en évidence la nécessité de réévaluer les systèmes de santé existants et de formuler une stratégie efficace et socialement équitable pour combattre les crises sanitaires à l'avenir. Il est impératif que les gouvernements continuent de renforcer leurs systèmes de santé publique et d'augmenter leur capacité à traiter davantage d'infections. La protection de la santé physique et mentale des travailleurs de première ligne doit être une priorité. En temps de crise, il est également vital de galvaniser la confiance de la communauté par l'engagement et la transparence dans la diffusion des informations. Le droit à la santé et la protection des droits de l'homme dans le cadre de la prestation de soins doivent être défendus pour tous. Une riposte inclusive à la pandémie doit être en phase avec le Programme des Nations Unies pour le développement durable à l'horizon 2030 afin de s'assurer que personne n'est laissé de côté.

L'émergence et la réémergence de maladies nouvelles et anciennes et les retombées des catastrophes naturelles sur la santé publique sont inévitables. Les décideurs en matière de santé publique doivent surveiller et maintenir un système de surveillance des maladies en bon état de fonctionnement, informé par l'application des principes de l'épidémiologie, afin de contribuer à réduire les effets des maladies et des flambées à venir. Il faudrait compléter cette démarche volontariste par des services de soins de santé préventifs, ainsi que par l'éducation et la formation du personnel de santé en matière de surveillance des maladies et d'interventions de santé publique. Il convient de promouvoir une méthode intégrée et collaborative « Une seule santé » pour partager

les données scientifiques et de recherche, afin de relever les nouveaux enjeux de la santé mondiale et d'atteindre une santé optimale pour les personnes, les animaux et notre environnement.

K.K. SHAILAJA est l'ancienne ministre de la santé du Kerala, en Inde.



Christian Happi

Le monde n'était pas préparé à répondre à l'émergence d'un nouvel agent pathogène mortel. Avec les agents pathogènes, nous devons passer à une stratégie offensive et arrêter de jouer en défense. Des mesures préventives doivent être mises en place pour garantir la santé et le bien-être des citoyens. Cela nécessitera des investissements cruciaux dans de nouveaux outils et technologies génomiques pour la surveillance, la saisie et le partage de données en temps réel.

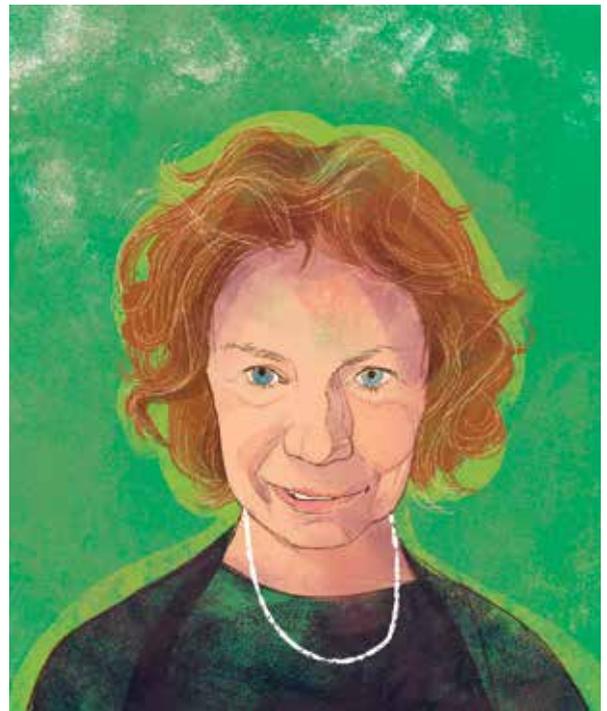
Heureusement, nous avons assisté à la mise en place de nouvelles initiatives en matière de santé et de bien-être par des philanthropes privés, des gouvernements et des organisations de santé à l'échelon mondial, notamment dans le domaine de la santé publique et de la préparation aux flambées. Parmi ces initiatives figurent le Centre d'information sur les pandémies et les épidémies de l'Organisation mondiale de la santé et un programme de système d'alerte précoce appelé SENTINEL, codirigé par le Centre d'excellence africain pour la génomique des maladies infectieuses de l'Université Redeemer du Nigéria et le Broad Institute de Harvard et du MIT.

La pandémie a également souligné l'importance des investissements dans la recherche scientifique fondamentale

et translationnelle sur les maladies infectieuses, en particulier en Afrique. La plupart des agents pathogènes à potentiel pandémique se trouvent en Afrique, ce qui signifie que le continent pourrait être le premier au monde à développer des contre-mesures et des outils de prévention, de détection et de riposte aux flambées. Mais cela n'a pas été une priorité d'investissement pour les dirigeants africains. À titre d'exemple, si les pays africains avaient déjà investi dans la recherche et le développement de vaccins, ils n'attendraient pas de dons de vaccins.

De nombreux pays du continent ne disposent pas non plus de la capacité de production locale dans le domaine de la biotechnologie et de la fabrication de fournitures médicales, de médicaments et de vaccins. Cela rend le continent vulnérable. Heureusement, nous assistons à un regain d'intérêt pour les investissements dans ces secteurs.

CHRISTIAN HAPPI est professeur de biologie moléculaire et de génomique et directeur du Centre d'excellence africain pour la génomique des maladies infectieuses.



Kate Soper

La pandémie a aggravé les inégalités dans le monde — en 2020, elle a fait basculer 124 millions de personnes supplémentaires dans la pauvreté — et a révélé combien marche sur la tête une économie qui déprécie ses travailleurs les plus essentiels tout en récompensant massivement son élite financière. Elle a également montré comment la mauvaise utilisation de l'environnement est associée aux

Notre santé et notre bien-être collectifs ne peuvent être assurés qu'en corrigeant les profondes disparités de richesse et d'éco-privilèges.



María del Rocío Sáenz Madrigal

Je suis médecin de formation, mais j'ai exercé pendant quatre ans au sein du gouvernement en tant que ministre de la Santé du Costa Rica — et la première femme à ce poste. Ces années au gouvernement m'ont donné une vision globale de la manière dont le secteur de la santé et les politiques publiques se conjuguent. Après avoir terminé mon mandat de ministre et pris quelques congés, j'ai été rappelée pour occuper le poste de présidente exécutive de la Caisse costaricienne de sécurité sociale. Cela m'a permis de voir le système de santé sous un angle différent. Le fait d'occuper ces fonctions a fondamentalement façonné ma perspective selon laquelle, si la réglementation et la prestation de services sont essentielles, nous ne pouvons pas oublier le rôle des personnes, des populations et des communautés que nous servons. Celles-ci doivent être au centre de la prise de décision.

Je pense que la pandémie nous a enseigné trois leçons. La première est qu'elle a creusé les écarts préexistants — écarts d'accès, écarts de revenus, écarts d'inégalité. Ces écarts sont tous parfaitement évidents. La deuxième, qui y est associée, indique que vous ne pouvez pas avoir une intervention suffisante sans une plus grande équité. L'équité non seulement en termes de résultats pour la santé, mais l'équité dans la manière dont les politiques publiques sont conçues et mises en œuvre. La troisième, qui me semble extrêmement importante, est le rôle de la communauté et des soins de santé primaires — le renforcement des services de proximité. Les pays dotés de systèmes de santé de soins primaires plus solides et d'une plus grande pénétration au niveau communautaire ont indéniablement fait preuve d'une plus grande résilience pendant la pandémie. **FD**

maladies liées au mode de vie et à la propagation de maladies pandémiques. Dans le même temps, l'expérience du confinement a mis en lumière les avantages pour la santé et le bien-être de l'adoption de modes de vie plus lents et moins consuméristes, et elle a permis à un sentiment plus citoyen d'entrer en jeu.

S'il y a une leçon à tirer ici, c'est que notre santé et notre bien-être collectifs ne peuvent être assurés qu'en corrigeant les profondes disparités de richesse et d'éco-privilèges de l'ordre mondial actuel. Les nations les mieux nanties doivent maintenant faire la promotion d'une renaissance verte fondée sur une politique alternative de prospérité. C'est l'occasion d'aller au-delà d'un mode de vie qui n'est pas seulement mauvais pour la planète et pour nous-mêmes, mais aussi, à bien des égards, dans le déni et trop axé sur le travail et l'argent, au détriment du plaisir que l'on éprouve à avoir plus de temps, à faire plus de choses pour soi, à voyager plus lentement et à consommer moins.

Les nations dont l'empreinte environnementale dépasse largement la capacité de charge de la planète ne peuvent plus être des modèles pour le reste du monde. Une révolution culturelle de ce type sera comparable aux formes de transformation sociale et de révélation personnelle engendrées par les mouvements féministes, antiracistes et anticolonialistes de l'histoire récente. Elle ne sera pas facile à mettre sur pied et sera farouchement combattue par ceux qui sont actuellement au pouvoir. Mais les gains qu'elle promet seront immenses et, sans eux, l'avenir s'annonce sombre pour nous tous.

KATE SOPER est professeur émérite de philosophie à la London Metropolitan University et auteure de *Post-Growth Living: For an Alternative Hedonism*.

MARÍA DEL ROCÍO SÁENZ MADRIGAL est professeure de promotion de la santé à l'Université du Costa Rica.

Financer les futurs systèmes de santé

Nous devons considérer la couverture sanitaire universelle comme un objectif des politiques publiques et comme un investissement

Tedros Adhanom Ghebreyesus

PHOTO MISE GRACEUSEMENT À NOTRE DISPOSITION PAR L'OMS



LA PANDÉMIE DE COVID-19 démontre de manière terrible que, lorsque la santé est menacée, tout l'est aussi. Cela est vrai pour les individus et les familles confrontés à une maladie qui met la vie en danger, mais aussi pour les pays — et le monde entier — dans le contexte d'épidémies et de pandémies.

Outre les décès et les maladies provoqués par le virus lui-même, la COVID-19 a perturbé des services de santé essentiels pour des millions de personnes, en hypothéquant bon nombre des progrès accomplis ces dernières années dans la lutte contre la mortalité maternelle et infantile, le VIH, le paludisme, la tuberculose et autres. Des millions de personnes ont basculé dans la pauvreté, et le revenu mondial a diminué.

La préservation de la santé des personnes dépend de systèmes sanitaires solides qui garantissent à tous l'accès aux services de qualité dont ils ont besoin, sans se heurter à des difficultés financières. C'est ce que nous entendons par couverture sanitaire universelle (CSU).

La CSU recouvre bien plus que les « soins de santé » dispensés par les personnels de santé dans les centres de santé. Elle englobe un large éventail de services pour promouvoir la santé et prévenir les maladies au niveau de la population, par exemple la surveillance des épidémies, l'accès à l'eau potable et à l'assainissement et les campagnes de lutte contre le tabagisme. Par conséquent, les avancées

vers la CSU ont de nombreux effets positifs au-delà du traitement des maladies, notamment le renforcement de la sécurité sanitaire et de la protection contre les ravages des futures pandémies et épidémies.

Lors de l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2019, quelques mois seulement avant le début de la pandémie, tous les pays ont approuvé la Déclaration politique sur la couverture sanitaire universelle, en affirmant que « la santé est à la fois une condition préalable, un résultat et un indicateur du développement durable dans ses dimensions sociale, économique et environnementale et de l'application du Programme de développement durable à l'horizon 2030 ».

Cette déclaration est encore plus importante aujourd'hui qu'elle ne l'était alors. La pandémie nous a rappelé que la santé n'est pas simplement une conséquence du développement durable. Elle en est l'instrument.

Comment poursuivre les avancées vers la CSU

Si la pandémie souligne combien la CSU est nécessaire, nous devons avoir conscience des problèmes qui préexistaient. Des centaines de millions de personnes continuent de consacrer une grande partie du budget de leur ménage aux dépenses de santé qui restent à leur charge. En raison de ces coûts, des ménages peuvent basculer dans la pauvreté, leurs économies risquent d'être anéanties, et ils peuvent renoncer à se faire soigner purement et simplement.

Alors même que la COVID-19 apporte la preuve de la grande importance de la CSU, celle-ci pourrait en réalité devenir encore plus inaccessible pour beaucoup du fait de la pandémie. La crise sanitaire a provoqué une crise économique mondiale à laquelle les populations les plus pauvres dans le monde peuvent le moins faire face. Par conséquent, l'endettement déjà élevé de certains pays ne fera que s'aggraver et, en l'absence d'une aide ciblée, l'augmentation du coût du service de la dette pourrait réduire les dépenses publiques consacrées aux secteurs sociaux, dont la santé, malgré un besoin grandissant de services de santé essentiels.

Les financements publics se situent au cœur de la CSU. Aucun pays n'a accompli de progrès notables vers la CSU sans s'appuyer sur des fonds publics, qui constituent sa principale source de financement. Toutefois, afin de poursuivre les avancées vers la CSU, la *quantité* d'argent dépensé n'est pas le critère déterminant : l'essentiel est de dépenser les fonds *à bon escient*.

La capacité des fonds publics à protéger les ménages de l'appauvrissement causé par les dépenses de santé qui restent à leur charge dépend de l'élaboration des mesures de couverture, appuyées par des financements qui renforcent ces mesures grâce à des accords budgétaires et d'achat de services porteurs. Cela dépasse la simple dimension des recettes : l'organisation et la structure de l'ensemble du système de financement de la santé doivent évoluer.

La COVID-19 a mis à l'épreuve les systèmes de gestion des finances publiques en mettant au jour leurs points forts et leurs carences pour riposter à une crise sanitaire. Les systèmes les plus performants sont ceux qui sont dotés d'une structure budgétaire souple qui alloue et débloque des fonds dans le cadre de vastes enveloppes de programmation liées à des objectifs, et non pas de façon restreinte en utilisant de multiples lignes budgétaires détaillées. La pandémie a aussi montré qu'il était important de pouvoir transférer des fonds rapidement aux prestataires de service en première ligne à travers des mécanismes de transfert solides et des allocations calculées sur la base d'une formule.

Les priorités d'action

La pandémie a mis en évidence l'importance de la santé publique en démontrant combien elle est indispensable pour les vies humaines et les moyens de subsistance. Les autorités sanitaires et financières doivent à présent collaborer pour consolider les systèmes de santé et les économies de façon complémentaire via plusieurs actions concrètes.

Premièrement, nous incitons les pays à repenser les mesures de financement par le déficit, en adoptant un horizon budgétaire pluriannuel qui protège contre les souffrances humaines, et, le cas échéant, à envisager des

mesures comme un allègement de la dette et une assistance économique. Il faudra plus qu'une seule année pour mettre en œuvre la CSU, qui exige des réformes étalées sur plusieurs années. Elle doit s'intégrer dans les budgets nationaux annuels et à moyen terme. Il faut considérer les dépenses de santé non pas simplement comme un coût, mais comme un investissement dans la sécurité sanitaire, la productivité et une croissance économique inclusive. Nous exhortons les responsables de la santé publique et des finances à coopérer sur les priorités budgétaires, pour appuyer la riposte à la COVID-19 ainsi que les services de santé non-COVID-19. Les obstacles macroéconomiques et budgétaires imposeront de réexaminer les dépenses dans tous les secteurs, et notamment de retirer les financements accordés aux programmes inefficaces.

Deuxièmement, les priorités de dépenses doivent renforcer la santé publique en augmentant les investissements dans les biens communs de santé afin d'endiguer la pandémie, en adoptant des systèmes de santé robustes et en consolidant les bases sociales pour appuyer mutuellement la CSU et les objectifs de sécurité sanitaire. Une initiative de grande ampleur s'impose pour mettre en place des moyens et interventions de santé publique efficaces au service de l'ensemble de la population tout en renforçant les fondements actuels du système de santé dans le cadre de la préparation à la sécurité sanitaire.

Troisièmement, nous encourageons les pays à adapter leurs systèmes de gestion des finances publiques pour aligner les dépenses publiques de santé sur les objectifs de prestation de service et pour garantir la responsabilité des résultats. La crise de la COVID-19 a amplifié et mis au jour des freins systémiques aux dépenses de santé. Elle a contraint les pays à aménager leurs systèmes de gestion des finances publiques pour offrir une plus grande souplesse financière aux agents travaillant en première ligne et pour adapter les systèmes de responsabilité dans l'optique d'une riposte. Certains mécanismes mis en place au moment de la riposte à la COVID-19 pourraient être envisagés pour de futurs besoins sanitaires non urgents qui ne cesseront d'évoluer et imposeront une souplesse des finances publiques.

Enfin et surtout, l'équité doit être au cœur de la CSU, en privilégiant la protection contre les difficultés financières des personnes pauvres et vulnérables. La COVID-19 a mis en évidence des inégalités systémiques dans l'accès aux soins de santé, les personnes pauvres subissant des pertes disproportionnées. Une démarche sensible à l'équité est indispensable, sachant que derrière les taux de couverture sanitaire globaux se cache souvent un creusement des inégalités. **FD**

TEDROS ADHANOM GHEBREYESUS est le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé.

Helene Barroy, Joe Kutzin et Susan Sparkes, membres du personnel de l'OMS, ont contribué à cet article.

Collaborer pour réussir

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a travaillé en étroite collaboration avec des institutions financières internationales dans le passé et renforcera cette coopération à l'avenir. Voici des exemples de ces travaux :

- Coopération avec la Banque mondiale sur l'accélérateur de financement durable du Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous (Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All), ainsi que sur le chantier du financement de la santé de l'Accélérateur de l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (ACT).
- Coopération avec le FMI sur les questions de financement durable dans le cadre de la réunion de collaboration de l'OMS à Montreux.
- Un examen conjoint des fonds extrabudgétaires pour la COVID-19 par l'OMS et le FMI a été publié en août 2020.
- Collaboration avec le FMI et la Banque mondiale cette année pour travailler sur les problèmes d'exécution du budget de la santé, un nouveau programme pour mobiliser les responsables de la santé publique et de la finance en vue de s'attaquer aux obstacles dans les systèmes de gestion des dépenses publiques.

Leçons de bien-vivre

Les enseignements de trois pays pour améliorer la santé et promouvoir le bonheur

Analisa R. Bala, Adam Behsudi et Anna Jaquierey

Le Danemark, le Costa Rica et la Nouvelle-Zélande sont trois pays qui se distinguent par leur capacité à préserver la santé et le bonheur de leurs citoyens.

Des études de cas montrent qu'assurer des prestations de services efficaces à l'échelle locale, cultiver la confiance sociale et tenir compte du bien-être au plus haut niveau politique sont autant de facteurs importants.

Le climat de désespoir créé par la pandémie nous a appris que le bonheur, tel que nous le connaissons sous de multiples formes, contribue au fonctionnement de nos sociétés.

« Pour le coup, je suis d'accord avec Aristote. Le bonheur, c'est-à-dire une vie épanouie, ou l'*eudaimonia* des Grecs de l'Antiquité, est le *summum bonum*, le bien suprême », déclare Jeffrey Sachs, économiste à l'Université Columbia et coauteur du *Rapport mondial sur le bonheur*, qui classe les pays sur la base d'enquêtes d'évaluation de la vie. « Le bonheur n'est pas synonyme de plaisir ni d'euphorie, mais plutôt de plénitude. »

Danemark : tout est question de confiance

D'après ses calculs, Cordelia Chesnutt a subi au moins 32 tests de dépistage de la COVID. Après la levée du confinement par les autorités danoises, il lui fallait un test négatif à chaque fois qu'elle voulait jouer au badminton, sa passion.

Ces tests, gratuits et faciles à programmer, étaient un petit sacrifice pour protéger les autres et surtout se préserver un îlot de bonheur au milieu de la pandémie. Cette attitude illustre aussi dans une large mesure la façon dont de nombreux Danois envisagent leurs actions dans le cadre d'un effort collectif.

Qu'elle procède d'un égoïsme bien compris ou qu'elle soit purement altruiste, la confiance sociale est primordiale au Danemark. Les citoyens sont convaincus que le gouvernement promulguera des politiques dans l'intérêt général. Le gouvernement est convaincu que les citoyens préserveront le tissu social. Les gens sont convaincus que leurs concitoyens feront ce qu'il faut pour le bien commun. Ce phénomène social observé pendant la pandémie s'est traduit par un effort remarquablement efficace qui a permis d'enrayer la propagation du virus moyennant un coût humain relativement faible.

« Je veux être protégée, et il faut pour cela que tous les autres respectent les mêmes règles, et nous faisons confiance à nos gouvernants pour ne pas aller trop loin », explique Chesnutt, cette Danoise de 36 ans qui travaille comme consultante pour les questions relatives aux réfugiés.

Les chercheurs soulignent souvent que la confiance est la particularité culturelle qui explique le mieux la place systématiquement élevée du Danemark dans les différents classements mesurant le bonheur et la satisfaction. Cette



Une famille danoise
à un site de
dépistage
de COVID-19.

confiance de la société repose sur un système de protection sociale solide, qui indemnise généreusement les chômeurs, offre un accès gratuit aux soins de santé et à l'enseignement supérieur et subventionne massivement la garde d'enfants.

« En fait, compte tenu de toutes les aides sociales que propose l'État, nous redistribuons beaucoup d'argent aux étrangers, et nous savons que les électeurs ne voteraient sans doute pas pour ce type de système sans faire un minimum confiance aux étrangers », indique Christian Bjørnskov, qui enseigne l'économie à l'Université danoise d'Aarhus.

Pour Bjørnskov, auteur du récent *Happiness in the Nordic World*, cette culture de la confiance est pour ainsi dire l'apanage des Danois et d'autres sociétés nordiques. Il précise toutefois que ce n'est pas nécessairement en raison de leur protection sociale très étendue que les Danois sont satisfaits ou heureux, mais plutôt grâce à une combinaison de facteurs, à savoir la confiance, la tolérance, la solidarité des institutions, une longue histoire de développement économique et une démocratie résistante.

Dans au moins une ville danoise, les autorités se sont servies du bonheur comme critère pour définir leur programme. En 2014, le conseil municipal de Dragør, un pittoresque village de pêcheurs près de Copenhague, s'est inspiré d'une enquête conduite auprès des habitants.

« Nous avons voulu savoir quelles étaient les priorités de nos administrés, leurs rêves, bref ce qui les rendait heureux », résume Eik Dahl Bidstrup, le maire de l'époque.

D'après les conclusions de l'étude, réalisée avec l'Institut danois de recherche sur le bonheur, les citoyens locaux voulaient de meilleures infrastructures de loisirs. Une nouvelle piscine couverte a donc été construite, les installations sportives de la ville ont été perfectionnées,

une programmation tenant davantage compte des plus âgés a été élaborée, et les espaces publics du centre-ville historique et du port ont été améliorés.

« L'équilibre vie professionnelle—vie privée compte énormément. Le travail est très important à nos yeux, mais le temps libre l'est tout autant. L'une des principales priorités de nos dirigeants locaux est de veiller à la qualité des installations et de faire en sorte que les habitants aient de réelles possibilités d'utiliser leur temps libre », affirme Bidstrup, qui préside désormais le syndicat danois Krifa.

L'absence de corruption est une autre condition indispensable à un niveau de confiance élevé.

« Notre système politique n'est pas corrompu. La plupart des gens ont confiance dans le système », assure Mogens Lykketoft, ce membre du Parlement danois qui, dans les années 90, a supervisé de grandes réformes de la fiscalité et du travail en tant que ministre des Finances détenant le record de longévité à ce poste.

D'après lui, c'est grâce à cette absence de corruption, à cette longue tradition de recherche du consensus (depuis le début des années 90, aucun parti n'a obtenu la majorité seul) et à l'efficacité globale des services gouvernementaux que la plupart des Danois acceptent des taux d'imposition élevés.

« En outre, la population comprend implicitement que les services fournis par l'État — éducation, garde d'enfants, prise en charge des personnes âgées, santé — sont plus ou moins une contribution à l'efficacité, que ce soit des entreprises ou du marché du travail », ajoute Lykketoft.

Mais le système est confronté à des défis. Lykketoft concède que les difficultés d'intégration des immigrés et des réfugiés sur le marché du travail et les tensions perceptibles dans le système de protection sociale ont plaidé

en faveur d'une diminution des prestations sociales. Bien que le gouvernement ait mis en place des initiatives pour relever ce défi, le débat sur l'immigration qui en a résulté a entamé la confiance dans certaines couches de la société.

Durant la pandémie, cependant, le pays est resté uni, et les mesures décidées pour endiguer le virus ont échappé à la politisation qui a empoisonné bien d'autres démocraties.

Professeur de science politique à l'Université d'Aarhus, Michael Bang Petersen, a piloté un projet s'appuyant sur des données pour déterminer comment les démocraties avaient réagi et fait face à la pandémie. Une enquête a été réalisée à cette occasion auprès de 400 000 personnes résidant au Danemark et dans sept autres pays. Elle a montré que le niveau et la stabilité de la confiance placée dans les autorités sanitaires danoises ont été l'une des clés du succès. Plus de 75 % des citoyens admissibles à la vaccination à la fin du mois d'octobre avaient reçu un schéma vaccinal complet. Au moment du pic pandémique, plus de 60 % des adultes étaient testés chaque semaine.

« J'étais un peu inquiet quand le dispositif de dépistage a été déployé. Je me demandais si les gens y verraient une restriction de leurs libertés », raconte Petersen. « Il ont plutôt considéré que c'était une question de solidarité : Je me fais tester non pas parce que l'État me le demande, mais pour protéger les autres, pour que nous puissions revenir plus vite à une vie normale. »

L'expérience de la pandémie n'a fait que renforcer les niveaux de confiance réciproque entre la population et les autorités (il ressort de l'enquête que plus de 90 % des Danois font confiance à leurs autorités sanitaires nationales).

« Il semble de plus en plus clairement démontré qu'il existe une relation étroite entre le fonctionnement des institutions politiques et la confiance que la société place dans ces institutions », analyse Petersen. « En fait, vous arrivez à faire confiance à vos concitoyens quand vous savez pouvoir compter sur les institutions de votre pays en cas de problème. »

Costa Rica : la pura vida

Pura vida, la « pure vie » est une expression que l'on entend souvent au Costa Rica. Elle désigne le style de vie décontracté qui a fait la réputation du pays et donne une idée de ce qui rend les Costariciens si heureux.

« Si vous êtes en bonne santé, que vous avez du travail et que vous pouvez passer du temps avec vos amis ou en famille, vous êtes *pura vida* », résume Luis Alberto Vásquez Castro, ancien député de la province de Limón.

D'après l'édition 2021 du *Rapport mondial sur le bonheur*, le Costa Rica est le 16^e endroit sur terre où l'on est

le plus heureux. Hormis la République tchèque, il est le seul pays émergent à figurer dans les vingt premières places. Pour un pays à revenu intermédiaire, son rapport bonheur/dollar de PIB est plus qu'honorable.

Pour le professeur Mariano Rojas, un économiste costaricien, le niveau élevé de bien-être résulte de la solidité des relations sociales et du sentiment d'appartenance à la même communauté. « Les gens sont chaleureux, le rythme de vie est plus lent. Ce n'est pas une société concurrentielle où chacun tente de gravir les échelons. »

Le pays est aussi doté d'un système de protection sociale solide. L'école est gratuite, et les retraites sont garanties par l'État. Le Costa Rica est le seul pays d'Amérique centrale où 100 % de la population a accès à l'électricité et à l'eau potable.

C'est aussi l'un des rares pays de la région à offrir une couverture sanitaire universelle.

Comme la santé publique y est une priorité depuis plusieurs décennies, le pays investit massivement, en ciblant les maladies mortelles et les handicaps les plus faciles à prévenir. Dans les années 70, ses dépenses de santé rapportées au PIB ont été supérieures à celles de certains pays avancés, y compris du Royaume-Uni.

Ces investissements ont payé. En 1985, l'espérance de vie au Costa Rica était la plus longue d'Amérique latine et comparable à celle des États-Unis. Les taux de mortalité infantile ont chuté d'environ 74 % en 1970 à 17 % en 1989.

Mais le Costa Rica se distingue surtout par son modèle de soins de santé primaires.

Mis en œuvre dans les années 90, le modèle repose sur des décennies d'expérience acquise grâce à des programmes de santé ruraux et communautaires, qui ont changé la culture du pays en matière de prestations de soins. « Avec ce système, ce sont les soins qui viennent à la population », explique María del Rocío Sáenz Madrigal, ancienne ministre de la Santé du Costa Rica.

Chaque Costaricien est couvert par une équipe de soins de santé primaires composée de médecins, d'infirmiers et infirmières et d'agents de santé locaux (*equipo básico de atención integral en salud*, EBAIS). Les agents de santé se rendent chaque année dans tous les ménages de leur secteur pour en évaluer les besoins. Les données recueillies sont combinées avec les dossiers médicaux électroniques et servent à fixer les objectifs, surveiller les progrès et concentrer les ressources sur les secteurs à plus hauts risques.

Quand le système a été introduit, les EBAIS ont d'abord été envoyées dans les pires déserts médicaux du pays avant que le dispositif ne soit étendu aux centres urbains. « Le pays a pu ainsi se doter d'un système d'information très

fiable sur les facteurs déterminants de la santé, à savoir les conditions de vie de la population », indique Sáenz Madrigal. « Il ne s'agit pas simplement de traiter les maladies. Investir dans la santé consiste d'abord à améliorer les conditions et la qualité de vie, en adoptant une vision très globale de ce que sont la santé et le bien-être. »

Le modèle a fait ses preuves : l'espérance de vie est passée de 75 ans en 1990 à 80 ans (les États-Unis sont très en deçà). Malgré ce résultat très enviable, les dépenses de santé du pays en pourcentage du PIB sont inférieures à la moyenne mondiale (respectivement 7,3 % et 10 % en 2017).

Pour Rojas, l'accès aux soins primaires est une stratégie payante. « Les gens heureux vivent plus longtemps. C'est la raison pour laquelle vous n'avez pas besoin de dépenser autant. Non seulement la santé contribue au bonheur, mais le bonheur contribue à la santé. »

Sáenz Madrigal pense qu'il est vain de chercher à savoir si le bonheur précède la santé ou l'inverse.

« Au Costa Rica, nous avons, disons, un pacte social », explique-t-elle. « Quel que soit le gouvernement qui arrive au pouvoir, celui qui lui succède doit apporter sa pierre à l'édifice. L'erreur que nous commettons souvent est de reprocher au gouvernement précédent de n'avoir rien fait d'utile. Remplacer une pierre coûte plus cher qu'en ajouter une. Il faut une vision à long terme et une volonté politique. »

Le Costa Rica a une longue tradition démocratique de dirigeants pour qui le bien-être est une priorité gouvernementale. En 1869, le pays est devenu l'un des premiers au monde à rendre l'école primaire à la fois gratuite et obligatoire. D'après Cristina Eguizábal, qui enseigne les sciences politiques, le Costa Rica a toujours eu une élite très éclairée.

« Les élites costariciennes ont été assez avisées pour maintenir un certain niveau de bien-être en luttant contre la pauvreté avec une très grande détermination », dit-elle. « Même si les inégalités se sont creusées, le taux d'extrême pauvreté a chuté, au moins jusqu'à la crise de la COVID-19. Ce sentiment de sécurité, d'autonomisation et d'égalité est très important. »

Et comment ces élites sont-elles devenues si sages ? « Une forme d'intérêt bien compris n'est pas étrangère à la chose », explique Eguizábal. « Dans les années 70, le pays avait l'un des taux de déforestation les plus élevés d'Amérique latine. L'énergie costaricienne est essentiellement d'origine hydroélectrique, et les barrages s'asséchaient. Le gouvernement a dû changer de cap pour éviter que le pays ne tombe en panne. » Aujourd'hui, le Costa Rica est un pionnier mondial de l'écologie. « Plus l'environnement est vert, plus il y a d'emplois », ajoute Eguizábal.

Il semble qu'il n'y ait pas qu'une seule mais plein de bonnes raisons d'être heureux au Costa Rica.



Au Costa Rica, un paysan taille du bois.

L'ancien député Castro le confirme : « Avant de venir au monde, les Costariciens ont l'assurance de vivre, d'être scolarisés, de manger, de bénéficier d'une sécurité sociale et de ne connaître la guerre qu'au cinéma... C'est ça, la *pura vida* ! »

Nouvelle-Zélande : changer le discours sur le bien-être

En 2019, le gouvernement travailliste néo-zélandais, dirigé par la Première ministre Jacinda Ardern, a dévoilé un budget destiné à relever quelques-uns des défis à long terme auxquels le pays fait face dans des domaines tels que les violences domestiques, la pauvreté des enfants et le logement.

Ce « budget bien-être » fixait cinq priorités d'action : santé mentale, bien-être des enfants, soutien aux aspirations des peuples maori et pasifika, construction d'une nation productive et transformation de l'économie. Des milliards devaient être consacrés aux services de santé mentale et à la lutte contre la pauvreté des enfants, et des investissements record ont été annoncés en faveur de mesures pour combattre les violences familiales.

Pays de 5 millions d'habitants, la Nouvelle-Zélande obtient de bons scores par rapport à la majorité des autres pays de l'Organisation de coopération et de développement

La campagne
costaricienne.



économiques selon de nombreux indicateurs de bien-être. En revanche, elle figure aussi parmi les pays les plus mal classés pour les violences familiales et sexuelles, et la pauvreté des enfants est un des autres défis à relever. En 2020, l'office statistique néo-zélandais avait dénombré jusqu'à 210 500 enfants vivant dans la pauvreté (18,4 %).

Dans la conception néo-zélandaise du bien-être, tous les aspects contribuant à la qualité de la vie doivent être pris en compte de manière globale, qu'il s'agisse de l'accès aux soins et à l'éducation ou du sentiment puissant de connexion à sa communauté.

« La bonne nouvelle est que le discours a changé », assure Girol Karacaoglu, ancien économiste en chef du Trésor néo-zélandais et actuel directeur de la School of Government à l'Université Victoria de Wellington. Il est également l'auteur de *Love You: Public Policy for Intergenerational Wellbeing*.

« Nous prenons conscience qu'il ne faut pas uniquement se préoccuper du revenu. La Nouvelle-Zélande a pris cela très au sérieux, et le budget 2019 en est une parfaite illustration. »

Ce budget a reconnu que la santé et l'économie allaient de pair. À la tête de BusinessNZ, Kirk Hope y voit une évolution positive.

« Les investissements dans le système de santé sont substantiels. Il faut qu'ils produisent de bons retours. Le bien-être est essentiel pour l'activité économique. Sans cela, la main-d'œuvre n'est pas très productive. »

Dans le même temps, un certain nombre d'experts affirment qu'il faut encore travailler sur la mesure des résultats et l'autonomisation des collectivités.

« La façon de procéder est cruciale pour obtenir les résultats souhaités en termes de bien-être ; la modification la plus importante à opérer concerne la nécessité de donner aux collectivités plus de poids et de moyens pour piloter le changement », indique Karacaoglu.

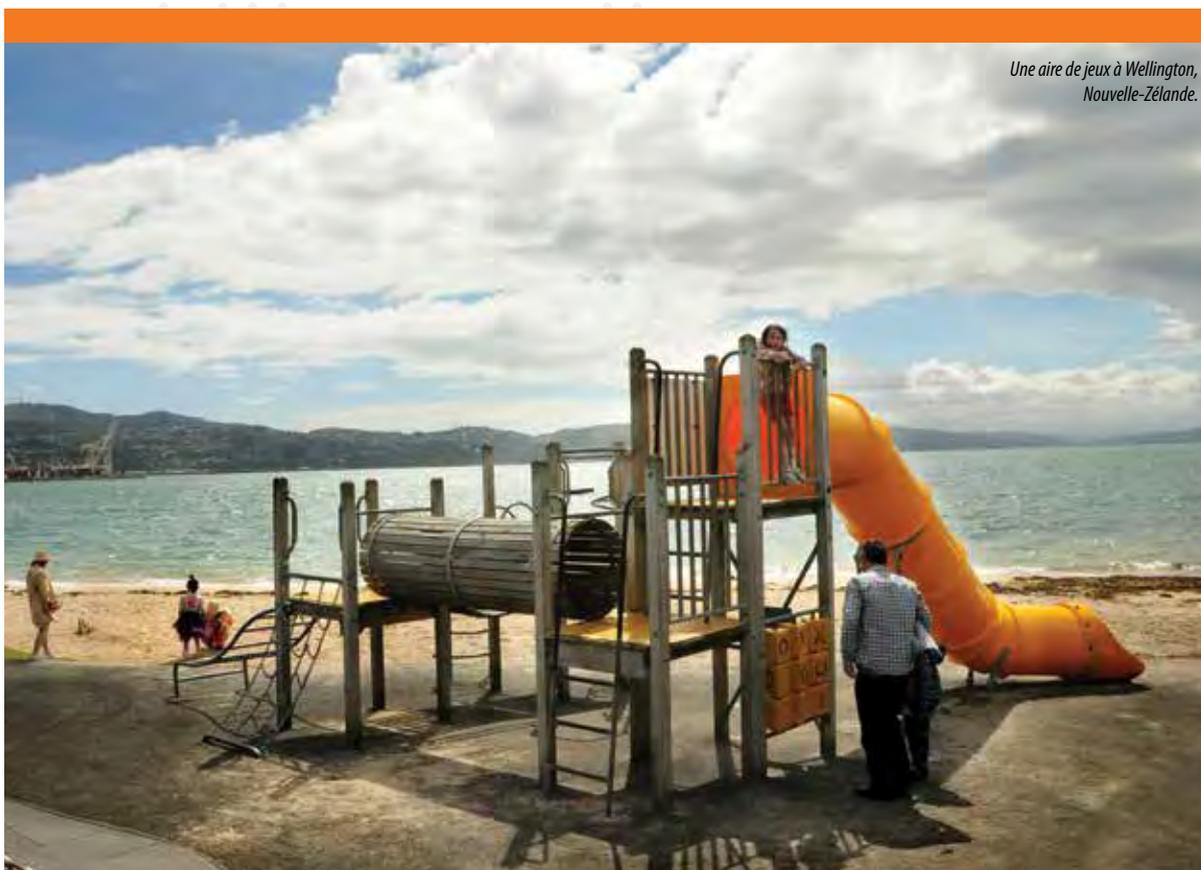
« Les problématiques comme celles que nous gérons ne peuvent pas être réglées d'en haut ; le pouvoir central doit jouer un rôle d'écoute et de soutien. »

La transition vers une conception plus globale exige que le gouvernement modifie sa manière d'appréhender ces problématiques et de mesurer les résultats ; cela réclamera beaucoup d'efforts et prendra du temps », constate Dominick Stephens, l'actuel économiste en chef du Trésor.

« Nous réfléchissons de manière plus globale aux moyens d'améliorer les résultats pour la population ; mais nous continuons aussi de chercher à mieux comprendre le bien-être. C'est difficile. »

Selon Emily Mason, qui dirige le cabinet de conseil Frank Advice à Wellington après avoir travaillé vingt ans dans le secteur de la politique sociale, les outils de mesure existent, mais le gouvernement ne s'en sert pas.

« Le concept de bien-être est le bon, mais il faut des instruments de mesure et une infrastructure décisionnelle pour le rendre opérationnel. Il faut utiliser la sagesse populaire et la sagesse héritée du passé, puis relier



Une aire de jeux à Wellington, Nouvelle-Zélande.

cela aux mesures de données, en examinant chaque parcours de vie individuel. Le bien-être est, par définition, propre à chacun. »

« Nous disposons de ces moyens statistiques, mais nous ne les exploitons pas complètement. »

Le budget 2019 prévoyait, entre autres choses, d'investir 1,9 milliard de dollars néo-zélandais dans la santé mentale et de privilégier tout particulièrement la lutte contre la pauvreté des enfants, un sujet qui importait tout particulièrement à la Première ministre.

Responsable de la New Zealand Mental Health Foundation, Shaun Robinson considère qu'il reste encore fort à faire pour obtenir les améliorations indispensables dans le domaine de la santé mentale. Le gouvernement prend toutefois de bonnes mesures avec, notamment, l'introduction de services d'accompagnement précoce dans les cabinets de médecine générale et les centres sociaux.

« Ce que nous ne faisons pas, c'est donner aux habitants les outils pour veiller eux-mêmes à leur propre bien-être et à celui de leur entourage », indique-t-il, avant d'ajouter que la stratégie décennale en faveur de la santé mentale qui a été présentée récemment tient compte de cet aspect et constitue un pas dans la bonne direction.

Certains considèrent que les résultats du « budget bien-être » ne sont pas encore visibles, tout en reconnaissant l'impact de la pandémie.

« Depuis 2019, le gouvernement n'a pas dérogé à ses objectifs quand il a établi les budgets suivants, malgré

le défi immense représenté par la COVID-19 », affirme Karacaoglu.

Maree Brown, directrice de l'Unité pour le bien-être de l'enfant au ministère et cabinet de la Première ministre, estime que la COVID-19 « a placé la barre plus haut... La stratégie pour le bien-être des enfants et de la jeunesse était déjà très axée sur des actions collectives à mener pour améliorer le bien-être des enfants et des jeunes défavorisés. Avec la COVID, il a fallu redoubler d'efforts. »

La stratégie, lancée en août 2019, a exposé la vision commune de ce que les jeunes Néo-Zélandais disaient vouloir et estimer nécessaire pour avoir un réel sentiment de bien-être, de ce que fait le gouvernement et de la manière dont les autres peuvent aider », indique la directrice.

Selon elle, les ripostes locales à la pandémie ont révélé les points forts de chaque communauté, et les pouvoirs publics devraient s'en servir.

« Nous avions auparavant tendance à concevoir trop d'initiatives partant du centre. On voit maintenant s'opérer une transition vers un transfert de ressources et de pouvoirs décisionnels, vers une collaboration avec les familles et les parties prenantes locales, et vers l'octroi de moyens aux Maoris et autres prestataires pour qu'ils imaginent les solutions répondant à leurs besoins. »

« Il y a encore du travail, mais nous allons définitivement dans la bonne direction. » **FD**

Rédigé par **ANALISA R. BALA, ADAM BEHSUDI** et **ANNA JAQUIERY**.



QUANTIFIER L'ESSENCE DU BONHEUR

Les recherches se poursuivent pour identifier un meilleur indicateur de la prospérité que le seul PIB

Daniel Benjamin, Kristen Cooper, Ori Heffetz et Miles Kimball

Le produit intérieur brut (PIB), qui mesure la production totale de biens et services dans un pays, est un indicateur imparfait lorsqu'il est utilisé pour évaluer le bien-être des habitants d'un pays.

Par exemple, la réponse à la question de savoir si les citoyens des États-Unis sont mieux lotis en 2021 qu'ils ne l'étaient avant la pandémie de COVID-19 serait oui, légèrement, si le PIB par habitant était le critère retenu. En effet, le PIB réel (corrige de l'inflation) par habitant a augmenté pour passer de 58 333 dollars au quatrième trimestre de 2019 à 58 454 dollars au deuxième trimestre de 2021.

Cependant, cette réponse positive risque de sonner faux pour beaucoup. Les États-Unis ne semblent pas être en meilleure posture. Ils ont subi une quatrième vague de contaminations à la COVID-19, fin 2021, qui a provoqué des milliers de morts. De nombreuses entreprises n'ont pas encore rouvert leurs portes et des millions de personnes restent sans emploi. Le pays est profondément divisé sur les plans social et politique. Le PIB ne prend en compte ni le coût humain considérable de la pandémie, ni les bouleversements sociaux et psychologiques pour la nation.

Devant la prise de conscience que le PIB ne peut pas englober de nombreux aspects du bien-être, d'aucuns se sont employés à élaborer des indicateurs qui tiennent mieux compte des préoccupations des citoyens. L'idée n'est pas d'abandonner le PIB, ni de le remplacer par un autre indicateur unidimensionnel, comme les auto-évaluations sur la satisfaction de vie, qui, à l'instar du PIB, ne donne qu'une

vision partielle et donc potentiellement trompeuse. Il faut plutôt un indicateur qui prend en considération de nombreuses composantes du bien-être national et complète le PIB. Fleurbaey et Blanchet (2013) présentent succinctement cette idée ainsi que de nombreuses autres propositions et initiatives qui vont au-delà du PIB.

Dans cet article, nous nous penchons sur l'indice de développement humain (IDH), autre indicateur du bien-être qui joue un rôle important dans les pays en développement. Nous enchaînons ensuite avec la méthode que nous proposons pour évaluer le bien-être national, qui repose sur l'agrégation des réponses d'hommes et de femmes à des enquêtes portant sur de nombreuses facettes de leur bien-être.

L'indice de développement humain

L'IDH trouve son origine dans « l'approche par les *capacités* » appliquée au bien-être mise en avant par Amartya Sen (1985). Les capacités désignent les caractéristiques des individus et de leur condition de vie qui déterminent les activités et les expériences intérieures qu'une personne peut réellement choisir. Cette approche accorde une importance directe à la liberté dans le sens concret de ce qu'un individu peut faire. Martha Nussbaum (2011) a développé l'idée d'Amartya Sen en proposant une liste de capacités pratiques fondamentales qui comprend la longévité, la santé, le fait de vivre à l'abri de la violence et de la contrainte, l'imagination et la réflexion, les émotions, la liberté de décider de la trajectoire de son existence, de bonnes relations sociales,

Comme le PIB repose sur des données concernant des transactions marchandes, il n'intègre pas certains éléments dont se soucient les êtres humains et qui ne se retrouvent pas sur le marché.

le monde naturel, le jeu, la participation à la vie politique et les droits de propriété.

L'IDH transforme plusieurs composantes du bien-être en un seul indice annuel pour évaluer la performance d'un pays. A. Sen se méfiait de l'agrégation d'indicateurs de différentes capacités. Néanmoins, lorsque la formulation de la politique économique nécessite des arbitrages pour juger si une politique est meilleure que les autres, un indice s'impose. En outre, avec un chiffre unique, il devient difficile pour les fonctionnaires de sélectionner la statistique qui présente les choses sous leur jour le plus favorable. Pour créer un indice, il faut pondérer les capacités les unes par rapport aux autres.

S'agissant du PIB, les prix fournissent les pondérations des biens et services qu'il recouvre. Toutefois, comme le PIB repose sur des données concernant des transactions marchandes, il n'intègre pas certains éléments dont se soucient les êtres humains et qui ne se retrouvent pas sur le marché, par exemple les moments de loisir, les relations avec la famille et les amis, et les expériences psychologiques comme l'anxiété et le sentiment d'avoir un but dans l'existence. Qui plus est, si les prix peuvent illustrer l'importance relative de différents biens et services marchands pour le bien-être d'un individu ou d'un ménage, ils n'envisagent pas la possibilité qu'un dollar dépensé par une famille vivant dans la pauvreté puisse contribuer davantage au bien-être national qu'un dollar dépensé par la famille d'un milliardaire.

Construction de l'IDH

Sur son site Internet, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) indique que l'IDH « a été créé pour souligner que les individus et leurs capacités devraient être le critère ultime d'évaluation du développement d'un pays, et pas la croissance économique seule ». Mais, après ces grands mots, la description devient plus technique : « L'IDH est une mesure sommaire du niveau moyen atteint dans les composantes essentielles du développement humain, à savoir une vie longue et en bonne santé, l'accès à la connaissance et un niveau de vie décent. L'IDH est la moyenne géométrique des indices normalisés pour chacune des trois composantes. »

Les précisions techniques montrent comment le PNUD met en pratique son noble objectif : les aspects du bien-être (ou capacités) que l'IDH suit, ce qu'il exclut et l'importance relative qu'il accorde aux éléments qu'il suit. Par exemple,

d'après la moyenne géométrique utilisée par l'IDH, une variation en pourcentage de l'IDH est la moyenne équilibrée des variations en pourcentage de ses composantes.

L'IDH est assurément l'application concrète la plus connue de l'approche par les capacités d'Amartya Sen. Il communique un chiffre unique et simple, qui synthétise la situation d'un pays à un moment donné et qui est facile à construire et à expliquer.

Laisser moins de place à l'arbitraire

Pour autant, même s'il englobe davantage de facettes du bien-être que le PIB, l'IDH choisit et pondère de manière arbitraire les éléments qu'il couvre. L'objectif d'un indice du bien-être amélioré est d'inclure bien plus que trois composantes du bien-être et de les pondérer en fonction de leur importance pour les habitants d'un pays.

Si l'IDH privilégie la longévité, l'éducation et les revenus, c'est surtout parce que, au moment de l'adoption de l'indice en 1990, ces aspects importants d'une vie agréable figuraient parmi les quelques variables largement mesurées dans tous les pays d'une manière relativement comparable. L'absence de données disponibles a de la même façon restreint la portée d'autres initiatives qui vont au-delà du PIB, par exemple l'indicateur de progrès véritable (*Genuine Progress Indicator*) et l'indicateur du vivre mieux de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Néanmoins, le manque de données récentes ne devrait pas limiter notre conception de ce à quoi devrait ressembler un bon indice.

Certaines initiatives allant au-delà du PIB ont contourné le problème de l'insuffisance des données en ayant recours à des enquêtes, qui peuvent être réalisées à des coûts relativement peu élevés à travers le monde en temps réel. Le temps réel est en effet capital pour la formulation de la politique économique. Par exemple, l'évolution de l'IDH durant la pandémie n'est pas encore connue puisque, au moment de la rédaction du présent article, les derniers chiffres disponibles portent sur l'année 2019.

Certains chercheurs ont suggéré d'utiliser des enquêtes à question unique pour mesurer le bonheur ou la satisfaction à l'égard de la vie. Cependant, les travaux de recherche, dont une partie des nôtres avec Alex Rees-Jones de l'Université de Pennsylvanie, semblent indiquer que les réponses aux questions de ces enquêtes ne reflètent pas la totalité des préoccupations des individus lorsqu'ils font des choix. En

partie pour remédier à cette lacune, d'autres initiatives qui vont au-delà du PIB, comme celles de l'OCDE et de l'Office for National Statistics britannique, posent des questions supplémentaires dans les enquêtes afin d'évaluer des composantes du bien-être autres que le bonheur ou la satisfaction à l'égard de la vie. Mais la multiplicité des questions dans les enquêtes repose la question de la méthode de pondération des facettes du bien-être les unes par rapport aux autres.

Nos recherches montrent bien l'importance d'ajouter des composantes à un indicateur du bien-être national et celle de les pondérer correctement. Ces questions se situent au cœur de nos travaux de construction d'un indice du bien-être d'une grande pertinence théorique. Les pondérations que nous recommandons sont les utilités marginales relatives, qui se définissent habituellement par le surcroît de satisfaction procurée par la consommation d'une unité supplémentaire d'un bien ou d'un service, mais dans ce cas d'une unité supplémentaire d'un aspect du bien-être. Nous proposons d'estimer les utilités marginales en fonction des préférences déclarées dans des enquêtes spécialement conçues, qui sont décrites ci-dessous.

Des résultats plus anciens illustrent notre méthode, que nous sommes encore en train d'affiner. Dans Benjamin, Heffetz, Kimball et Szembrot (2014), nous avons posé les questions d'une enquête portant sur quelque 136 aspects du bien-être, liste qui visait à englober de manière exhaustive l'ensemble des facettes du bien-être proposées. (Un indice réel devrait comprendre moins d'aspects du bien-être et éviter les chevauchements conceptuels ou en éliminer les effets.) Le tableau fait apparaître les pondérations estimées en fonction des choix décrits comme « les questions de politique nationale sur lesquelles vous et tous les autres citoyens de votre pays vous prononcez ». Les répondants ont choisi entre des paires de mesures hypothétiques, qui impliquaient des arbitrages entre des aspects du bien-être. La procédure statistique a abouti à des pondérations des facettes du bien-être en fonction des choix opérés par les répondants : un aspect du bien-être se voit attribuer une pondération plus élevée s'il a un impact plus prononcé sur la mesure que les répondants ont préférée. Pour des raisons de contraintes d'espace, le tableau illustre les résultats à partir de 18 des 136 aspects du bien-être : les trois qui sont assortis des pondérations les plus élevées, d'autres aspects intéressants parmi les dix premiers, tous les aspects qui semblent étroitement liés aux composantes de l'IDH, d'autres aspects pour lesquels des données sont massivement recueillies et un aspect concernant l'environnement naturel. Nous normalisons la pondération de l'aspect numéro un, à savoir vivre à l'abri de la corruption, de l'injustice et de l'abus d'autorité, à 1,00.

Beaucoup de choses pourraient être dites au sujet du tableau, mais nous nous limitons aux trois points suivants :

- Bon nombre des principaux aspects sont à l'évidence des capacités au sens où l'entend A. Sen, y compris le premier,

qui ne garantit pas une vie agréable mais contribue à ce qu'elle le soit.

- Plusieurs aspects importants du bien-être, dont la pondération est égale à au moins 75 % de celle de l'aspect numéro un, sont absents de nombreux indicateurs du bien-être national, comme l'IDH.
- Les pondérations de nombreux aspects du bien-être qui ont suscité une grande attention sont nettement inférieures à celles des premières facettes. Par exemple, la pondération de « Les individus ne se sentent pas inquiets », l'un des quatre aspects pour lesquels des données ont été recueillies dans de vastes échantillons d'individus par l'Office for National Statistics britannique, représente moins d'un quart de celle de l'aspect numéro un. S'agissant des aspects importants pour l'IDH, « la santé des personnes » et « la sécurité financière des personnes » ont une pondération pratiquement égale à trois quarts de

Quantifier le bien-être

Un indice du bien-être personnel repose sur les aspects du bien-être d'un individu, qui se voient tous attribuer une pondération sur la base d'enquêtes qui déterminent les valeurs et les priorités des personnes.

Aspect	Pondération
Vivre à l'abri de la corruption, de l'injustice et de l'abus d'autorité dans votre pays (pondération normalisée à 1,00)	1,00
Les individus ont de nombreuses possibilités dans leur vie et la liberté de choisir entre elles	0,90
Les individus font preuve de bonté et de moralité et vivent en accord avec leurs valeurs personnelles	0,90
Les individus ont le sentiment qu'ils changent la donne, en contribuant activement au bien-être d'autrui et en faisant du monde un meilleur endroit	0,82
Vivre à l'abri du mensonge, de la tromperie ou de la trahison	0,77
La société vient en aide aux populations pauvres et aux autres personnes en difficulté	0,77
La santé des personnes	0,74
La liberté d'expression et la capacité des individus à participer au processus politique et à la vie sociale	0,74
La sécurité financière des personnes	0,72
La mesure dans laquelle les individus estiment que les choses qu'ils font dans leur vie sont utiles	0,62
L'intensité du bonheur ressenti par les individus	0,59
La condition animale, la nature et l'environnement dans le monde	0,56
Les connaissances, les compétences et l'accès à l'information des individus	0,54
La probabilité de vivre une longue vie	0,49
Le degré de satisfaction des individus à l'égard de leur vie	0,46
Le revenu moyen des personnes dans votre pays	0,44
Les individus ont le sentiment qu'ils comprennent le monde et ce qu'il se passe autour d'eux	0,38
Les individus ne se sentent pas inquiets	0,23

Source : Benjamin, Heffetz, Kimball et Szembrot (2014).

Note : Les pondérations proviennent d'enquêtes sur les préférences déclarées portant sur 131 aspects des politiques publiques. La pondération de l'aspect numéro un est normalisée à 1,00.

Les dirigeants et les spécialistes du développement devraient réfléchir soigneusement aux indicateurs qu'ils surveillent.

celle de l'aspect numéro un, alors que pour d'autres — les connaissances, les compétences et l'accès à l'information ; la compréhension du monde ; une longue vie ; et le revenu moyen — les pondérations ne dépassent pas 54 % de celle de l'aspect numéro un.

Utiliser les préférences déclarées

Pour construire des *indices du bien-être personnel*, qui sont agrégés en vue d'élaborer un *indice du bien-être national*, notre méthode nécessite de poser deux types de question dans les enquêtes sur les aspects du bien-être : les évaluations et les arbitrages. Dans une question d'*évaluation*, les répondants déplacent un curseur de 0 à 100 pour indiquer où ils se situent par rapport à un aspect du bien-être au cours de l'année écoulée. Dans une question d'*arbitrage*, les répondants choisissent entre deux possibilités. Dans chaque possibilité d'arbitrage, le niveau de l'un ou de plusieurs aspects du bien-être est légèrement supérieur ou légèrement inférieur au niveau déclaré dans la question d'*évaluation*. Dans le cas ci-dessus, les choix entre des politiques nationales sont des exemples de questions d'arbitrage.

Dans Benjamin, Heffetz, Kimball et Szembrot (2014), nous faisons valoir que, pour un individu, un indice du bien-être peut être construit de la même manière que la consommation est mesurée dans les comptes nationaux qui sont utilisés pour calculer le PIB. Les calculs de la consommation s'appuient sur des quantités et des prix. Pour calculer un indice du bien-être, les niveaux déclarés pour des aspects du bien-être à partir des questions d'*évaluation* remplacent les quantités, tandis que les pondérations figurant dans le tableau se substituent aux prix. Les pondérations, lesquelles découlent des questions d'*arbitrage* qui mettent en évidence les choix opérés par les individus entre des aspects du bien-être, représentent leurs valeurs et priorités.

Dans Benjamin, Cooper, Heffetz et Kimball (2017), nous décrivons ce qu'il reste à faire pour élaborer un indice du bien-être national complet qui soit conforme à la théorie moderne du bien-être en économie. Voici trois domaines dans lesquels nous avons accompli le plus de progrès jusqu'à présent.

Premièrement, compte tenu des grandes différences d'utilisation d'une échelle donnée par diverses personnes pour mesurer leur bien-être, les indicateurs du bien-être semblent subjectifs. Nous avons mis au point ce que nous appelons des « questions de *calibrage* » pour déceler les différences systématiques d'échelle utilisée. Par exemple, certaines personnes utilisent la totalité de l'échelle, de 0 à 100, alors que d'autres n'en utilisent qu'une partie, de 50 à 100. Les questions de calibrage peuvent nous servir à corriger certaines

de ces différences d'échelle utilisée, entre les individus, voire, peut-être dans le temps, pour une même personne.

Deuxièmement, nous émettons l'hypothèse que les arbitrages opérés entre divers aspects du bien-être sont susceptibles de différer en fonction des données démographiques, comme l'âge et l'éducation, et selon que les individus sont globalement bien ou mal lotis. Nous pouvons utiliser ces tendances systématiques pour produire des pondérations raisonnables sans avoir besoin de données massives pour estimer les pondérations de chaque individu.

Troisièmement, nous proposons que l'indice prenne en considération les inégalités, de revenu ou de richesse mais aussi de bien-être personnel. Nous ne supposons pas que les indices du bien-être personnel de différents individus peuvent simplement être additionnés afin d'obtenir un indice national. Cela supposerait par exemple que le niveau de bien-être national est le même, que toute la population se situe à 50 ou qu'une moitié se situe à 10 et l'autre à 90. Si, en tant que société, nous estimons que la situation plus équitable est meilleure, alors cette société éprouve une certaine aversion pour les inégalités en matière de bien-être, ce qui impose d'utiliser un niveau d'aversion pour les inégalités afin de transformer les indices du bien-être personnel avant de les additionner pour aboutir à un indice national.

« Ce qui peut être mesuré est très précieux » est une formule importante. Dans le domaine du bien-être, cela signifie que les dirigeants et les spécialistes du développement devraient réfléchir soigneusement aux indicateurs qu'ils surveillent. Toutefois, il est peut-être tout aussi essentiel de les pondérer correctement. Nous pouvons ajouter un nouvel adage : « Ce que nous pondérons a une grande valeur à nos yeux. » **FD**

DANIEL BENJAMIN est professeur à l'Université de Californie, à Los Angeles. **KRISTEN COOPER** est maître de conférences au Gordon College. **ORI HEFFETZ** est maître de conférences à l'Université hébraïque de Jérusalem et à l'Université Cornell. **MILES KIMBALL** est professeur à l'Université du Colorado, à Boulder.

Bibliographie :

Benjamin, Daniel J., Kristen B. Cooper, Ori Heffetz, and Miles S. Kimball. 2017. "Challenges in Constructing a Survey-Based Well-Being Index." *American Economic Review* 107 (5): 81–85.

Benjamin, Daniel J., Ori Heffetz, Miles S. Kimball, and Nichole Szembrot. 2014. "Beyond Happiness and Satisfaction: Toward Well-Being Indices Based on Stated Preference." *American Economic Review* 104 (9): 2698–735.

Fleurbaey, Marc, and Didier Blanchet. 2013. *Beyond GDP: Measuring Welfare and Assessing Sustainability*. Oxford, UK: Oxford University Press.

Nussbaum, Martha. 2011. *Creating Capabilities: The Human Development Approach*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Sen, Amartya. 1985. *Commodities and Capabilities*. Oxford, UK: Oxford University Press.

LES SCIENCES SOCIALES À L'ÉCOUTE DES SILENCES SOCIAUX

L'anthropologie est vitale pour reconstruire en mieux

Gillian Tett

Quand on a su en 2020 que la course au vaccin contre la COVID-19 dans laquelle s'étaient lancés les scientifiques avait effectivement abouti, les dirigeants et les électeurs du monde entier se sont réjouis. Et il y avait de quoi : le développement de ces vaccins est un triomphe pour la science médicale et l'informatique du XXI^e siècle qui accroît les chances pour le monde de vaincre la pandémie.

Pourtant, un problème est apparu en 2021 : en dehors du fait que la distribution du vaccin s'est révélée lamentablement — et dangereusement — inéquitable, ne serait-ce qu'en raison des structures de l'économie politique mondiale, la vaccination, même dans certains pays riches, s'avère difficile. La raison ? La culture — celle-ci étant définie par le faisceau de rituels à moitié conscients, de symboles, d'idées, de configurations spatiales et d'affiliations sociales qui façonne les humains, partout où ils vivent. Dans des pays comme les États-Unis en particulier, la résistance au vaccin — ou l'« hésitation » face à la vaccination, pour employer l'euphémisme poli — a été telle qu'elle a sapé les efforts pour arrêter la pandémie.



Et bien que certains États — tels que la France — soient parvenus à surmonter l'hésitation initiale face à la vaccination (au moins jusqu'à un certain point), l'existence même de telles batailles illustre un point crucial, mais souvent ignoré, de la politique aujourd'hui. Pour être efficaces, les ripostes à des défis d'avancée rapide (ou même lente) demandent plus que la confiance dans les sciences exactes, comme la recherche médicale ou le pouvoir des mégadonnées. Il faut aussi des sciences sociales pour comprendre les comportements humains et les cultures.



Autrement dit, c'est une grave erreur que de tenter aujourd'hui de résoudre des problèmes de politiques publiques en ne mobilisant qu'un seul ensemble d'outils intellectuels, déployé avec des ceillères. Il faut une vision latérale pour apprécier le contexte humain plus large et l'influence que pourraient avoir des éléments extérieurs à votre modèle, à vos mégadonnées ou à votre essai scientifique. La culture, telle que définie plus haut, est importante, aux côtés des systèmes environnementaux et politiques — et pas seulement les éléments de nos systèmes culturels que nous remarquons ouvertement (le « bruit »), mais aussi ceux que nous tendons à ignorer parce qu'ils sont embarrassants ou familiers, ou qu'il est trop difficile de les analyser (le « silence »).

Nous avons besoin d'une vision latérale non seulement pour gérer la pandémie, mais aussi pour gérer tout un ensemble de problématiques autour du développement économique et des politiques publiques — le changement climatique, les retraites, etc. Tenter de concevoir une politique efficace sur une base purement technique, comme un modèle économique étroitement délimité ou les sciences de l'ingénieur, c'est comme marcher la nuit dans un bois les yeux rivés sur une boussole. Aussi techniquement performant que soit votre instrument, si vous ne regardez que lui, vous vous prendrez les pieds dans une racine. Le contexte est important.



Comment les dirigeants peuvent-ils adopter cette vision latérale ? Une piste serait à mon avis d'emprunter quelques idées à un domaine dans lequel je me suis formée avant de devenir journaliste financière : l'anthropologie culturelle. Cela pourrait sembler étrange à certains dirigeants, sachant l'image bizarre, souvent assez poussièreuse, de cette discipline — ses adhérents étant vus comme des versions universitaires d'Indiana Jones, qui passent leur temps à se rendre dans des lieux lointains pour étudier des rituels pittoresques qui semblent à des années-lumière des défis économiques du XXI^e siècle.

Cependant, ce stéréotype est non seulement faux, mais il fait aussi manquer une formidable opportunité. Certes, les anthropologues se vouent à l'étude de la culture humaine, dans tout son magnifique spectre de différences, mais ils ne le font pas de façon paternaliste (contrairement aux anthropologues du XIX^e siècle, qui avaient un déplorable

penchant raciste, sexiste et impérialiste). Les anthropologues du XXI^e siècle pensent qu'il est important d'étudier différentes cultures, avec respect, parce que ce processus suscite de l'empathie à l'égard des étrangers, ce qui est crucial dans un monde intégré, et parce que ce processus nous aide aussi à mieux comprendre nos propres cultures — dont nous sommes originaires. Tout le monde y gagne.

Après tout, comme dit le proverbe chinois : « Un poisson ne voit pas l'eau ». Les individus ne peuvent pas évaluer clairement les hypothèses culturelles sous-jacentes à leur environnement qu'ils ont absorbées à moins de prendre du recul et de les comparer à d'autres — ou de sauter hors du bocal. S'immerger dans la vie des autres et faire l'expérience d'un petit choc culturel, comme le font les anthropologues, vous donne une vision plus objective des forces et des faiblesses de votre société — et des « silences sociaux ». Et cerise sur le gâteau, observer d'autres cultures peut vous mettre en contact avec de nouvelles idées et de nouvelles solutions aux problèmes. Enfin, puisque les anthropologues tendent à adopter une vision en contre-plongée (c'est-à-dire à regarder les choses de bas en haut, de manière globale), bien regarder d'autres cultures offre un autre point de vue que les analyses adoptant une vision en plongée (descendante).

Cela paraît abstrait. Mais considérons un instant ce qui aurait pu se passer si les dirigeants avaient adopté le point de vue d'un anthropologue lorsque l'épidémie de COVID-19 s'est déclarée. Les gouvernements et les électeurs occidentaux n'auraient pas été aussi déroutés s'ils avaient eu davantage d'informations sur la propagation des épidémies dans d'autres cultures. Supposer que des maladies comme le SARS, Ébola — et la COVID-19 — étaient des problèmes propres aux antipodes, à Wuhan, ou à des personnes qui semblaient « étranges » ou « exotiques » a nourri une dangereuse autosatisfaction. Les gouvernements occidentaux n'auraient pas non plus fait montre d'une telle vanité à propos de leurs systèmes de santé. Si l'on avait regardé la manière dont l'Occident a développé des médicaments, véhiculé des messages de soins de santé et promu la santé publique avec un regard à la fois intérieur et extérieur, il aurait été plus facile de discerner les insuffisances.

Une approche d'anthropologue aurait pu aider les gouvernements occidentaux à importer d'utiles enseignements venus d'autres régions. Prenons le cas des masques. Les anthropologues qui travaillent en Asie pensent depuis longtemps que l'efficacité des masques ne tient pas seulement aux facteurs physiques — la manière dont le tissu peut arrêter les germes ; l'acte consistant à porter un masque est une puissante invite psychologique qui rappelle aux individus de modifier leur comportement et signale la volonté d'une personne de protéger un groupe social, ce qui est crucial dans une pandémie. Cela laisse à penser que les dirigeants aux prises avec une pandémie devraient utiliser tous les signaux possibles pour

LORSQUE NOUS NE TENONS PAS COMPTE DU CONTEXTE CULTUREL ET ENVIRONNEMENTAL DE LA VIE DES INDIVIDUS, NOUS EN PÂTISSONS TOUS.

inciter les individus à adopter cette pratique même si elle va à l'encontre des idées occidentales sur l'individualisme. Mais ce n'est pas ce qui s'est passé au début dans certains pays. Au Royaume-Uni, par exemple, le gouvernement a initialement découragé le port du masque et, même s'il est revenu plus tard sur sa position, le Premier ministre, Boris Johnson, évitait les masques en public. Même si cette attitude a fini par changer, les dirigeants en Grande-Bretagne (et ailleurs) auraient pu être plus attentifs à la cohérence des messages s'ils avaient eu une meilleure connaissance de l'expérience asiatique.

De même, les gouvernements auraient dû reconnaître plus tôt l'importance du contexte culturel lorsqu'ils ont tenté de diffuser des messages de santé et de changer les comportements, car les individus envisagent rarement le risque à la manière des scientifiques. Toute personne ayant la moindre connaissance d'Ébola en Afrique occidentale en 2014 le comprenait très bien, car la maladie n'a été vaincue — après quelques erreurs initiales — que lorsque les messages véhiculés ont mieux tenu compte du contexte culturel et que la science comportementale a été mêlée à l'anthropologie, à la science médicale et à l'informatique. Pour donner un exemple, lorsque les groupes mondiaux du secteur de la santé ont construit les premiers centres pour traiter les victimes d'Ébola en 2014, ils les ont dotés de murs opaques, ce qui empêchait les familles des victimes de voir ce qui arrivait à leurs proches, et les messages concernant Ébola étaient présentés dans des termes qui n'étaient pas audibles aux populations locales. Lorsque les messages ont mieux tenu compte du contexte culturel et que les murs des centres de traitement ont été remplacés par des murs transparents, les consignes des médecins ont été mieux respectées. Écouter les voix locales est crucial.

Certaines de ces leçons sur la nécessaire sensibilité culturelle ont été adoptées avec la COVID-19. Alors qu'au départ, les messages relatifs à la vaccination ont été présentés presque exclusivement par des scientifiques, par exemple, les gouvernements des États-Unis et de l'Europe ont (tardivement) réalisé que ces messages de l'« élite » n'étaient pas entendus par certaines personnes, et ils sont passés à des voix locales. Mais il faut maintenant appliquer aussi cette leçon à de multiples autres défis politiques, dont le plus important est peut-être le changement climatique. À moins de présenter les messages écologiques de manière à ce qu'ils soient audibles dans différentes cultures, avec les bonnes incitations, les gouvernements et les scientifiques ne recueilleront pas le soutien des électeurs aux politiques environnementales, ils ne convaincront

pas les individus de changer de comportement, et ils réussiront encore moins à les inciter à collaborer pour le bien des autres. Les modèles descendants des politiques écologiques ne sont pas suffisants — il faut aussi une vision ascendante, avec de l'empathie pour la vie des individus, pour construire une juste transition et éviter une réaction contre les réformes environnementales.

Considérons les attitudes à l'égard des énergies renouvelables. Pour les élites urbaines occidentales, il semble aller de soi que les sources d'énergie comme le vent et le soleil sont moralement supérieures aux combustibles fossiles comme le charbon. Cependant, ces citoyens privilégiés vivent loin des sites ruraux qui pourraient être dégradés par la construction d'éoliennes, par exemple. Ils ne subissent pas non plus la perte d'identité (et de moyens d'existence) qui peut survenir dans une ville minière lorsque la mine locale ferme, ni les difficultés économiques des pauvres lorsque le coût des transports augmente. Il faut de l'empathie pour que les stratégies de lutte contre le changement climatique soient efficaces, et comprendre que la plupart des citoyens ordinaires ne voient pas le monde comme les ingénieurs et les économistes.

Attention ! Je ne dis pas que les économistes, les médecins, les informaticiens et les financiers doivent jeter leurs outils par-dessus bord, ni que l'anthropologie culturelle est une baguette magique qui confère la sagesse. Comme toutes les traditions intellectuelles, cette discipline a ses insuffisances, notamment le fait que les éclairages qu'elle apporte peuvent être difficiles à mesurer et, sachant que son angle de vue sur le monde est qualitatif et non quantitatif, les messages peuvent être difficiles à communiquer. Vouloir définir la culture peut tenir de la recherche de la savonnette échappée dans l'eau du bain : elle est partout et nulle part.

Le message essentiel est celui-ci : lorsque nous ne tenons pas compte du contexte culturel et environnemental de la vie des individus, nous en pâtissons tous. Inversement, si nous l'intégrons dans notre analyse, nous pouvons créer des outils politiques plus efficaces, avec un meilleur équilibre des pouvoirs. L'essentiel est de combiner l'informatique, la médecine, l'économie et la finance aux sciences sociales et d'associer la plongée à la contre-plongée. Cela nous aidera à étudier le bruit dans notre vie et le silence — et à reconstruire en mieux. 

GILLIAN TETT est anthropologue culturelle de formation, mais elle préside aujourd'hui le comité de rédaction du Financial Times, US. Elle est l'auteure de *Anthro-Vision: A New Way to See in Business and Life*.

LE GOÛT DES DONNÉES

*Chris Wellisz brosse le portrait
d'Amy Finkelstein, du MIT, qui
teste les modèles économiques
avec de larges corpus
de données*

Depuis son exposé sur les éléphants, en première année d'école primaire, Amy Finkelstein savait qu'elle ferait de longues études comme ses parents, tous deux docteurs en biologie, mais ce n'est que dans sa dernière année à Harvard qu'elle a choisi l'économie.

Se spécialisant en sciences politiques, elle a décidé de suivre un cours de microéconomie appliquée. C'était en 1994, et les thèmes abordés reflétaient certains débats de l'époque aux États-Unis, notamment l'effet des aides sociales en espèces sur le taux d'activité et la question de savoir si des prestations sociales plus généreuses incitaient les individus à déménager d'une région à l'autre du pays.

« Cette expérience a radicalement changé ma façon de voir les choses », se souvient Finkelstein. « Elle m'a ouvert les yeux à l'idée qu'on pouvait utiliser des données pour éclairer des débats qui, faute d'éléments chiffrés, paraissaient idéologiques. »

Depuis, Finkelstein, qui est aujourd'hui professeure au Massachusetts Institute of Technology (MIT), s'est imposée parmi les économistes de la santé les plus éminents aux États-Unis. Dans une série d'études innovantes, elle a plongé dans la mécanique d'un secteur qui représente 18 % du produit intérieur brut des États-Unis et qui a été au cœur de vifs débats sur le rôle de l'État dans la fourniture de l'assurance maladie. Ses travaux ont été récompensés par la bourse MacArthur et par la médaille John Bates Clark, décernée chaque année par l'American Economic Association à l'économiste américain de moins de 40 ans qui a apporté la contribution la plus significative à la science économique.

Les nombreux travaux de Finkelstein couvrent des questions très diverses, petites et grandes, allant de l'estimation des prestations des programmes de rechange d'assurances sociales à l'efficacité de la mammographie. Le fil rouge de tous ces travaux : l'utilisation de vastes corpus de données pour tester les modèles économiques — et l'aboutissement à des conclusions qui remettent souvent en question ce que l'on tenait pour acquis.

« Ce que j'aime dans l'économie, ce sont les modèles et les cadres — l'angle de vue que cela donne pour réfléchir aux problématiques des politiques sociales », déclare-t-elle. « Mais je ne suis pas théoricienne et, en fin de compte, ce que j'aime faire, c'est voir comment ces modèles fonctionnent dans le monde réel et quelles sont les implications quantitatives. »

Finkelstein est le porte-drapeau de ce que Joshua Angrist, lui aussi professeur d'économie au MIT et lauréat du prix Nobel 2021, a appelé la « révolution de la crédibilité » en économie empirique, qui s'attache à concevoir des études visant à reproduire une partie de la certitude des expériences conduites en sciences naturelles.

« Cette approche a pénétré de nombreux domaines de l'économie », explique James Poterba, du MIT, qui était un des conseillers de Finkelstein lorsqu'elle préparait sa thèse. « Amy a grandement fait avancer les choses dans le domaine de l'économie de la santé. »

Elle a obtenu une bourse Marshall pour intégrer un master en économie à l'Université d'Oxford, ce qui est inhabituel pour quelqu'un dont la formation en économie est relativement limitée. Mais, au vu du caractère technique du cursus — qui semblait peu pertinent pour résoudre les problèmes du monde réel —, elle n'était pas certaine de vouloir poursuivre un doctorat.

Interlude à la Maison-Blanche

Elle a donc accepté un poste junior au Conseil économique consultatif de la Maison-Blanche au sein de l'administration Clinton. Travailler pendant un an avec des économistes qui savaient appliquer leur formation théorique à des questions concrètes comme le salaire minimum « m'a convaincue que je voulais absolument obtenir un doctorat en économie », dit-elle.

Cette expérience lui a également fait connaître les marchés de l'assurance contre tous types de risque, du chômage aux catastrophes naturelles. Elle les a trouvés passionnants parce qu'ils semblaient souvent défier les lois de l'offre et de la demande, laissant la possibilité aux pouvoirs publics de corriger les défauts du marché et d'améliorer le bien-être humain.

Elle a posé sa candidature au MIT, où son travail sur l'impact des changements de politiques publiques sur les marchés de l'assurance maladie a jeté les bases d'une grande partie de ses travaux ultérieurs. Elle a ensuite collaboré avec Poterba sur plusieurs articles, notamment sur des études consacrées aux asymétries d'information sur les marchés de l'assurance, sur lesquels les acheteurs de polices ont plus d'informations relatives à leur niveau de risque — la probabilité qu'ils déclarent un sinistre — que les compagnies d'assurance.

Pendant des années, Finkelstein s'est considérée comme une économiste de l'assurance, pas comme une économiste de la santé. Mais, au fil du temps, elle s'est orientée vers la santé, initialement attirée par l'abondance des données et le terrain fertile pour étudier l'impact de diverses politiques publiques sur les marchés de l'assurance et, finalement, parce que le sujet la passionnait.

Dans un article de 2007, elle a examiné les raisons à l'origine de la très forte hausse des coûts de santé aux États-Unis, en exploitant les données remontant à l'introduction de Medicare en 1965, le programme d'assurance pour les personnes âgées. Pour isoler l'impact de Medicare, elle s'est servie du fait qu'avant 1965, différentes régions du pays avaient des taux d'assurance maladie privée très différents. Sa conclusion : Medicare a entraîné une

augmentation des dépenses hospitalières six fois supérieure à ce que des recherches antérieures auraient prédit.

Finkelstein dit qu'elle tient une liste mentale des questions qui l'intéressent et qu'elle est toujours à l'affût des cadres qui l'aideront à trouver les réponses. C'est ce qui s'est passé en 2008, quand l'animateur d'une émission humoristique à la télévision a plaisanté sur la décision de l'Oregon de recourir à une loterie pour sélectionner un nombre limité d'individus à inscrire à Medicaid, le programme d'assurance maladie pour les adultes à faible revenu. Cette loterie était l'occasion idéale de réaliser un essai contrôlé randomisé (ECR), l'étalon-or de la recherche scientifique.

« Un ECR ! », a pensé Finkelstein. « Il faut absolument que nous obtenions les données ! »

Couramment pratiqués en médecine pour tester de nouveaux médicaments et vaccins, les essais contrôlés randomisés étaient assez rares dans le cadre de la politique de santé publique. Finkelstein a vu la possibilité de comparer un groupe — choisi au hasard pour la couverture Medicaid — à un groupe similaire d'individus qui s'étaient inscrits à la loterie, mais n'avaient pas été sélectionnés.

Recherche en équipe

Elle s'est alliée à Katherine Baicker, une économiste de la santé aujourd'hui à la tête de la Harris School of Public Policy de l'Université de Chicago, et elles ont rapidement constitué une équipe comprenant des médecins, un épidémiologiste, des chercheurs des services de santé, des statisticiens et des partenaires du gouvernement de l'État.

« Elle a apprécié la puissance du modèle de la recherche en équipe en économie, qui est aujourd'hui très prisé », explique Poterba.

Finkelstein s'est rendue à maintes reprises dans l'Oregon pour rencontrer des personnes du système de santé et du gouvernement de l'État et pour regarder des entretiens de groupe avec les participants à l'étude. L'équipe a réalisé des enquêtes par courrier électronique et des entretiens individuels ainsi que des examens de santé pendant les deux premières années qui ont suivi la loterie.

Ses conclusions : Medicaid a nettement accru la probabilité de recourir à des soins médicaux de tous types — soins primaires, soins préventifs, visites d'urgence et hospitalisations —, ce qui a augmenté les dépenses de santé d'environ 25 %. Medicaid a également renforcé la sécurité financière et réduit le risque de dépression.

L'expérience de l'Oregon a coïncidé avec un débat sur les coûts et avantages de l'expansion de Medicaid dans le cadre de l'Affordable Care Act, la loi sur les soins abordables, qui a été promulguée en 2010. Les partisans de l'extension faisaient valoir qu'une couverture plus large réduirait les coûts en améliorant l'état de santé de la population et en réduisant ainsi l'utilisation inefficace des hôpitaux. De nombreux critiques soutenaient que

Medicaid apportait peu d'avantages que les bénéficiaires ne pouvaient pas obtenir par eux-mêmes. Les résultats de Finkelstein ont semé le doute sur les deux arguments.

De même, dans un article de 2016, Finkelstein et ses coauteurs se sont attaqués à l'idée communément admise que les soins de santé sont peu sensibles aux forces concurrentielles de marché d'autres secteurs.

Ils ont examiné les types d'établissements choisis par les patients de Medicare (ou leurs médecins) pour des problèmes de santé et des procédures comme une crise cardiaque ou une opération de la hanche, qui représentaient près d'un cinquième des dépenses de Medicare. Ils ont trouvé des données attestant que les hôpitaux de meilleure qualité avaient une plus grande part de marché, qui tendait à croître au fil du temps, ce qui indiquait que les forces du marché jouaient un rôle plus important qu'on ne le pensait.

« Elle a confiance dans les données et, si les preuves vont à l'encontre de la sagesse conventionnelle ou de la théorie, il faut y prêter attention », déclare Lawrence Katz, de Harvard, professeur du cours de premier cycle qui suscita l'intérêt de Finkelstein pour l'économie.

Le champ d'investigation de Finkelstein est graduellement passé de l'effet des politiques de santé publique sur le comportement et le bien-être des consommateurs à l'étude des réactions des prestataires de santé aux incitations. Et bien qu'elle s'en tienne généralement au langage mesuré des publications universitaires, le titre d'un article de 2021 sur les hôpitaux de long séjour (*long term care hospitals*), coécrit avec Liran Einav et Neale Mahoney, de Stanford, semble vouloir susciter la controverse : « Long-Term Care Hospitals: A Case Study in Waste ».

Au début des années 80, il n'y avait encore que quelques dizaines d'établissements de ce type aux États-Unis. Mais, lorsqu'un nouveau système de paiement a limité les remboursements Medicare pour hôpitaux de soins aigus, une exception a été faite pour les hôpitaux de long séjour, qui continuaient à être remboursés à des taux bien supérieurs à ceux des structures médicalisées de prise en charge (*skilled nursing facilities*) comparables. Résultat : le nombre d'hôpitaux de long séjour a fini par dépasser les 400.

Finkelstein et ses collaborateurs ont constaté que, lorsque les hôpitaux de long séjour arrivent sur un marché, ils accueillent essentiellement des patients qui auraient été pris en charge dans une structure médicalisée. Ils étaient payés environ mille dollars par jour de plus et n'offraient « pas d'avantages mesurables sur des paramètres comme la mortalité ou la probabilité d'être de retour chez soi en 90 jours », déclare-t-elle.

Après avoir traité 17 ans de données, son équipe et elle ont conclu que Medicare pouvait économiser environ 4,6 milliards de dollars par an en remboursant les hôpitaux de long séjour sur la même base que les structures médicalisées de prise en charge — sans préjudice pour les patients.

« Ce qui me plaît vraiment, c'est quand les spécialistes d'autres disciplines, ou même de la mienne, écrivent une version accessible au grand public de ce qu'ils ont appris. »

Finkelstein déclare que cet article est un exemple de ce qu'Esther Duflo, professeure au MIT et prix Nobel, appelle l'approche de l'économiste plombier — déceler des problèmes précis relativement faciles à résoudre, par opposition aux solutions systémiques qui peuvent avoir des résultats décevants ou des conséquences inattendues.

Cet article a suscité de l'intérêt au Congrès et des rencontres avec le personnel législatif, mais aucune mesure concrète. Le secteur a répliqué, affirmant que les patients admis dans des hôpitaux de long séjour reçoivent des prestations non prises en compte dans l'étude, comme une diminution de la douleur et un confort accru.

« C'est le sempiternel problème de la recherche en économie de la santé », déclare Finkelstein, « car il arrive souvent que nous ne puissions mesurer tous les aspects de la santé ».

Laisser une trace

Finkelstein dit qu'elle n'est pas contrariée par l'absence d'effet immédiat de ses travaux sur les politiques publiques. Elle espère laisser une trace autrement, en influençant les travaux d'autres économistes et en formant et en aidant la prochaine génération de chercheurs.

À cette fin, elle et Katz ont créé J-PAL North America, qu'ils codirigent, en 2013. Division de l'Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL), cofondé par Duflo, J-PAL North America fournit du personnel, de l'argent et de la formation aux chercheurs pour les aider à effectuer des essais contrôlés randomisés dans différents domaines, des soins de santé au logement, en passant par la justice pénale et l'éducation.

« Certains des jeunes que nous avons aidés à entreprendre leur premier ECR obtiennent ou ont obtenu leur titularisation ; ils accèdent maintenant à des postes de direction et sont en mesure de rendre ce qu'ils ont reçu », dit-elle.

Elle est très appréciée pour ses cours et son accompagnement des étudiants, dont certains travaillent aujourd'hui avec elle. C'est le cas, par exemple, de Heidi Williams, qui était assistante de recherche auprès de Finkelstein et qui enseigne aujourd'hui à l'Université de Stanford. Williams et Finkelstein ont travaillé ensemble sur des études qui examinent les effets que peut avoir un déménagement sur le niveau des dépenses de santé d'un individu, son état de santé et les risques d'addiction aux opiacés.

Williams admire la capacité de Finkelstein à résoudre des problèmes de méthodologie épineux, comme la prise en compte de l'effet de variables qui ne sont pas directement observables.

« J'ai appris autant de ma collaboration avec elle qu'en tant qu'étudiante et assistante de recherche », dit-elle.

Finkelstein est aussi ce que Poterba appelle « un très important fournisseur de biens publics au sein de la profession ». En 2017, elle a fondé l'*American Economic Review: Insights*, qu'elle dirige toujours. Publié par l'American Economic Association, cette revue vise à contourner la longue procédure d'examen et de révision des publications traditionnelles et à faire publier rapidement des articles relativement courts. Elle et Williams codirigent le Health Care Programme au National Bureau of Economic Research.

Étant donné l'importance qu'elle attache au travail universitaire, il n'est peut-être pas surprenant que Finkelstein ait rencontré son futur mari, Benjamin Olken, lors d'un séminaire d'économie, alors qu'ils étaient tous deux étudiants en troisième cycle. Il est aujourd'hui professeur au MIT, spécialiste du secteur public dans les pays en développement.

Dans le peu de temps libre dont elle dispose, Finkelstein dit qu'elle aime lire des essais visant le grand public.

« Ce qui me plaît vraiment, c'est lorsque des spécialistes d'autres disciplines, ou même de la mienne, écrivent une version accessible au grand public de ce qu'ils ont appris », déclare Finkelstein. « J'ai donc pensé que ce serait amusant d'essayer. »

Elle travaille actuellement sur un livre avec deux collaborateurs de longue date, Liran Einav, de Stanford, et Raymond Fisman, de l'Université de Boston. Ce livre, destiné au grand public, cherchera à « expliquer comment on peut être véritablement libertarien et penser qu'il y a de la place pour l'intervention de l'État sur les marchés de l'assurance », explique-t-elle.

Finkelstein déclare qu'elle et ses collaborateurs se sont dit, pour plaisanter, que le livre, intitulé *Risky Business*, aurait dû s'appeler « Y-a-t'il une distinction entre les assurances et les brocolis ? » — une référence à une boutade du juge de la Cour suprême Antonin Scalia, aujourd'hui décédé, qui se demandait si les Américains, contraints d'acheter une assurance maladie en vertu de l'Affordable Care Act, pourraient aussi être obligés d'acheter des brocolis.

Pour elle, ce livre est un prolongement de l'enseignement. « Sauf qu'au lieu d'enseigner à des étudiants, nous essayons de toucher le grand public. » **FD**

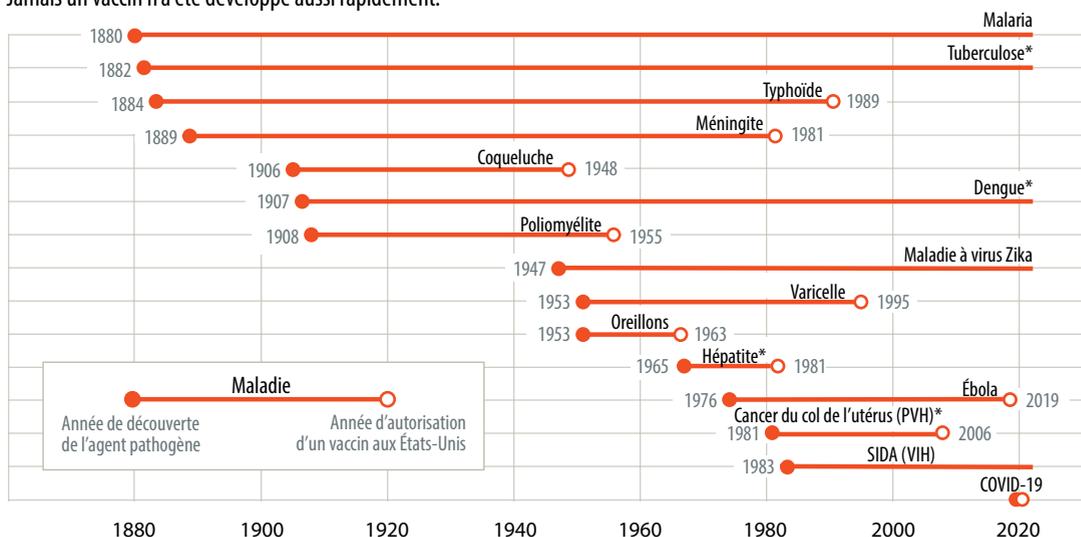
CHRIS WELLISZ est rédacteur et réviseur indépendant.

LE VOYAGE DU VACCIN CONTRE LA COVID-19

Le développement des vaccins contre la COVID-19 a été miraculeux, mais le chemin vers la vaccination du monde est semé d'embûches.

Du laboratoire à la vaccination

Jamais un vaccin n'a été développé aussi rapidement.



Sources : Our World in Data ; analyse des services du FMI.

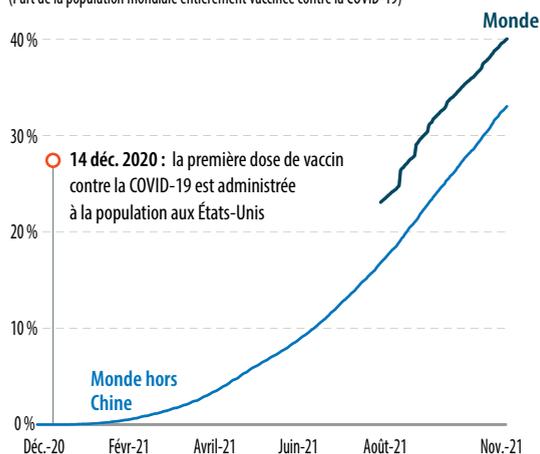
Note : *Le seul vaccin contre la tuberculose est le bacille de Calmette-Guérin (BCG), mais aucun vaccin efficace n'existe contre la tuberculose chez l'adulte. Il existe un vaccin en partie efficace contre le virus de la dengue (CYD-TDV). Les cancers du col de l'utérus ne sont pas tous causés par le virus PVH, mais le vaccin contre le PVH protège contre d'autres cancers causés par ce virus. Le vaccin contre l'hépatite figurant dans le graphique est le vaccin contre l'hépatite B.

EN 1882, le Dr Robert Koch découvre la bactérie responsable de la tuberculose, alors que cette maladie tue une personne sur sept aux États-Unis et en Europe. Il faudra pourtant attendre 1921 pour qu'un vaccin soit développé, et il n'offre qu'une protection modérée contre la tuberculose sévère des nourrissons et des jeunes enfants. Aucun vaccin ne prévient efficacement la tuberculose chez l'adulte, qui fait 1,5 million de victimes chaque année.

S'agissant de la COVID-19, le coronavirus a été découvert en janvier 2020 et, le 2 décembre de la même année, un vaccin développé par BioNTech et Pfizer obtenait une autorisation temporaire d'urgence aux États-Unis. Depuis, d'autres vaccins contre la COVID-19 ont été mis sur le marché. Si la tuberculose et la COVID-19 sont des maladies différentes, qui posent des défis spécifiques, le financement public et le soutien réglementaire exceptionnels qui ont été

Montée en flèche

Après un an environ, 40 % de la population mondiale est vaccinée. (Part de la population mondiale entièrement vaccinée contre la COVID-19)



Source : Our World in Data. Dernière mise à jour : 10 novembre 2021.



apportés à la recherche, au développement, aux essais cliniques et à la fabrication du vaccin contre la COVID-19 ont radicalement changé la donne.

Cela étant, le voyage du vaccin contre la COVID-19 vient à peine de commencer. Il s'agit maintenant de vacciner le monde entier et de continuer à vaincre les nouveaux variants. Des progrès notables ont été réalisés sur le premier front jusqu'ici — les taux de vaccination complète ont augmenté et poursuivent leur essor.

Toutefois, l'examen des données derrière les chiffres de haut niveau révèle quelques préoccupations qu'il faut régler rapidement pour atteindre l'objectif mondial de faire vacciner 40 % de la population de chaque pays à fin 2021 et 70 % à la mi-2022.

En surface — en termes de doses garanties ou attendues —, la situation paraît satisfaisante. La plupart des pays avancés ont passé contrat pour un nombre de doses supérieur à leur population, et de nombreux pays en développement ont réussi à faire de même directement ou indirectement à travers des mécanismes comme le COVAX.

Il y a pourtant un problème avec les doses livrées : le décalage entre les vaccins sur le papier et ceux qui arrivent dans les ports. Le COVAX, par exemple, qui livre des vaccins aux pays en développement, a acheté et reçu des promesses de dons de plus de 3 milliards de doses, mais, à ce jour, environ 440 millions de doses seulement ont été livrées.

Il en résulte une profonde inégalité dans les doses administrées d'un pays à l'autre : dans les pays avancés, les taux de vaccination sont supérieurs à 65 %, tandis que, dans de nombreux pays à faible revenu, ils dépassent à peine 3 %. C'est la raison pour laquelle le FMI appelle à agir immédiatement pour assurer la livraison de vaccins en priorité aux pays en développement où le taux de vaccination est faible.

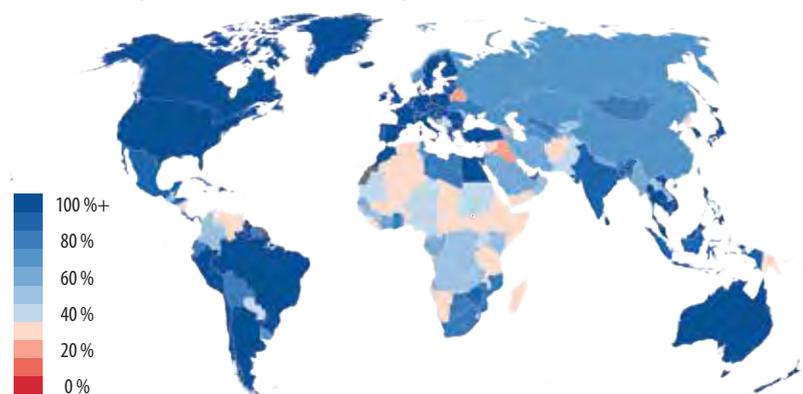
Les données infranationales révèlent un autre problème : la distribution inégale de la couverture vaccinale. Comme on l'observe dans certains pays avancés, lorsque les problèmes d'approvisionnement à court terme seront résolus, la demande et l'hésitation à l'égard des vaccins pourraient bien devenir le prochain obstacle de taille pour les pays en développement. **FD**

ANDREW STANLEY fait partie de l'équipe de rédaction de *Finances & Développement*.

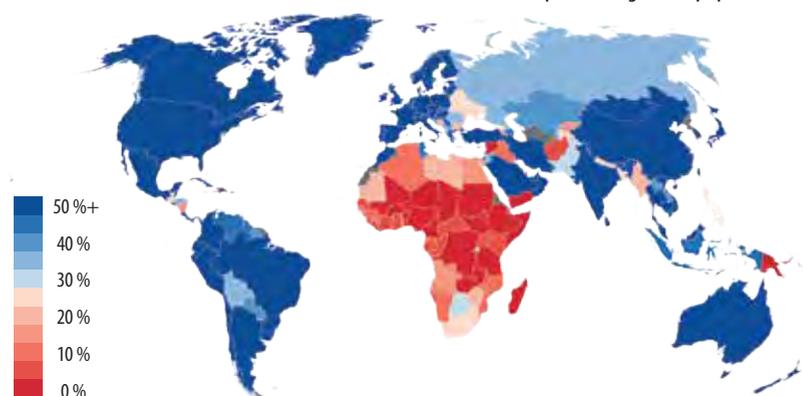
Trois vues différentes

Les vaccins promis, les vaccins administrés et la couverture infranationale offrent trois vues très différentes de la progression de la vaccination dans le monde.

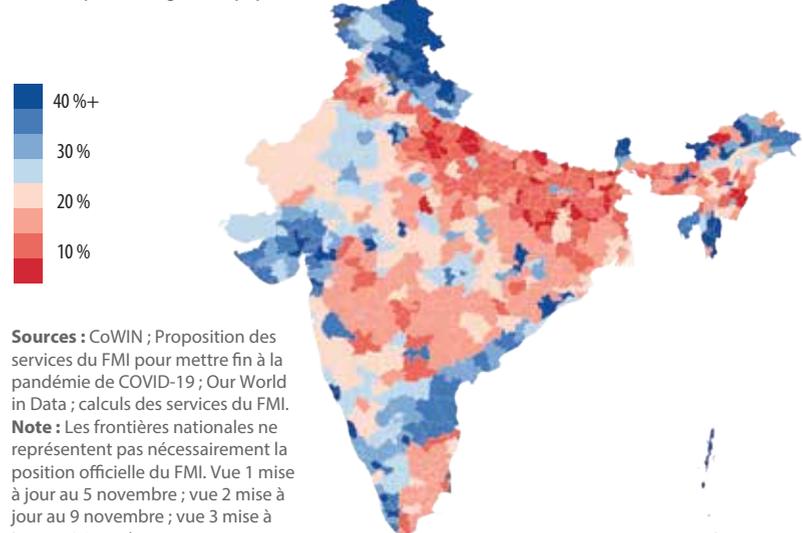
Vue 1 : Vaccins garantis ou attendus (pourcentage de la population)



Vue 2 : Couverture vaccinale — au moins une dose administrée (pourcentage de la population)



Vue 3 : Couverture infranationale — population entièrement vaccinée en Inde par district (pourcentage de la population)



Sources : CoWIN ; Proposition des services du FMI pour mettre fin à la pandémie de COVID-19 ; Our World in Data ; calculs des services du FMI.
Note : Les frontières nationales ne représentent pas nécessairement la position officielle du FMI. Vue 1 mise à jour au 5 novembre ; vue 2 mise à jour au 9 novembre ; vue 3 mise à jour au 26 octobre.



VERS UNE MEILLEURE PRÉPARATION AUX PANDÉMIES

Les épidémies sont inévitables, mais investir dans la prévention et la préparation nous permettrait d'atténuer leurs effets

Jay Patel et Devi Sridhar

Benjamin Franklin a dit qu'« une once de prévention vaut une livre de guérison », autrement dit : mieux vaut prévenir que guérir. Il a aussi mis en garde que « si vous ne vous préparez pas, vous vous préparez à échouer ». L'importance de la prévention n'a été que trop évidente dans la catastrophique pandémie de COVID-19 : tant de vies perdues, de moyens d'existence perturbés,

d'économies fermées. La pandémie a été douloureuse, et elle nous a donné une leçon d'humilité en faisant voler en éclats les anticipations relatives aux pays les mieux préparés à une telle urgence de santé publique. En dépit de leur richesse et de leur préparation apparemment meilleure, de nombreux pays développés ont enregistré des taux de mortalité dus à la COVID-19 nettement supérieurs à ceux de

plusieurs pays en développement, une situation que peu auraient anticipée avant la diffusion du virus tout autour de la planète.

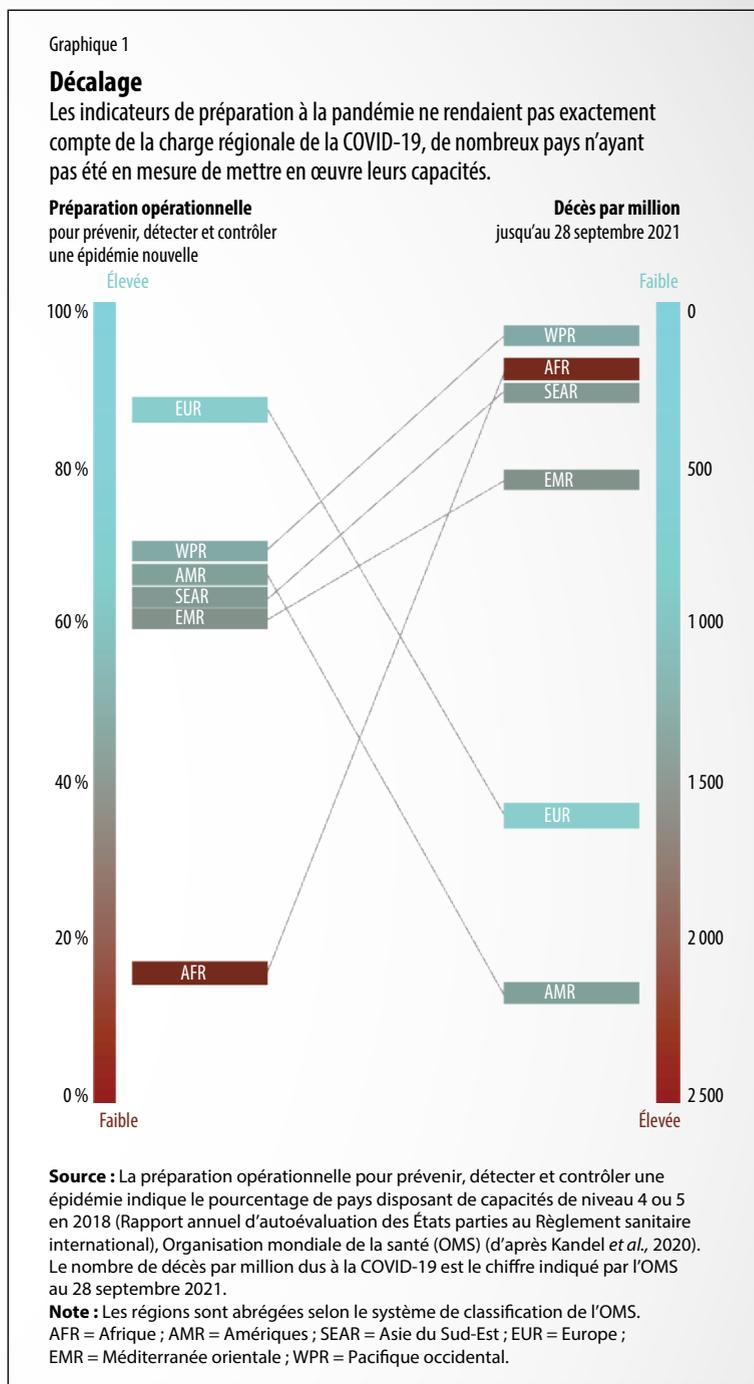
Nous ne savons peut-être pas comment les pays s'en sortiraient lors de la prochaine pandémie, mais nous pouvons être certains que, tôt ou tard, le monde sera à nouveau confronté à une épidémie dangereuse — peut-être plus vite que nous le croyons. Mais, même si la prochaine pandémie est inévitable, nous ne sommes pas obligés de l'aborder à l'aveugle. Des mesures réfléchies prises aujourd'hui pour investir dans la santé et renforcer les systèmes de fourniture de soins de santé nous assureront une meilleure préparation pour faire face au prochain défi sanitaire mondial.

Indicateurs chamboulés

En 2019, l'indice mondial de sécurité sanitaire (Global Health Security Index) plaçait les États-Unis au premier rang des pays les mieux préparés à gérer une épidémie et le Royaume-Uni au second. Deux ans après le début de la pandémie, les États-Unis détiennent le record mondial de victimes de la COVID-19, avec plus de 700 000 décès, tandis que le Royaume-Uni a enregistré sept fois plus de décès que le chiffre de 20 000 qui, selon le conseiller scientifique en chef de son gouvernement en mars 2020, aurait été un « bon résultat ». Les classements de l'indice mondial de sécurité sanitaire, établis à la suite de plus de cent questions portant sur des dizaines d'indicateurs et de sous-indicateurs, n'ont pas été à la hauteur du nouveau virus.

De même, sur la base d'une autoévaluation de l'application de son Règlement sanitaire international (RSI) réalisée en 2018, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) jugeait que 86 % des pays d'Europe étaient aux plus hauts niveaux de préparation à une pandémie, ce qui en faisait la région la mieux préparée — au moins sur le papier — à affronter une pandémie inédite. En fait, parmi toutes les régions du monde, l'Europe arrive en deuxième position par le taux de mortalité imputable à la COVID-19, avec 1 294 victimes pour un million de personnes. En Afrique, en revanche, où l'OMS considérait que seulement 15 % des pays étaient correctement préparés, moins de 205 décès par million d'habitants ont été rapportés (graphique 1).

Les indicateurs prédictifs n'ont pas su prendre en compte l'aide que l'expérience de précédentes épidémies apporterait aux pays d'Afrique de l'Ouest pour lutter contre la COVID-19. Au Libéria, les réformes engagées après l'épidémie d'Ébola de 2014–16 pour standardiser et améliorer les soins de santé communautaires ont porté leurs fruits lorsque les premiers cas d'infection au coronavirus ont été détectés.



En Sierra Leone, les équipes de santé publique ont adapté les mesures ciblées de quarantaine appliquées aux patients suspects et confirmés d'infection au virus Ébola pour isoler les cas de COVID-19. La collaboration internationale encouragée lors d'épidémies précédentes a aussi démontré sa valeur : en février 2020, l'Institut Pasteur de Dakar au Sénégal était l'un des deux seuls laboratoires en Afrique capables de dépister le SARS-CoV-2 avec des tests

Graphique 2

Intérêt de l'investissement

Investir dans la préparation aux pandémies et dans leur prévention est très rentable.

Opportunités d'engagements du G20

15 milliards de dollars



Financement international annuel minimum

■ = 10 milliards de dollars

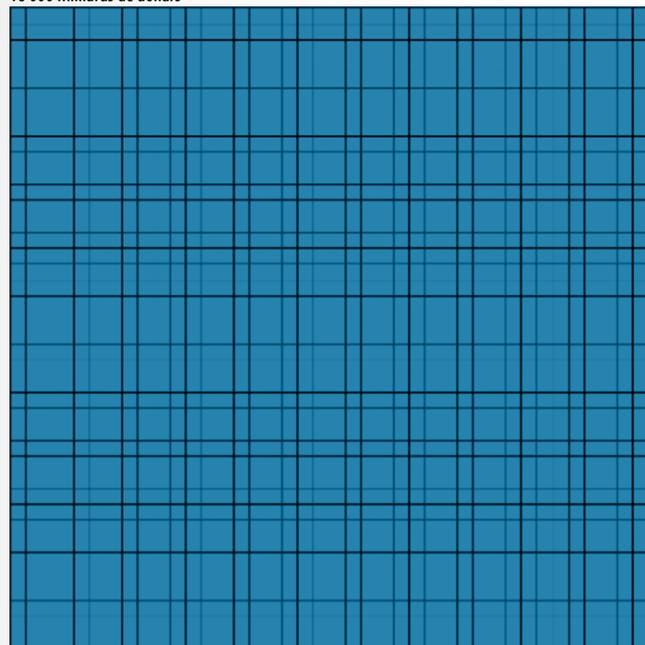
75 milliards de dollars



Financement international minimum sur cinq ans avec des investissements soutenus les années suivantes

Coût estimatif de la COVID-19

16 000 milliards de dollars



Source : Les engagements du G20 sont basés sur le rapport intitulé A Global Deal for Our Pandemic Age du groupe indépendant de haut niveau sur le financement du bien commun mondial aux fins de la préparation et de l'intervention en cas de pandémie. La perte économique estimée due à la pandémie de COVID-19 est l'estimation la plus basse de McKinsey & Company.

gratuits dont les résultats étaient connus en 24 heures au maximum. Le personnel du laboratoire de Dakar a partagé son expertise et proposé des formations hors du Sénégal et, en avril 2020, 43 pays d'Afrique étaient en capacité de diagnostiquer la COVID-19.

Dans l'intervalle, certains des systèmes de santé les plus solides du monde, comme le Servizio Sanitario Nazionale italien, et des plus grands, comme le Sistema Único de Saúde brésilien, ont été si terriblement débordés par la pandémie qu'ils ont frôlé l'effondrement. Aujourd'hui encore, la fourniture des services de santé essentiels ordinaires reste fragile dans ces pays.

Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné dans les pays qui semblaient avoir des infrastructures de santé résilientes ? Comme l'a dit le médecin américain Paul

Farmer, il faut quatre éléments pour des soins de santé efficaces : « du personnel, du matériel, des locaux et des systèmes ». Face à la montée précoce de la transmission communautaire, le gouvernement britannique a tenté d'augmenter rapidement les capacités en construisant plusieurs hôpitaux d'urgence. Il a dépensé 736 millions de dollars sur ces hôpitaux baptisés « Nightingale », qui sont restés majoritairement inutilisés alors que les capacités hospitalières existantes s'approchaient du point de rupture. Pourquoi ? Ajouter des locaux, du matériel et des systèmes était vain si l'on n'avait pas assez de personnel formé.

En revanche, face aux premiers signes de transmission locale de la COVID-19, les pays d'Afrique subsaharienne et d'Asie de l'Est ont adopté une approche plus ascendante du renforcement des capacités et ont ainsi en grande partie évité d'avoir à confiner en 2020. En quatre décennies, la Thaïlande a recruté un vaste réseau de volontaires, qui a été mobilisé pour aider aux aspects logistiques de la riposte, assurant une couverture jusqu'aux zones les plus reculées. Au Viet Nam, la mobilisation des structures de gouvernance locales a facilité une coordination communautaire efficace des quarantaines et de l'auto-isolément. Au Japon, la formation rapide des infirmiers du secteur public a permis d'opérer un traçage rétrospectif et prospectif complet des contacts et de déceler les principaux clusters de transmission dans les premières semaines de l'épidémie. La mise en place d'interventions de soutien et les pouvoirs conférés aux collectivités locales ont aidé de nombreux pays à freiner la transmission du virus et à éviter des mesures plus strictes et plus générales.

Investir dans la prévention et la préparation

La pandémie de COVID-19 a clairement démontré l'intérêt d'investir dans la santé. À l'avenir, nous devons considérer la sécurité sanitaire comme un investissement, et non comme un coût ; en 2025, la COVID-19 aura un coût économique mondial de 16 000 à 35 000 milliards de dollars, selon les estimations de McKinsey & Company et un panel indépendant du G20. Si une meilleure préparation diminuait ce coût ne serait-ce que modestement, le retour sur investissement, en termes absolus, serait considérable (graphique 2).

Différences de politiques publiques mises à part, les sociétés caractérisées par une prévalence de maladies chroniques non transmissibles et de fortes inégalités structurelles s'en sont mal sorties face au nouveau virus. L'éradication des premières comme des secondes requiert un plan stratégique à long terme, mais ce serait un pas essentiel sur la voie d'un

monde plus durable. L'investissement dans la santé paie des dividendes par deux fois : d'abord lors d'urgences aiguës de santé publique, ce qui recouvre le défi croissant de la résistance aux antimicrobiens, puis en construisant des sociétés en meilleure santé et plus équitables — deux composantes essentielles de la sécurité sanitaire. Heureusement, pour les gouvernements qui cherchent des progrès à court terme, à l'échelle des cycles électoraux, ce second dividende apporte une valeur rapide et continue dans les soins de santé au quotidien. À titre d'exemple, le gouvernement finlandais a reconnu qu'une bonne stratégie de santé publique pour la COVID-19 nécessitait des financements agiles et généreux, mais que ceux-ci offriraient en retour une meilleure protection budgétaire et une reprise économique plus rapide.

Une autre leçon de la pandémie de COVID-19 est que la science tient ses promesses lorsqu'elle est soutenue par les pouvoirs publics. La plupart des experts de la santé n'auraient pas dit qu'un agent pathogène à l'origine d'une pandémie était *sans précédent*, mais ils pourraient employer le terme pour décrire la rapidité de l'innovation et des découvertes scientifiques tout au long de la pandémie de COVID-19. Le développement de multiples vaccins sûrs et efficaces contre la COVID-19 ne doit rien à la chance ; c'est au contraire le fruit de plusieurs décennies d'investissement dans la recherche scientifique. Les gouvernements ont pris appui sur leurs investissements précédents pour accélérer le développement et la distribution des vaccins à un moment où le monde avait désespérément besoin de solutions thérapeutiques. Lors de prochaines crises sanitaires mondiales, le soutien des pouvoirs publics à la science et à la technologie, y compris en période d'incertitude, sera impératif.

Le COVAX, qui était censé assurer l'équité mondiale en matière de vaccination, n'a pas tenu ses promesses. Ce mécanisme destiné à procurer des vaccins aux pays à faible revenu et aux pays à revenu intermédiaire n'a pas la puissance financière pour faire baisser les prix, ce qui le repousse à la queue des acheteurs et le réduit à dépendre des dons. Pour reprendre une citation figurant sur la couverture d'un précédent numéro du *Lancet* : « les pays riches se sont encore plus mal comportés que dans nos pires cauchemars », accumulant des stocks excessifs de vaccins et, dans le cas du Canada, commandant des doses égales à dix fois sa population. La construction et l'expansion de centres de fabrication de vaccins dans les régions à faible revenu aideraient à mettre plus vite un terme à la phase aiguë de la pandémie et fourniraient une infrastructure pour combattre d'autres maladies infectieuses.

À l'échelle mondiale, la pandémie a révélé les insuffisances des accords de sécurité sanitaire tels que

Une autre leçon de la pandémie de COVID-19 est que la science tient ses promesses lorsqu'elle est soutenue par les pouvoirs publics.

le RSI, qui oblige légalement 196 pays à développer des capacités pour rapidement signaler les épidémies et prendre des mesures. Comme on l'a vu pendant la pandémie, de nombreux pays n'ont tenu qu'en partie leurs engagements, soit qu'ils connaissaient mal le règlement, soit qu'ils l'ont bafoué délibérément. Un plus grand respect du RSI aurait assurément produit des mesures plus rapides qui auraient mieux protégé la santé publique.

Bien que la pandémie ait révélé ses insuffisances, le RSI reste incontestablement essentiel pour l'architecture sanitaire mondiale pour les pandémies, et il peut être utile dans toute urgence sanitaire lorsqu'il est respecté. Des ajustements sont nécessaires, notamment adopter un mécanisme d'alerte plus nuancé et donner à l'OMS le pouvoir de contrôler en continu et d'améliorer le respect du régime d'ensemble par les États membres. Pour qu'un RSI modernisé soit fructueux, l'OMS doit avoir le soutien financier, le pouvoir et la confiance nécessaires pour garantir un meilleur respect de ces règles qui pourraient sauver des vies. Une augmentation de 1 milliard de dollars par an des contributions obligatoires à l'OMS serait un début.

Les réussites et les échecs enregistrés pendant la pandémie de COVID-19 nous ont montré ce que nous devons faire pour être mieux préparés à la prochaine pandémie. Et, comme Benjamin Franklin avait averti, si nous ne nous préparons pas à cet événement, nous devons nous préparer à un nouvel échec — et à ses conséquences. **FD**

JAY PATEL est chercheur au Global Health Governance Programme, Université d'Édimbourg, où **DEVI SRIDHAR** est professeure et titulaire de la chaire de santé publique.

Cet article s'inspire de l'ouvrage de Devi Sridhar (à paraître), *Preventable: The Politics of Pandemics and How to Stop the Next One*.

Bibliographie :

Group of Twenty (G20). 2021. "A Global Deal for Our Pandemic Age." Report of the High Level Independent Panel on Financing the Global Commons for Pandemic Preparedness and Response.

Kandel, N., S. Chungong, A. Omaar, and J. Xing. 2020. "Health Security Capacities in the Context of COVID-19 Outbreak: An Analysis of International Health Regulations Annual Report Data from 182 countries." *Lancet* 395 (10229): 1047–53.

McKinsey & Company. 2021. "How Might the COVID-19 Pandemic End?" July 19.



ENSEIGNEMENTS DE LA PANDÉMIE

Peter Sands, du Fonds mondial, estime que les économistes devraient s'intéresser davantage à la santé dans le monde

La COVID-19 a pris tout le monde par surprise, y compris les économistes. Les pandémies entraînent des coûts macroéconomiques colossaux, mais n'ont que récemment retenu l'attention qu'elles méritent.

Ce décalage inquiète Peter Sands, directeur exécutif du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, dont l'expérience professionnelle relève à la fois de la finance et de la santé. Il a été président-directeur général de la banque Standard Chartered, administrateur principal non dirigeant du ministère de la Santé du Royaume-Uni et membre du conseil de la Coalition mondiale des entreprises contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Dans un entretien avec Ruchir Agarwal, responsable du groupe de travail du FMI pour la santé mondiale et la réponse à la pandémie, créé dans le but d'intensifier la contribution du FMI à la lutte contre la COVID-19,

Peter Sands s'interroge sur la santé mondiale, les pandémies et les raisons pour lesquelles les économistes doivent y prêter attention.

F&D : Au début de la pandémie, vous avez écrit « *When Finance Fails* », ouvrage dans lequel vous enquêtez sur les raisons pour lesquelles les économistes n'ont pas su anticiper l'effondrement provoqué par la Covid. Comment expliquez-vous cet échec ?

PS : Après avoir quitté la banque Standard Chartered, j'ai travaillé à Harvard comme chargé de recherche sur l'économie et la finance de la santé mondiale, en particulier sur les pandémies. Ce qui m'a particulièrement fasciné, c'est que pratiquement aucun expert économique ou financier, y compris au FMI, n'ait semblé prendre au sérieux le risque présenté par de telles épidémies. Pour être plus précis, j'ai identifié 15 pays ayant souffert de flambées de maladies infectieuses, et j'ai examiné les rapports publiés sur ces pays par le FMI, *Standard & Poor's* et l'Economist Intelligence Unit deux ans avant et deux ans après ces flambées. Si elles ont bien été mentionnées dans 63 % des rapports du FMI publiés après leur survenue, le risque de ces épidémies n'a été évoqué dans aucun rapport publié avant, et cela ne s'applique pas uniquement aux rapports du FMI.

Comment expliquer cet angle mort ? D'une part, tous les êtres humains, même les économistes, ont du mal à évaluer des événements à faible probabilité et à fort impact. Nous les exagérons ou nous les ignorons. Nous avons tendance à étudier les risques que nous comprenons et, dans la mesure où les institutions comme le FMI ne se sentaient pas à l'aise en matière d'épidémiologie, elles n'y ont pas prêté attention. C'est un gouffre d'incompréhension qui est apparu entre le monde de la santé et celui de l'économie, tous deux très techniques et spécialisés, dont les acteurs ne parviennent pas à parler le même langage.

F&D : Quel éclairage particulier le FMI peut-il apporter pour évaluer à l'avance l'impact de telles épidémies ?

PS : Des flambées relativement insignifiantes surviennent régulièrement, mais, de temps à autre, l'une d'entre elles est un véritable raz-de-marée, comme cela a été le cas avec la COVID-19. Il est possible d'évaluer la vulnérabilité d'un pays aux épidémies et sa capacité à y faire face, tout comme le FMI évalue la capacité d'un pays à faire face à d'autres grands défis macroéconomiques, tels que les chocs liés à la liquidité. Le FMI pourrait s'appuyer sur d'autres institutions pour les aspects épidémiologiques, mais

Lorsque j'étais banquier, j'entendais les gens dire : « le temps, c'est de l'argent ». Dans l'univers de la santé mondiale, « le temps, c'est la vie ».

pourrait examiner les effets potentiels d'une épidémie sur l'économie. Les compétences et les capacités requises pour le faire sont justement ses points forts.

F&D : La COVID a-t-elle démontré que la santé revêt des aspects essentiels du point de vue macroéconomique ? Avez-vous bon espoir que des institutions comme le FMI y prêtent désormais davantage attention ?

PS : Si les grandes institutions comme le FMI n'ont pas compris que les maladies infectieuses peuvent avoir de considérables incidences macroéconomiques et financières à la suite de la COVID-19, je ne sais pas ce qui pourra les convaincre. Cette pandémie est plus monumentale encore que la crise financière mondiale. Elle a mis en évidence les modes de transmission entre les maladies et les économies et révélé notamment qui sont les gagnants et les perdants, avec parfois des surprises. Mais je pense que personne ne peut dire aujourd'hui « pour évaluer les risques économiques futurs, je peux faire abstraction de la menace d'une éventuelle pandémie ».

F&D : De votre point de vue d'expert au Fonds mondial, quelles sont les grandes priorités à court terme pour sauver des vies et favoriser une reprise économique diversifiée ?

PS : Le Fonds mondial a été créé pour lutter contre la terrible pandémie la plus récente, celle du VIH/SIDA, qui a fait près de 40 millions de victimes. Notre atout maître est la lutte contre les plus grandes maladies infectieuses. Nous avons répondu très rapidement à la crise de la COVID-19, en assurant la disponibilité de fonds dès mars 2020 et, depuis lors, nous avons décaissé environ 4 milliards de dollars. Le Fonds mondial a été le principal soutien aux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire dans tous les aspects de la santé autres que les vaccins, notamment les tests de dépistage, les équipements de protection individuels et l'oxygène.

Pour vaincre la pandémie, il faut faire plus et plus vite. Dans la lutte contre les maladies infectieuses, la logique veut que l'on frappe tôt, car il y a un impact non linéaire, qu'on parvienne à les vaincre ou qu'on les laisse continuer de sévir. Il faut éviter une réponse asymétrique. Les vaccins sont notre arme la plus puissante, mais, à eux seuls, ils ne vaincront pas la COVID. Il faut une réponse plus complète, qui englobe toute une série d'autres éléments.

F&D : La pandémie a-t-elle amoindri la capacité du monde à lutter contre d'autres grandes maladies ?

PS : La COVID-19 est la pire chose qui soit arrivée à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Dans notre récent rapport sur nos résultats 2020, le Fonds mondial montre que, pour la première fois en vingt ans d'histoire, nos principaux

résultats ont reculé pour les trois maladies. Autrement dit, dans la plupart des pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, le VIH, la tuberculose et le paludisme font davantage de victimes que la COVID. D'où la nécessité d'une réponse qui s'attaque à la fois à l'impact direct de la COVID et à ses répercussions sur ces autres maladies.

F&D : La COVID-19 pourrait-elle déclencher l'adoption d'une démarche globale à l'égard de la santé mondiale, non pas maladie par maladie, mais dans le cadre d'un tableau plus vaste ?

PS : Les populations doivent être protégées contre une pléthore d'agents pathogènes. Sauver quelqu'un de la COVID-19 n'a aucun sens s'il doit mourir ensuite de la tuberculose. Un autre enseignement à tirer est l'utilité d'une perspective de bout en bout, dans laquelle ceux qui œuvrent au déploiement de nouveaux outils médicaux travaillent de concert avec ceux chargés de les concevoir et de les mettre sur le marché.

Le troisième enseignement est la valeur du temps. Lorsque j'étais banquier, j'entendais les gens dire : « le temps, c'est de l'argent ». Dans l'univers de la santé mondiale, « le temps, c'est la vie ». Mais l'univers de la santé mondiale ne fonctionne pas toujours de cette façon ; il est plus mesuré. Nous avons répondu à la COVID à un rythme sans précédent. Nous devons reproduire cette urgence dans nos réponses aux autres maladies.

F&D : La bonne nouvelle a récemment été annoncée de l'approbation d'un vaccin contre le paludisme. Êtes-vous optimiste sur l'éventualité de vaccins dans d'autres domaines dans les mois ou années à venir ?

PS : L'expérience de la COVID-19, qui a anéanti les précédentes hypothèses sur la durée d'élaboration des réponses, notamment des tests de diagnostic rapide et des vaccins, remet en question nos attentes quant à la durée d'élaboration des réponses à d'autres maladies également. L'approbation du RTS,S, nouveau vaccin contre le paludisme, a pris des années, et le Fonds mondial a investi de l'argent dans sa mise au point. Il y a bien d'autres exemples. Nous nous sommes entretenus avec des experts dans le domaine de la tuberculose qui se réjouissent de la possibilité d'un vaccin dans quatre à cinq ans. Je pose la question suivante : si nous sommes en mesure de mettre au point un vaccin en un an à peine contre un virus qui nous était totalement inconnu, pourquoi nous réjouissons-nous d'attendre quatre à cinq ans un vaccin contre une maladie que nous connaissons depuis des siècles ? C'est toute la notion d'urgence que nous devons repenser. **FD**

Cet entretien a été édité pour des raisons de longueur et de clarté.

Un nouvel ordre de santé publique pour l'Afrique

Nous avons besoin de solutions régionales pour nous aider à traverser la prochaine pandémie

John Nkengasong

PHOTO MISE À NOTRE DISPOSITION PAR JOHN NKENGASONG



NOUS SOMMES EN PLEINE troisième vague de la COVID-19. Dans les pays qui ont accès aux vaccins, les taux de morbidité et de mortalité diminuent, mais, en Afrique, où moins de 3 % de la population est entièrement vaccinée, le nombre de cas par semaine atteint des niveaux records. Au 3 novembre 2021, on dénombrait sur le continent 8,5 millions de cas confirmés et plus de 218 000 victimes de la COVID-19.

La pandémie a submergé les systèmes de santé et pris des ressources rares à la lutte contre d'autres épidémies et à la gestion d'une charge de morbidité déjà élevée. Cette charge est liée à des facteurs tels que la croissance démographique rapide, les maladies infectieuses et non contagieuses, la forte morbidité maternelle et les changements environnementaux, climatiques et écologiques. L'Afrique

livre ces batailles avec environ 3 millions de travailleurs de la santé — soit 3 médecins pour 10 000 habitants, contre près de 30 aux Amériques et plus de 40 en Europe.

Solutions nationales

Plusieurs constats se dégagent de l'épidémie d'Ébola qui a sévi en 2014–16 en Afrique de l'Ouest : le continent avait clairement besoin de systèmes de surveillance et de gouvernance plus solides ainsi que de meilleures capacités nationales de gestion de la pandémie — outre des financements nettement plus prévisibles. Toutefois, le succès passerait nécessairement par la coordination, la communication et la collaboration au sein de l'Union africaine.

Les Centres de contrôle et de prévention des maladies en Afrique (Africa CDC) ont joué un rôle pivot dans la coordination de la stratégie continentale de riposte établie par l'Union africaine pendant la pandémie. Publiée moins de six semaines après le premier cas confirmé sur le continent, cette stratégie a créé plusieurs mécanismes inédits.

En avril 2020, la Commission de l'Union africaine (CUA) et Africa CDC ont lancé le Partenariat africain pour accélérer le dépistage de la COVID-19 (Partnership to Accelerate COVID-19 Testing, PACT). En raison du déficit de vaccins, les pays africains ont largement recouru aux tests pour devancer le virus. Grâce à ce partenariat, le nombre de pays dotés de capacités de dépistage est passé de 2 à 43 en tout juste trois mois. Plus de 90 millions de kits de test ont été achetés, et des milliers de laborantins ont été formés.

L'Union africaine s'est alliée à Africa CDC, à la Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique et à la Banque africaine d'import-export pour créer une plateforme pour les fournitures médicales. Cette plateforme sert de guichet unique facilitant la recherche et l'achat d'équipements de protection individuelle par les pouvoirs publics, ce qui a accru le pouvoir de négociation de l'Afrique tout en aidant les fabricants africains.

La CUA et Africa CDC ont également ouvert la Trusted Travel Platform, qui simplifie le contrôle des résultats des tests de la COVID-19 et informe les voyageurs. Au-delà de la COVID-19, ce système pourrait être également utilisé pour la zone de libre-échange continentale africaine (ZLECAf).

Le Fonds africain pour l'acquisition de vaccins (African Vaccine Acquisition Trust) a été créé pour compléter des initiatives telles que le COVAX — un mécanisme mondial de partage des risques pour un groupement des achats et une distribution équitable des vaccins contre la COVID-19. Ce fonds a obtenu suffisamment de doses vaccinales pour couvrir un tiers de la population africaine.

Intérêt de la régionalisation

Les exemples ci-dessus montrent que les institutions régionales ont un important rôle à jouer qui va au-delà du soutien aux pays. Elles peuvent innover et aider à adapter les ripostes aux besoins régionaux, et elles sont assez proches des décideurs pour recueillir le soutien politique requis — autant de facteurs importants pour réussir.

Notre travail à Africa CDC est guidé par la nécessité d'un nouvel ordre de santé publique pour l'Afrique et par une attention portée à cinq grands domaines pour la sécurité sanitaire du continent à moyen et long terme :

- **Institutions régionales fortes** pour définir les priorités, coordonner les politiques publiques et les programmes et diriger l'établissement des normes et la surveillance des maladies.
- **Production locale de vaccins, de traitements et de diagnostics** pour abaisser les coûts d'achat et accélérer la riposte.
- **Investissement dans des programmes de développement des travailleurs et des dirigeants de la santé publique.**
- **Solides partenariats de haut niveau**, y compris entre les donateurs et les gouvernements et entre le secteur public et le secteur privé, ainsi qu'avec les institutions de santé publique.
- **Rôle accru pour les organisations régionales dans la gouvernance de la pandémie**, qui passe par la décentralisation des institutions et par la présence de représentants régionaux dans les principales agences afin de garantir la prise en compte des spécificités et des besoins de chaque région dans la planification des mécanismes centraux comme les systèmes de surveillance.

Ce nouvel ordre de santé publique requiert davantage de fonds à long terme et prévisibles. Les financements nécessaires pour les institutions nationales de santé publique sont très variables selon la taille, la fonction et le pays, mais il faut un budget initial d'au moins 20 millions de dollars. Surtout, des dizaines de milliards de dollars seront nécessaires pour former les infirmiers, les médecins, les épidémiologistes et les autres travailleurs de la santé. La fabrication de vaccins, de diagnostics et de traitements sur le continent demandera aussi des investissements initiaux en infrastructures, en matériels et en personnel.

Ces calculs ne comprennent pas les besoins de financement supplémentaires recensés à l'échelle mondiale

tels que le soutien aux institutions mondiales comme l'Organisation mondiale de la santé, l'accès aux vaccins, aux diagnostics et aux traitements, les systèmes mondiaux de surveillance et d'alerte, et les financements d'urgence pour les mesures (précoces) de riposte.

Les financements nationaux doivent augmenter, mais ils ne seront pas suffisants pour couvrir les besoins des pays à faible revenu et des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, tout au moins dans un avenir prévisible. Ils doivent être confortés par des solutions de financement à conditions avantageuses, par des partenariats solides, des investissements dans la préparation et la riposte aux pandémies et par un fonds pouvant financer les dépenses urgentes nécessaires.

Le Groupe indépendant pour la préparation et la riposte à la pandémie et le Groupe indépendant de haut niveau du G20 sur le financement du bien commun mondial aux fins de la préparation et de l'intervention en cas de

Les institutions régionales ont un important rôle à jouer qui va au-delà du soutien aux pays.

pandémie recommandent de créer un fonds mondial. Le groupe du G20 estime qu'il faudra au moins 75 milliards de dollars dans les cinq prochaines années pour résorber les insuffisances en matière de prévention et de préparation aux pandémies.

Des systèmes de santé centrés sur l'humain

La menace toujours présente de la COVID-19, l'effort pour reconstruire ce qui a été perdu au cours des dix-huit derniers mois et la tâche consistant à garantir une meilleure gestion de la prochaine pandémie imposent de repenser fondamentalement notre approche de la santé publique mondiale.

Nous avons besoin de systèmes de santé inclusifs et centrés sur l'humain. L'équité commence par la régionalisation des systèmes de santé pour que, quand vient la crise, les régions aient les moyens et la capacité d'y faire face.

La COVID-19 est une tragédie dont les enseignements sont trop importants pour être ignorés. Si nous tenons compte de ces enseignements et formons ainsi un nouvel ordre de santé publique, nous pourrions réduire les conséquences des futures pandémies sur nos vies et nos moyens d'existence. **FD**

JOHN NKENGASONG est directeur des Centres de contrôle et de prévention des maladies en Afrique.



UNE VAGUE DE DÉMENCE

SE PROFILE À L'HORIZON

L'incidence croissante de la démence dans le monde entier nécessite de mettre en place une collaboration mondiale et des financements décisifs

Nathaniel Counts, Arindam Nandi, Benjamin Seligman et Daniel Tortorice

Le monde entier est accaparé par la pandémie de COVID-19 depuis près de deux ans, mais cette crise immédiate ne doit pas nous empêcher de nous préparer à une autre menace imminente pour la santé publique : la maladie d'Alzheimer et les démences connexes. À défaut d'investissements dans des traitements et des stratégies de prévention plus efficaces et plus accessibles, la démence ralentira la croissance économique et fragilisera la santé et l'équité économique dans le monde entier. Les pays doivent agir aujourd'hui pour se préparer à relever ce défi sanitaire sous-estimé.

La démence entraîne un déclin important des aptitudes cognitives, mais aussi du fonctionnement psychologique et physique et interfère inévitablement avec la capacité

d'une personne à conserver son autonomie. La maladie d'Alzheimer et les démences connexes (démence d'Alzheimer, démence vasculaire, démence à corps de Lewy et démence fronto-temporale) désignent un ensemble de maladies aux pathologies différentes, mais qui présentent d'importantes caractéristiques communes. Elles sont toutes évolutives, mortelles et irréversibles, et aucune n'a de traitement. Les symptômes de la maladie d'Alzheimer et des démences connexes sont relativement rares chez les personnes de moins de 50 ans, mais leur prévalence est ensuite quasiment multipliée par deux tous les cinq ans.

Pour résoudre un problème, il faut tout d'abord en déterminer l'ampleur. L'un des indicateurs habituellement utilisés pour mesurer la charge de morbidité est le nombre

d'années de vie ajustées sur l'incapacité, qui tient compte des conséquences de la maladie sur le fonctionnement et l'espérance de vie de la personne. Bien qu'il s'agisse d'un indicateur imparfait susceptible d'accroître les discriminations fondées sur les capacités physiques ou l'âge, il n'en offre pas moins un aperçu effrayant des lésions provoquées par la démence.

La démence représente actuellement le sixième facteur d'incapacité le plus important dans le monde parmi les personnes âgées de 55 ans et plus. La charge d'incapacité s'accroît avec le vieillissement de la population. La démence était à l'origine de 33,1 millions d'années de vie ajustées sur l'incapacité en 2019, mais, si la charge continue à augmenter au même rythme qu'au cours des dix dernières années, elle en entraînera 55,1 millions en 2030, 81,1 millions en 2040 et 115,8 millions en 2050. La charge de la démence dans le monde va finalement plus que tripler dans les trente prochaines années et deviendra le cinquième facteur d'incapacité le plus important au monde dans ce groupe de population (Bloom *et al.*, 2021).

En outre, le centre de gravité de la charge de la démence dans le monde se déplace actuellement des pays avancés vers les pays à revenu faible et intermédiaire, dans le droit fil de l'évolution que connaît la répartition de la population âgée dans le monde. Les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure enregistreront près de 30 % de l'augmentation des années de vie ajustées sur l'incapacité liée à la démence de 2019 à 2050. Une proportion croissante de cette hausse (12 % sur la période 2019–50) concernera également les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure. La part attribuable aux pays avancés diminuera en revanche de 30 %. D'ici à 2050, les pays les plus pauvres devraient davantage alourdir la charge mondiale de la démence que les pays riches (Bloom *et al.*, 2021).

Le poids économique de la démence

Outre son coût en vies humaines, la démence fait peser un lourd tribut sur l'économie. Des chercheurs ont déjà entrepris d'estimer le poids économique et sociétal de ces maladies et de prévoir le coût qu'elles pourraient atteindre à l'avenir. Nous avons sélectionné cinq études représentatives, qui déterminent la charge économique et sociétale de la démence pour en montrer le coût estimé (voir le tableau).

Toutes les études prévoient une hausse substantielle du poids de la démence dans l'économie et la société au cours des prochaines décennies. Selon un grand nombre d'entre elles, il va plus que doubler entre 2020 et 2050, et une étude annonce même qu'il sera multiplié par neuf. Les estimations par habitant de la charge économique et sociétale varient selon les coûts pris en compte, les méthodes utilisées pour les quantifier et les extrapoler et le contexte dans lequel la charge a été estimée. Toutes les études ont examiné les coûts médicaux directs, tels que les coûts des soins dispensés en hôpitaux ou lors des consultations

externes et des soins de longue durée. Certaines ont également pris en compte les frais non médicaux, tels que les transports aux rendez-vous. Enfin, beaucoup ont aussi essayé d'inclure les coûts liés aux soins informels.

Ces études sur la charge économique et sociétale de la démence ne tiennent toutefois pas compte de certains aspects dans leur intégralité. Aucune n'a, par exemple, examiné les conséquences de la démence sur les activités productives en dehors du marché (comme les soins non indemnisés dispensés aux enfants par un adulte), ni la valeur accordée par les individus à la prévention de la démence. La charge économique et sociétale réelle de la démence est donc probablement supérieure à ce que prévoient les études.

Les conséquences de la démence freinent la croissance économique. Il ressort des résultats des études sus-citées que le poids croissant de la maladie entraînera une diminution de la population active et de la productivité, les individus dispensant des soins informels aux malades atteints de démence, et une baisse des capitaux disponibles à l'investissement dans d'autres secteurs, les soins de la démence mobilisant des ressources élevées. Ces effets pèseront sur l'équité économique mondiale, car l'impact de la maladie commence à toucher les pays à revenu faible et intermédiaire.

Un financement inadapté

Au regard de la croissance de la charge économique et sociétale de la démence, les investissements mondiaux dans les traitements, les soins de soutien et la prévention font gravement défaut. Le site ClinicalTrials.gov recense 50 fois plus d'essais cliniques interventionnels pour les cancers que pour la démence, alors que cette pathologie est huit fois plus susceptible d'entraîner une incapacité. Si elle bénéficiait d'investissements comparables à ceux effectués dans les cancers, nous parviendrions probablement à réaliser une série d'avancées dans les traitements dont nous avons tant besoin.

Les fonds consacrés à la démence sont malheureusement inadaptés. De nombreux essais contrôlés aléatoires montrent les avantages que présentent à la fois pour les soignants et les patients les soins dispensés par une équipe interdisciplinaire. Malgré les nombreuses preuves de leurs avantages, ces approches, qui permettent de diminuer le coût de la démence, sont insuffisamment mises en œuvre. Les modèles de paiement à l'acte des soins de santé, qui sous-évaluent les soins prodigués en équipe, peuvent freiner leur application plus large.

En ce qui concerne la recherche et développement (R-D) de nouveaux traitements, la démence affiche l'un des taux d'échec de développement clinique les plus élevés. Cent cinquante essais conduits sur la maladie d'Alzheimer entre 1998 et 2017 se sont ainsi soldés par 146 échecs. Quatre seulement ont été approuvés par la Food and

Coût croissant de la démence

Cinq études prévoient une augmentation du poids de la démence sur la société et l'économie.

Article	MA/Démence	Pays	Types de coûts	Prévisions des coûts totaux (Dollars de 2020, milliards)	Prévisions par habitant (Dollars de 2020)
Cimler <i>et al.</i> (2019)	MA	Union européenne	Frais médicaux directs (hospitalisations et consultations externes, traitements liés à la MA), dépendance, soins informels (coût d'opportunité)	2015 : 281 2030 : 510 2040 : 636 2050 : 766 2060 : 862 2070 : 906 2080 : 933	2015 : 553 2030 : 988 2040 : 1 239 2050 : 1 511 2060 : 1 735 2070 : 1 857 2080 : 1 935
Jia <i>et al.</i> (2018)	MA et démence	Chine/Monde	Frais médicaux directs (hospitalisations, consultations externes, sommes déboursées) Frais non médicaux directs (secteur social, soins formels de la dépendance, alimentation) Frais indirects (coût d'opportunité, santé mentale des aidants, comorbidités du patient)	Coûts MA en Chine 2015 : 183 2020 : 272 2030 : 554 2040 : 1 092 2050 : 2 064 Coûts démence dans le monde 2015 : 1 046 2020 : 1 452 2030 : 2 774 2040 : 5 274 2050 : 9 959	Coûts MA en Chine 2015 : 571 2020 : 820 2030 : 1 585 2040 : 2 979 2050 : 5 439 Coûts démence dans le monde 2015 : 3 259 2020 : 4 388 2030 : 7 933 2040 : 14 388 2050 : 26 247
Sado <i>et al.</i> (2018)	Démence	Japon	Frais médicaux directs (hospitalisations et consultations externes) Soins formels de la dépendance, soins informels (association coût de remplacement et coût d'opportunité)	2015 : 144 2020 : 168 2030 : 206 2040 : 221 2050 : 219	2015 : 1 129 2020 : 1 325 2030 : 1 704 2040 : 1 947 2050 : 2 071
Wimo <i>et al.</i> (2017)	Démence	Monde	Frais médicaux directs Frais directs de soins sociaux Soins informels (coût d'opportunité)	2015 : 893 2030 : 2 180	2015 : 2 784 2030 : 6 246
Hurd <i>et al.</i> (2013)	Démence	États-Unis	Soins payés sur le marché (sommes déboursées, Medicare, assistance dépendance) Soins informels (coût de remplacement ou salaires perdus pour les aidants)	Coût de remplacement 2010 : 385 2020 : 456 2030 : 646 2040 : 914 Salaires perdus 2010 : 318 2020 : 377 2030 : 534 2040 : 757	Coût de remplacement 2010 : 1 244 2020 : 1 377 2030 : 1 847 2040 : 2 493 Salaires perdus 2010 : 1 029 2020 : 1 140 2030 : 1 528 2040 : 2 066

Sources : citées dans le tableau.

Note : MA = maladie d'Alzheimer. Coûts ajustés au cours du dollar en 2020 et calculés par habitant en fonction du nombre d'habitants des régions concernées. Compte tenu des taux d'actualisation différents, il n'est pas possible de comparer directement toutes les prévisions.

Drug Administration (FDA), l'agence américaine du médicament (PhRMA, 2018), ce qui correspond à un taux de réussite de 2,7 %, alors qu'il est habituellement de 13,8 % pour les programmes de développement de médicaments (ceux qui obtiennent l'approbation de la FDA) (Wong, Siah et Lo, 2019).

Le processus pathologique de la démence reste mal connu, ce qui pourrait aussi freiner la R-D. En outre, si des centaines de thérapies candidates prouvent leur efficacité sur des modèles animaux, les résultats ne semblent pas aussi positifs chez les humains. Les travaux de R-D ne sont par ailleurs pas bien coordonnés dans le monde,

et le partage des données reste limité. Enfin, les essais cliniques portant sur la démence ont souvent un coût prohibitif en raison de la difficulté à trouver des participants.

Les leçons à tirer de la COVID-19

Il est possible de dégager des leçons de la pandémie de COVID-19, qui a montré la nécessité d'adopter une meilleure planification pour échapper aux cycles de négligence et de panique qui ne sont malheureusement pas optimaux : ignorer les problèmes sanitaires jusqu'à ce qu'ils nous frappent, puis paniquer parce que l'on s'en occupe tardivement.

Contrairement aux pandémies de type COVID-19, qui se caractérisent par une probabilité faible et une visibilité élevée, la vague de démence qui se prépare présente une probabilité forte, mais une visibilité faible. La COVID-19 a montré que la communauté internationale est à même de relever rapidement et efficacement les défis les plus complexes en matière de recherche lorsque l'inaction entraîne un péril économique certain, et d'investir les ressources suffisantes.

Les systèmes de santé du monde entier doivent revoir leur manière de délivrer des soins aux personnes atteintes de démence. Il convient de soutenir en priorité les soins dispensés par des équipes interdisciplinaires aux patients et aux familles vivant avec cette pathologie, en particulier dans les pays à revenu élevé et intermédiaire. Les programmes de gestion de la maladie qui appliquent des approches normalisées pour la fourniture et la coordination des soins prodigués aux personnes souffrant de maladies chroniques et des mécanismes de financement novateurs (tels que des contrats reposant sur la valeur ou les résultats) sont des exemples de la manière dont ces soins pourraient être déployés plus largement dans de nombreux cas.

En ce qui concerne la mise au point de nouvelles thérapies, les autorités des pays avancés doivent s'efforcer d'accroître les dépenses consacrées à la démence. Ce sont ces pays qui supportent actuellement la charge économique et sociétale de la démence la plus lourde en raison de la structure d'âge de leur population et qui ont donc le plus à gagner à court terme. L'augmentation de ces investissements renforcerait en outre leur économie et leur apporterait ainsi des avantages financiers supplémentaires.

Les pays avancés devraient investir dans trois domaines pour stimuler la R-D dans la démence : le financement direct (en particulier de la recherche fondamentale), les mesures incitatives pour favoriser l'investissement privé dans la R-D et les aides financières pour permettre aux patients de bénéficier des résultats de la recherche, notamment avec une prise en charge des coûts, en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Ce soutien peut être étendu au développement des infrastructures de santé. Les autorités des pays avancés devraient à ce titre édifier un écosystème de R-D mondial permettant de créer les infrastructures d'essais cliniques et les centres de conservation des échantillons biologiques (biobanques) nécessaires. Elles doivent encourager l'investissement dans plusieurs projets simultanés de mise au point de médicaments, qui, du fait de cette diversification, permettraient d'atténuer les risques associés à un projet unique. Les capitaux nécessaires pourraient être levés grâce à la création d'un méga-fonds offrant une garantie de l'État aux investissements. Ces derniers fonctionneraient alors comme des obligations : les investisseurs recouvreraient leur mise initiale augmentée des intérêts issus des gains rapportés par les médicaments mis au point (Fagnan *et al.*, 2013).

Ces investissements sont indispensables pour améliorer l'équité économique mondiale. Les soins informels constituent une large part de la réalité du quotidien des patients souffrant de démence, surtout lorsque la maladie progresse. Ils sont souvent dispensés par les membres de la famille et représentent une tâche lourde, difficile et souvent éprouvante. Dans de nombreux pays, ce sont généralement les femmes qui assument de façon disproportionnée la fonction de soignant, interrompant ainsi leur marche vers l'équité au sein de la population active. La question de l'équité s'avère particulièrement pertinente dans les pays à revenu faible et intermédiaire étant donné qu'un grand nombre des facteurs de risques de la démence sont associés à des préjudices systémiques (tels que la pollution atmosphérique ou le manque d'accès à l'éducation ou à des aliments nutritifs). Le poids économique est par conséquent concentré sur les groupes de population qui se trouvent déjà dans les conditions financières les plus difficiles, alimentant ainsi le cycle de la pauvreté. Les efforts menés par les pays plus riches pour établir un partage des connaissances, étendre le déploiement des soins et investir pourront aider les plus pauvres à réaliser pleinement leur capacité de production dans les années à venir.

Quel est le problème et comment le résoudre ?

Pour résumer, la démence devient progressivement un fardeau de plus en plus écrasant pour la société. En quoi est-ce un problème ? Outre l'énorme poids social et sanitaire qu'elle représente, la démence est un cauchemar économique qui va se métastaser, le monde, et en particulier les pays les plus défavorisés, connaissant un vieillissement sans précédent de sa population. Comment résoudre ce problème ? Il faut que des investissements optimaux — autrement dit, massifs — dans les soins, la prévention et la R-D soient réalisés par des pays avancés qui encouragent l'investissement privé et font de l'accès des pays pauvres aux dividendes une priorité. Ce n'est pas seulement une question humanitaire, c'est une mesure économique éminemment adaptée. **FD**

NATHANIEL COUNTS est vice-président principal de la Behavioral Health Innovation au sein de l'association Mental Health America. **ARINDAM NANDI** est chercheur de niveau II au Population Council. **BENJAMIN SELIGMAN** est enseignant clinique à la David Geffen School of Medicine de UCLA, et **DANIEL TORTORICE** est professeur associé au College of the Holy Cross.

Cet article a été écrit par l'équipe de recherche sur la démence du cabinet de consultants Data for Decisions, LLC, qui comprend les quatre auteurs suscités, ainsi que David E. Bloom, Janina Broker, Simiao Chen, Rachael Han, Jessica Klusty, Sabrina Malik et Daniel V. Vigo.

Bibliographie :

Pour une liste complète des ouvrages cités dans l'article et dans le tableau, veuillez consulter F&D en ligne : www.imf.org/fandd



LE SIÈCLE AFRICAIN

Les bonnes mesures prises aujourd'hui assureront la prospérité de l'Afrique subsaharienne dans le monde d'après-COVID

Abebe Aemro Selassie

Avance rapide jusqu'en 2081. Le boom démographique en cours dans la plupart des pays d'Afrique subsaharienne aura sans doute propulsé de nombreuses économies de la région au rang des plus grandes et des plus dynamiques du monde.

Est-ce prendre ses désirs pour des réalités ? Peut-être. Mais il y a 30 ou 40 ans, rares sont ceux qui auraient pensé que la Chine, l'Inde, l'Indonésie ou la Turquie pouvaient y parvenir.

Trois facteurs auront une influence dans la réalisation de cette vision :

- La transition démographique : en 2050, de nombreux pays d'Afrique subsaharienne figureront parmi les quelques pays dont la population d'âge actif augmente. Cela générera une forte demande d'investissement et de consommation, qui ne manquera pas de susciter de considérables innovations.

- La révolution numérique en cours — qui offre d'importantes possibilités pour la diffusion des savoir-faire, de nouvelles opportunités d'activité économique et des services plus efficaces.
- L'efficacité de la gestion de la transition vers une économie sobre en carbone dans les pays de la région et les conséquences négatives que le changement climatique va déclencher.

Ce futur est difficilement imaginable aujourd'hui face aux défis sans précédent posés par la pandémie. Pourtant, c'est un avenir à portée de main compte tenu du formidable potentiel de la région, et c'est assurément le but que doivent poursuivre les politiques publiques.

Les défis à très court terme sont indéniables. Les taux de vaccination sont très inférieurs à ceux des pays à revenu élevé, avec une moyenne de 2,5 % de la population d'Afrique subsaharienne début octobre 2021. La plupart des pays de la région ont peu de marge de manœuvre budgétaire pour gérer les besoins d'investissement, et les perspectives de croissance à court terme restent inférieures aux projections antérieures à la pandémie.

Si la gestion de ces défis à court terme concentre à juste titre notre attention, nos priorités ne doivent pas perdre de vue le potentiel à long terme des pays. Des réformes économiques et structurelles transformationnelles, alliées à des financements concessionnels extérieurs significatifs, seront nécessaires pour redresser les économies et optimiser le potentiel à long terme.

Tirer le meilleur parti possible du dividende démographique

La population d'Afrique subsaharienne aura certainement doublé vers 2050, passant de 1 milliard à 2 milliards. Cela représentera la moitié de la croissance de la population mondiale, avec une augmentation plus rapide de la population d'âge actif que des autres groupes d'âge. Ces projections — bien qu'elles ne soient pas uniformes sur l'ensemble du continent — sont à placer dans le contexte de la tendance opposée observée dans les pays avancés, qui se caractérisent généralement par une population vieillissante, une pyramide des âges inversée et une diminution de la population lorsqu'on exclut l'immigration.

Cette tendance pourrait constituer la meilleure opportunité jamais offerte à la région. Elle incarne un gisement croissant de talents et d'ingéniosité humains allié à un marché de grande taille — des facteurs historiquement importants du dynamisme de l'économie. Cependant, la réalisation de ce potentiel n'est pas acquise, et elle demandera des choix politiques astucieux.

L'investissement en capital humain sera déterminant. Les pays de la région ne sont pas tous dans la même situation, mais il faudra essentiellement offrir davantage d'opportunités éducatives de qualité à une population croissante, tant au niveau primaire que secondaire, et développer l'enseignement supérieur afin de répondre aux besoins des secteurs en croissance. Il faudra aussi accroître les investissements dans les soins de santé, notamment élargir l'accès à divers vaccins (éventuellement à travers des centres de production régionaux), et garantir un accès généralisé à un niveau minimum de services de santé et au planning familial.

Développer l'offre de soins de santé et d'éducation ne sera pas facile. Il faut construire les infrastructures, former des enseignants, des médecins et d'autres prestataires de services et former les formateurs eux-mêmes. Étant donné le rythme

Nos priorités ne doivent pas perdre de vue le potentiel à long terme des pays.

de l'évolution démographique, le défi ne sera que plus complexe si les autorités tardent à agir. Des plans pluriannuels seront essentiels pour concilier deux objectifs : investir dans les services pour qu'ils atteignent leur plein potentiel, tout en donnant la priorité à leur fourniture à court terme.

Ces investissements sont encore plus critiques pendant une reprise post-COVID-19. La pandémie a accentué les pressions pesant sur les équipements de soins de santé dans la plupart des pays d'Afrique. Entretemps, des jeunes sont passés à côté de l'éducation en raison de la distanciation physique et de la faiblesse des capacités d'apprentissage à distance due au manque d'accès aux outils de communication numériques — notamment en zone rurale où travaillent de nombreux individus. La résorption des inégalités femmes-hommes en matière d'accès à l'éducation et de débouchés professionnels faciliterait aussi la transition démographique (par une baisse de la fécondité) et stimulerait la productivité.

Former la génération suivante n'est pas suffisant. Les nouveaux arrivants sur le marché du travail doivent trouver des emplois ; la croissance des bons emplois doit non seulement s'accroître pour couvrir une plus forte part de la population, mais elle doit aussi suivre le rythme de l'augmentation continue des nouveaux demandeurs d'emploi. Ces difficultés peuvent être résolues en libérant le potentiel du secteur privé. Les dirigeants devraient cultiver un climat des affaires propice à la croissance et promouvoir l'investissement du secteur privé. Cela catalyserait d'importantes incitations à l'accumulation de capital pour compléter l'offre croissante de main-d'œuvre.

Transformation numérique en Afrique subsaharienne

La diffusion mondiale des technologies numériques promet de nouvelles opportunités. Les réformes et les infrastructures numériques aideront la région à faire un bond en avant — elles amélioreront la résilience et l'efficacité, élargiront l'accès aux marchés mondiaux, amélioreront la fourniture de services publics, augmenteront la transparence et la responsabilité et favoriseront la création d'emplois.

La transformation numérique offre la possibilité d'améliorer l'efficacité et la transparence de l'administration (et donc la gouvernance). Citons pour exemples de la première l'offre de services tels que les déclarations d'impôt et la création d'entreprises en ligne, l'informatisation de l'administration des douanes et la fourniture de l'aide sociale par le biais d'applications d'argent mobile. Quant à la transparence, elle peut être améliorée par la publication d'informations en ligne, l'e-participation et l'automatisation des prestations de services (réduisant ainsi les contacts physiques qui pourraient engendrer de la corruption). Ces opportunités pourraient renforcer la confiance, augmenter les recettes et améliorer la qualité des dépenses.

Les progrès rapides des technologies d'automatisation, d'intelligence artificielle et de communication modifient aussi fortement la nature du secteur privé. Le rythme du changement peut impliquer que des trajectoires de développement dominantes dans le passé — suivre une échelle de développement qui débute par l'industrie légère et progresse vers des niveaux croissants de sophistication — ne sont plus viables ou souhaitables. Des services comme l'externalisation des processus métiers, le commerce en ligne et les services de technologie financière revêtiront sans doute une importance croissante. Les entreprises de

technologie financière, par exemple, pourraient accélérer la croissance et promouvoir l'inclusion financière en fournissant des services aux clients non desservis jusque-là, mais il faut veiller aux risques pour la stabilité financière. Plus généralement, la transformation numérique encourage la création d'entreprises, car elle leur permet de se développer rapidement avec moins de capital physique et une empreinte géographique réduite. Néanmoins, l'automatisation et l'intelligence artificielle pourraient exercer des pressions à la baisse sur la part du travail dans le revenu si elles remplacent la main-d'œuvre au lieu de la valoriser, ce qui pourrait réduire la demande de main-d'œuvre.

Comme pour le dividende démographique, l'investissement en capital humain est essentiel. L'éducation devra intégrer l'informatique dans l'apprentissage des étudiants dès leur plus jeune âge — la formation professionnelle et l'enseignement supérieur doivent insister sur les compétences techniques nécessaires pour tirer profit de la transformation numérique. L'un des aspects de cette transformation peut être utile à cet égard : l'éducation en ligne. L'accès à ces ressources pourrait aider les jeunes d'Afrique subsaharienne à dépasser les limites de leur structure éducative nationale.

Sans investissement dans les infrastructures essentielles, la transformation numérique n'aura qu'un impact limité — même dans des pays plus avancés dans ce domaine — et elle risque de réserver ses fruits à l'élite au lieu de générer les larges bénéfices anticipés par tous. L'infrastructure de base pour produire et fournir une électricité fiable aux ménages à des prix raisonnables est une condition préalable essentielle. En outre, pour que de larges pans de la société aient accès à l'Internet haut débit, il faudra des câbles sous-marins offrant une bande passante suffisante ainsi que des infrastructures des télécommunications capables de relayer la connexion dans l'ensemble du pays. Cette infrastructure devra être complétée par un secteur des télécommunications bien réglementé qui pratique des prix compétitifs et accessibles aux consommateurs.

Joyeux anniversaire, Département Afrique du FMI

Cette année marque le 60^e anniversaire du département Afrique du FMI. Fondé en 1961, 17 ans après la conférence de Bretton Woods, le département répondait aux besoins des pays africains qui venaient d'accéder à l'indépendance. Au fil des ans, la boîte à outils du FMI a connu plusieurs évolutions majeures : passant du soutien à court terme à la balance des paiements à des difficultés de plus longue durée, augmentant fortement l'accès au financement concessionnel et accélérant les efforts de développement des capacités. L'engagement du FMI dans la région n'a jamais été aussi fort que pendant la crise de la COVID, avec près de 27 milliards de dollars d'aide financière apportée à 39 pays africains. Trois quarts de ces prêts ont été consentis par le fonds fiduciaire RPC — le véhicule du FMI pour les prêts sans intérêts aux pays à faible revenu.

Gérer les risques liés au changement climatique

Le changement climatique est une grave menace pour de nombreux pays de la région. Ses effets varient d'un pays à l'autre : certains sont confrontés à des sécheresses, d'autres à l'élévation du niveau de la mer, aux cyclones et aux inondations, tandis que la plupart doivent composer avec la hausse des températures et l'augmentation des anomalies de la pluviométrie. Mais le point commun de tous les pays d'Afrique subsaharienne, c'est une faible résilience face au changement climatique et des mécanismes d'adaptation limités, ainsi qu'une dépendance à l'égard de l'agriculture

Saisir ces changements transformationnels demande des investissements significatifs en infrastructure physique et humaine.

pluviale. En conséquence, le changement climatique pèse sur l'activité économique en Afrique subsaharienne plus qu'ailleurs.

Il est indispensable d'accélérer l'adaptation au changement climatique pour relever ces défis. Cela suppose de réaliser des investissements ciblés dans l'infrastructure, les personnes et les mécanismes d'adaptation, afin d'accroître la résilience au changement climatique, mais aussi de stimuler la productivité et de réduire les inégalités. Cela suppose aussi d'envisager une irrigation plus performante et plus répandue pour protéger les cultures contre la sécheresse et des bâtiments plus robustes pour se protéger des cyclones. Investir dans les soins de santé et l'éducation accroît la résilience physique des individus et les arme mieux pour affronter les risques climatiques. L'aide sociale et l'accès au financement aident les individus à construire des maisons plus robustes et à investir dans une agriculture climato-intelligente, ainsi que dans les soins de santé et l'éducation. Ceux-ci agissent aussi comme des amortisseurs pour aider les personnes et les entreprises à surmonter un choc. De bonnes politiques macroéconomiques — augmenter l'espace budgétaire, diversifier l'économie et adopter un régime de change flexible — limiteront également l'impact des chocs climatiques.

La transition mondiale vers une économie sobre en carbone engendre de nouveaux défis. Les exportateurs de pétrole et de gaz de la région devront composer avec la baisse des recettes et des investissements connexes. En conséquence, une diversification rapide de l'économie de ces pays, qui accroît les revenus et génère des opportunités d'emploi inclusives pour leur population en forte croissance, est cruciale. Parallèlement, la diminution du stock mondial de ces ressources et les pressions en faveur de l'énergie verte demanderont aussi une transition de la région tout entière vers une activité industrielle et une production d'électricité plus respectueuses de l'environnement — par des politiques allant de la réglementation financière à l'investissement de grande ampleur dans les énergies renouvelables comme le solaire et l'éolien. Là, il sera indispensable de faciliter les transferts de technologie des pays plus avancés, surtout dans le contexte de l'expansion économique rapide qui accompagnera la forte croissance de la population. Les pressions pour la protection et le renforcement des puits et des réservoirs de carbone de la région, aux dépens d'opportunités potentielles dans l'exploitation forestière et l'extraction minière, s'accroîtront aussi.

Trouver les financements

Tirer le meilleur parti de ces changements transformationnels demande des investissements significatifs en infrastructure physique et humaine. Mais la COVID a réduit l'espace budgétaire et alourdi la dette de nombreux pays d'Afrique subsaharienne.

Les autorités doivent redoubler d'efforts pour accroître les recettes budgétaires, engager les réformes nécessaires pour une politique fiscale efficiente, une gestion complète des finances publiques ainsi que la transparence et une bonne gouvernance. Les banques multilatérales de développement et les partenaires au développement doivent aussi accélérer les efforts de financement par des dons et des prêts concessionnels lorsque c'est possible. Une réorientation des droits de tirage spéciaux des pays avancés bénéficiant d'une solide balance des paiements pourrait fournir des prêts à échéance plus longue pour aider à cet égard.

La dette ayant augmenté sur tout le continent au cours des deux dernières années, la souscription de nouveaux emprunts est beaucoup plus préoccupante. Il est plus important que jamais que les pays assurent un bon retour sur les investissements financés par de la dette et qu'ils ciblent des projets de qualité s'appuyant sur des études de faisabilité exhaustives et des marchés publics robustes et transparents.

Vision à long terme

Si les mesures à court terme face à la COVID sont clairement prioritaires, une bonne gestion de la reprise ne doit pas perdre de vue les tendances à long terme.

La région est confrontée à des défis, mais elle a un solide potentiel de croissance dans les 60 prochaines années. Les pays doivent exploiter au mieux ce potentiel en augmentant les recettes budgétaires et en maximisant le retour sur des investissements ciblés aussi bien en capital physique — y compris l'infrastructure de base pour un meilleur accès à l'électricité et la résilience climatique — qu'en capital humain. Les partenaires internationaux devraient prendre leur part et soutenir ces efforts par une assistance technique et des financements.

Malgré les conséquences négatives généralisées de la pandémie, les pays de la région doivent se saisir de cette opportunité comme d'un catalyseur de réformes qui jetteront les bases d'un siècle de croissance inclusive sur le continent africain. **FD**

ABEBE AEMRO SELASSIE est directeur du département Afrique du FMI.

Que sont les biens publics mondiaux ?

Les institutions mondiales doivent se coordonner pour protéger ces biens dont nous profitons tous

Moya Chin



LA PANDÉMIE DE COVID-19, les crises des réfugiés, le changement climatique sont autant de problèmes mondiaux qui ont mis en lumière la nécessité de disposer de biens publics eux aussi mondiaux. En quoi consistent ces biens publics et comment peuvent-ils être fournis à l'échelle mondiale ?

Il s'agit de biens accessibles à tous (critère de non-exclusivité) et dont tout un chacun peut bénéficier à volonté sans que cela ne soit jamais au détriment d'autrui (critère de non-rivalité). Ces biens peuvent être locaux, nationaux, voire mondiaux. Les feux d'artifice sont un bien public local, car toute personne à proximité du spectacle peut en profiter. La défense nationale est un bien public national, car elle bénéficie à tous les citoyens de l'État. Les *biens publics mondiaux* sont ceux dont peuvent profiter les citoyens du monde entier. Ils touchent à de nombreux aspects de notre vie, de l'environnement naturel, de la culture, de l'histoire et du progrès technique à des instruments du quotidien, comme le système métrique.

Personne ne peut se voir empêché d'utiliser le système métrique, et son utilisation par quelqu'un ne diminue en rien son utilité pour les autres. La nature des avantages procurés par les biens publics les place à part ; ils se distinguent des biens privés proposés en magasin ou des biens dits « de club », dont nous pouvons disposer moyennant le paiement d'un droit d'accès ; mais on ne les trouve donc pas en magasin ni en s'acquittant d'une redevance. Créer des biens publics est bien plus difficile

que fournir des biens privés, et la fourniture de biens publics *mondiaux* représente un défi sans précédent.

Pourquoi l'offre de biens publics est-elle insuffisante ?

En bref, il n'y a pas assez d'incitations. Pour qu'une entreprise à but lucratif fournisse un bien public, il faut qu'elle en escompte un bénéfice supérieur au coût. S'agissant des biens publics, c'est généralement le contraire, et ce pour plusieurs raisons :

- **Leur utilisation n'est pas facturée.** La nature même des biens publics fait que le fournisseur ne peut empêcher quiconque de s'en servir. Une fois qu'il est fourni, n'importe qui peut l'utiliser, même sans avoir contribué à sa création, un phénomène appelé « problème du passager clandestin ».
- **Pour la plupart des biens publics, l'avantage au niveau individuel est minime.** Il en va souvent ainsi quand l'utilisation d'un bien par une personne a une incidence sur les autres. En raison de ces « répercussions » ou « externalités », le bénéfice pour chaque personne peut être trop limité (si les retombées sont positives) ou trop important (si elles sont négatives). C'est le cas pour les biens tels que la *santé mondiale* : en choisissant d'être vaccinée, une personne reste en bonne santé (un avantage individuel éventuellement modeste pour ceux qui ne sont pas à risque) et empêche les autres d'être malades (retombée largement positive).
- **Pour de nombreux biens publics, les avantages se matérialisent dans un futur lointain, tandis que les coûts sont immédiats.** Le présent tend à être survalorisé par rapport à l'avenir. Cette vision à court terme peut fausser les coûts et les avantages de biens tels que l'*éducation* (le coût des écoles est engagé aujourd'hui, alors que le bénéfice se matérialise quand les élèves deviennent adultes) et l'*environnement naturel* (le coût de l'atténuation du changement climatique est payé aujourd'hui, mais les bénéfices seront récoltés principalement par les générations futures).

Ces raisons font que l'offre de biens publics tendra à être insuffisante si le secteur privé est laissé à la manœuvre.

À ce jour, la solution au problème a été la coordination, qui permet que chacun contribue à la fourniture d'un bien public et que les coûts et les avantages soient soupesés sans risque de distorsions. Les institutions officielles, en

particulier les gouvernements, sont les principaux coordinateurs de la fourniture de biens publics locaux et nationaux.

Les pouvoirs publics sont très efficaces quand ils s'appuient sur des institutions solides. En veillant au respect de la réglementation et de la fiscalité, les gouvernements augmentent les ressources utilisables pour fournir des biens publics et supprimer le problème du « passager clandestin ». Un État inclusif veut le bien-être de tous les citoyens présents sur son territoire et de toutes les générations. Il est capable de tirer pleinement parti des avantages sociétaux d'un bien public (la somme des avantages individuels et les retombées) et d'arbitrer entre les besoins des citoyens actuels et futurs.

Les biens publics mondiaux sont-ils différents ?

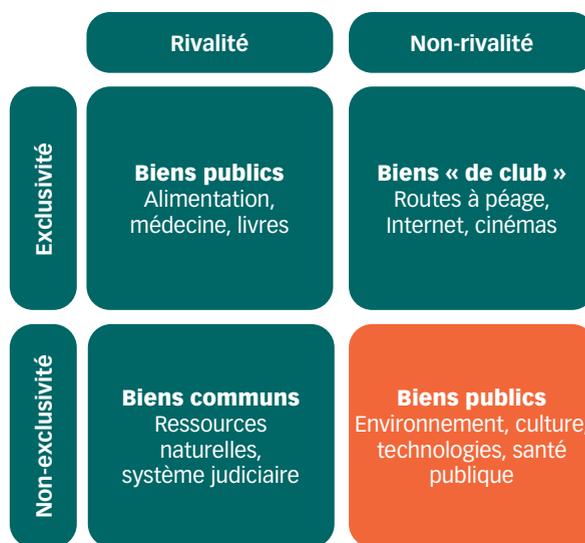
Théoriquement, ils ne diffèrent pas des biens publics locaux ou nationaux. Ils n'entraînent ni exclusivité ni rivalité et se caractérisent par des problèmes de passagers clandestins, des retombées et des horizons à court terme. Pourquoi l'offre de biens publics locaux et nationaux est-elle donc supérieure à celle des biens publics mondiaux ? Pourquoi la défense nationale est-elle mieux financée que la lutte contre le changement climatique ?

L'incapacité des pouvoirs publics à fournir assez de biens publics est amplifiée quand il s'agit de biens publics mondiaux. Les institutions mondiales, lorsqu'elles existent, ont rarement la capacité juridique de faire appliquer la réglementation et la fiscalité et n'ont souvent pas la compétence institutionnelle requise pour coordonner les besoins des citoyens du monde entier, toutes générations confondues. Le défi de la coordination est plus difficile aussi. Les interlocuteurs des institutions internationales sont des gouvernements nationaux, et non des individus. Bon nombre de gouvernements nationaux peinent à fournir des biens publics, y compris à l'intérieur de leur propre pays.

La ratification de l'accord de Paris a été à la fois un succès et une démonstration des limites de la coordination internationale. En tenant compte des besoins et des responsabilités des différents pays, cet accord se soucie du bien-être de chacun d'entre eux. L'engagement des pays développés à financer la lutte contre le changement climatique à raison de 100 milliards de dollars par an a permis de lever des fonds pour les pays émergents et en développement. Toutefois, le retrait des États-Unis en 2020 et l'insuffisance chronique des financements pour le climat soulignent la capacité limitée de l'accord à faire respecter les engagements en matière de contributions et à supprimer le problème des passagers clandestins.

L'offre et la demande

Néanmoins, notre incapacité à produire des biens publics mondiaux n'est pas gravée dans le marbre. Parmi les



Note : Les biens sont cités à titre d'exemples ; la liste n'en est pas exhaustive.

institutions qui fournissent des biens publics aujourd'hui, un grand nombre ne sont pas apparues spontanément, mais en réponse à une demande. Aux États-Unis, l'enseignement public s'est développé sous la pression des citoyens, dans un monde caractérisé par le progrès technique. Le FMI a vu le jour après la Crise de 1929 et la Seconde Guerre mondiale, quand les pays ont pris conscience de la nécessité de promouvoir la stabilité financière mondiale.

Nous sommes fondés à penser que la demande de biens publics mondiaux augmente. Que ce soit par le commerce, les mouvements de capitaux ou les migrations, le monde est bien plus interconnecté qu'en 1945, époque où ont été créées de nombreuses institutions internationales comme les Nations Unies, le FMI, la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la santé. Le rôle des biens publics mondiaux dans notre vie quotidienne devient plus important à chaque crise : la COVID-19 a stimulé la demande de santé publique mondiale, les crises des réfugiés, la demande de paix mondiale, et le changement climatique, la demande de préservation de l'environnement mondial. Ces crises réclament un cadre mondial qui reconnaisse une obligation commune, définisse clairement les responsabilités de chaque pays et fasse respecter les engagements. Pour que les institutions mondiales favorisent la coordination, elles doivent être dotées de structures de gouvernance complètes afin de prendre des décisions légitimes et de représenter tous les citoyens du monde actuels et à venir. Si l'élan qui prend forme aujourd'hui peut être exploité et mobilisé pour construire ce cadre mondial, la fourniture de biens publics mondiaux pourrait devenir une réalité. **FD**

MOYA CHIN est économiste à l'Institut pour le développement des capacités du FMI.

Le physicien Nicolas Pulido devant le prototype d'un ordinateur quantique à Brunswick, en Allemagne.



PERSPECTIVES ET RISQUES

de l'informatique quantique

Les ordinateurs quantiques pourraient déchiffrer la cryptographie qui sous-tend la stabilité financière

José Deodoro, Michael Gorbanyov, Majid Malaika et Tahsin Saadi Sedik

Dans la Grèce antique, les soldats envoyaient des dépêches secrètes en enroulant une bande de parchemin autour d'un bâton régulier et en écrivant dessus. Leurs messages ne pouvaient être déchiffrés que par une personne disposant d'un bâton de même diamètre. Il s'agit de l'un des premiers exemples de cryptographie. Les secrets d'aujourd'hui, par exemple la communication par Internet, les services bancaires en ligne et le commerce électronique, sont protégés des regards indiscrets par de puissants algorithmes informatiques. Cependant, ces codes cryptographiques jusqu'ici impénétrables pourraient bientôt appartenir au passé.

Les ordinateurs quantiques peuvent atteindre un niveau d'optimisation qui déchiffrerait bon nombre des clés

de chiffrement actuelles en moins de temps qu'il n'en faut pour les générer en utilisant des ordinateurs numériques classiques. Les établissements financiers devraient protéger leurs systèmes de cybersécurité et les adapter aux évolutions futures sans tarder, faute de quoi ils mettront en péril la stabilité financière.

Une révolution quantique

L'informatique quantique est l'utilisation de phénomènes quantiques comme la *superposition* et l'*intrication* pour effectuer des calculs. L'unité de base d'un ordinateur quantique est le bit quantique (ou *qubit* en abrégé). Il est généralement créé par les propriétés quantiques des particules subatomiques, comme le spin des électrons ou la polarisation

Grâce à leurs capacités de traitement, les ordinateurs quantiques sont susceptibles de surpasser massivement les ordinateurs numériques qui obéissent aux lois classiques de la physique.

des photons. Alors que chaque bit binaire utilisé dans les ordinateurs numériques actuels représente une valeur de zéro ou un, les qubits représentent le zéro et le un (ou une combinaison des deux) simultanément. Ce phénomène est désigné sous le nom de superposition. L'intrication quantique est une liaison particulière entre des paires ou des groupes d'éléments quantiques. Le changement d'état d'un élément influe instantanément sur les autres éléments enchevêtrés, quelle que soit la distance qui les sépare.

Une hausse du nombre de qubits se traduit par une augmentation exponentielle de la vitesse de traitement des calculs. Deux bits binaires classiques sont nécessaires pour égaler la puissance d'un seul qubit ; il faut quatre bits pour faire jeu égal avec deux qubits ; huit bits sont requis pour équivaloir à trois qubits, etc. Il faudrait environ 18 milliards de bits de mémoire traditionnelle pour modéliser un ordinateur quantique avec seulement 54 qubits. Un ordinateur quantique de 100 qubits nécessiterait plus de bits qu'il n'y a d'atomes sur notre planète. Et un ordinateur de 280 qubits demanderait plus de bits qu'il n'y a d'atomes dans l'univers connu.

Grâce à leurs capacités de traitement, les ordinateurs quantiques sont susceptibles de surpasser les ordinateurs numériques qui obéissent aux lois classiques de la physique. William Phillips, physicien lauréat du prix Nobel, a comparé les progrès entre les technologies actuelles et les ordinateurs quantiques au saut technologique entre le boulier et l'ordinateur numérique lui-même. Jusqu'à une date récente, cet *avantage quantique* ou cette *suprématie quantique* était simplement une théorie. Toutefois, en 2019, Google a utilisé un ordinateur quantique pour effectuer une tâche de calcul particulière en seulement 200 secondes. Selon le groupe, il aurait fallu 10 000 ans au supercalculateur numérique le plus puissant à l'époque pour réaliser la même tâche.

Les perspectives

Effectuer des tâches informatiques complexes s'apparente à trouver la sortie d'un labyrinthe. Un ordinateur classique tenterait de s'évader en suivant chaque chemin l'un après l'autre jusqu'à atteindre la sortie. En revanche, la superposition permet à un ordinateur quantique d'essayer tous les chemins simultanément, ce qui réduit sensiblement le délai nécessaire pour trouver une solution.

En résolvant les problèmes plus précisément et rapidement que les ordinateurs numériques, les ordinateurs quantiques ont la possibilité d'accélérer les découvertes et innovations scientifiques, de révolutionner la modélisation et les simulations des marchés financiers, et de renforcer

l'apprentissage automatique et l'intelligence artificielle. Ils pourraient servir à modéliser les particules subatomiques, les interactions moléculaires et les réactions chimiques. Cela pourrait révolutionner le génie chimique et la science des matériaux, et permettre la conception de nouveaux matériaux, par exemple des batteries à électrolyte solide. Les ordinateurs quantiques pourraient aussi nous aider à comprendre les changements climatiques.

Les ordinateurs quantiques pourraient également transformer le système financier. Ils pourraient réaliser des simulations de Monte Carlo, qui permettent de prédire le comportement des marchés à travers des simulations de prix et de risques, plus précises et pratiquement en temps réel. Il ne serait pas nécessaire de simplifier ces modèles à l'aide d'hypothèses irréalistes. Les ordinateurs quantiques pourraient aussi accomplir des tâches d'optimisation, par exemple répartir le capital, décider des investissements de portefeuille ou gérer les espèces dans les réseaux de guichets automatiques de banque (GAB), en beaucoup moins de temps que les ordinateurs numériques. Les ordinateurs quantiques pourraient par ailleurs accélérer la formation aux algorithmes d'apprentissage automatique. Les délais d'exécution de ces tâches par les ordinateurs numériques s'allongent de manière exponentielle chaque fois qu'une composante est ajoutée. Rien de tel avec les ordinateurs quantiques.

Et les risques

Des risques existent néanmoins. La puissance de calcul de ces machines quantiques imposantes pourrait menacer la cryptographie moderne. Cela a de profondes répercussions pour la stabilité financière et la confidentialité. Actuellement, la cryptographie repose sur trois principaux types d'algorithmes : les *clés symétriques*, les *clés asymétriques* (aussi appelées *clés publiques*) et les *fonctions de hachage*. S'agissant des clés symétriques, la même clé est utilisée pour chiffrer et décrypter un message. La cryptographie asymétrique utilise une paire de clés liées entre elles (une privée et l'autre publique). Un message chiffré par une clé peut être décrypté uniquement par l'autre clé de la paire. Ces algorithmes sont largement utilisés pour l'authentification numérique, les signatures numériques et la sécurité des données. Les fonctions de hachage transforment des entrées numériques en un ensemble unique d'octets de taille fixe. Elles servent à stocker les mots de passe de manière sécurisée et font office de support pour les identités numériques.

Pour l'essentiel, ces algorithmes de chiffrement sont parvenus à sauvegarder des données. Même les supercalculateurs numériques et les techniques de crypto-analyse

Les établissements financiers doivent prendre des mesures immédiates pour se préparer à une transition cryptographique.

Les plus perfectionnés d'aujourd'hui ne peuvent pas les déchiffrer suffisamment vite. En revanche, les ordinateurs quantiques pourront résoudre des problèmes mathématiques ardues bien plus rapidement que les supercalculateurs numériques. De fait, la cryptographie asymétrique deviendra obsolète et les autres clés et hachages cryptographiques seront inadaptés. En théorie, un ordinateur quantique qui tourne à plein régime pourrait déchiffrer une clé asymétrique en quelques minutes. Les clés publiques sont particulièrement vulnérables, car elles reposent pour la plupart sur le problème de la factorisation : les ordinateurs numériques peinent à retrouver deux nombres premiers à partir de leur produit. Les ordinateurs quantiques peuvent quant à eux le faire facilement.

Les clés asymétriques sont largement utilisées pour sécuriser les communications sur Internet. Des attaques réussies contre ces algorithmes compromettraient les connexions utilisées par le système financier, dont les services bancaires mobiles, le commerce électronique, les transactions de paiement, les retraits d'espèces aux GAB et les communications via un réseau privé virtuel (RPV), pour n'en citer que quelques-unes. Les applications vulnérables qui reposent sur la cryptographie par clé publique comprennent aussi des actifs numériques très prisés comme Bitcoin et Ethereum, ainsi que des applications Web protégées par mot de passe. Le plus connu de ces protocoles, à savoir HTTPS, est utilisé par 97 des 100 premiers sites Internet au monde.

Pour certaines applications, il est peut-être déjà trop tard. Toute information supposée sûre aujourd'hui pourrait être interceptée et stockée pour être déchiffrée ultérieurement, une fois que des ordinateurs quantiques suffisamment puissants auront été mis au point. En réalité, pratiquement tous les messages cryptés de nature personnelle ou financière envoyés et stockés aujourd'hui pourraient être déchiffrés rétroactivement par un puissant ordinateur quantique. La plupart des établissements financiers et des autorités de contrôle n'a pas encore conscience de ces risques inédits.

La course contre la machine

La course pour élaborer de nouveaux algorithmes et normes de chiffrement post-quantiques a déjà débuté. Aux États-Unis, le National Institute of Standards and Technology organise un concours pour mettre au point des algorithmes de chiffrement post-quantiques. Il espère annoncer un gagnant d'ici à 2024. L'Institut européen des normes de télécommunications prend lui aussi l'initiative. Ces tentatives inspirent les activités d'autres organismes de normalisation. Toutefois, compte tenu des risques rétroactifs, les établissements financiers disposent d'un créneau restreint pour appliquer les nouvelles normes.

Les établissements financiers doivent prendre des mesures immédiates pour se préparer à une transition cryptographique. Ils devraient commencer par évaluer les risques rétroactifs et futurs liés aux ordinateurs quantiques, y compris ceux qui découlent des informations qui ont peut-être déjà été interceptées et pourraient être exploitées des années plus tard. Les établissements financiers devraient ensuite concevoir des projets de migration de la cryptographie actuelle vers des algorithmes post-quantiques. Cela suppose de procéder à un inventaire de la cryptographie par clé publique utilisée par eux-mêmes, mais aussi de celle employée par tous les fournisseurs tiers. Il faudra abandonner les algorithmes vulnérables au profit de la cryptographie post-quantique. Les établissements financiers devraient aussi renforcer l'agilité cryptographique, afin que les algorithmes puissent être améliorés de manière fluide. Les exemples passés de remplacements d'algorithmes, même s'ils sont beaucoup plus simples que la transition vers des normes post-quantiques, montrent qu'ils peuvent causer des perturbations extrêmes. Il faut souvent des années, voire des décennies, pour qu'ils soient menés à bien.

Le FMI a un rôle important à jouer pour sensibiliser ses membres aux risques que les ordinateurs quantiques font peser sur la stabilité financière et pour promouvoir les normes et pratiques post-quantiques. Le FMI devrait encourager les pays membres à collaborer étroitement pour mettre au point des normes de chiffrement post-quantiques, de façon à garantir l'interopérabilité et à adopter des projets de migration du chiffrement pour leur secteur financier.

Les ordinateurs quantiques actuels sont très sensibles. La moindre perturbation dans leur environnement, par exemple la chaleur, la lumière ou une vibration, fait sortir les qubits de leur état quantique et les transforme en bits classiques. Cela donne lieu à des erreurs de calcul. Pour autant, les machines qui calculent en commettant moins d'erreurs et sont capables de déchiffrer des codes ne sont pas très loin. Les établissements financiers devraient prendre conscience des risques et sécuriser leurs systèmes avant qu'il ne soit trop tard. Après tout, l'histoire regorge de récits édifiants de codes en principe indéchiffrables, qui sont décryptés par une nouvelle technologie. 

JOSÉ DEODORO est le propriétaire de la plateforme de recueil de données et **MAJID MALAIKA** est expert principal en transformation numérique et en risques de cybersécurité au département des technologies de l'information du FMI. **MICHAEL GORBANYOV** est économiste principal au département de la stratégie, des politiques et de l'évaluation du FMI et **TAHSIN SAADI SEDIK** est chef de division adjoint au département Asie et Pacifique du FMI.

Cet article s'inspire du document de travail du FMI 21/71 intitulé « Quantum Computing and the Financial System: Spooky Action at a Distance? ».

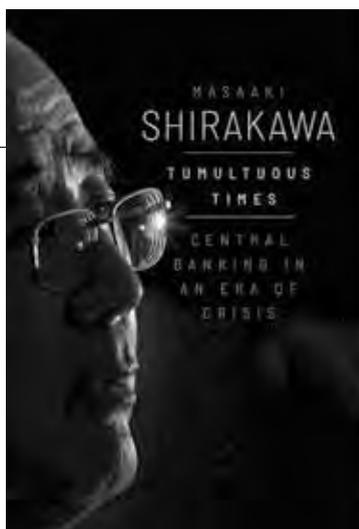
Gérer les bouleversements

LES QUATRE DÉCENNIES de Masaaki Shirakawa à la Banque du Japon, de 1972 à 2013, sont marquées par diverses conjonctures économiques souvent difficiles. Le miracle économique d'après-guerre s'étiole ; une bulle spéculative gonfle et éclate, et des décennies perdues s'ensuivent. Des défis viennent de l'étranger, notamment la crise financière mondiale et l'essor économique de la Chine : en 2000, l'économie chinoise représente un quart de la taille de celle du Japon, mais, en 2015, elle atteint le double de cette dernière.

Ces évolutions, parmi d'autres examinées par l'ancien gouverneur de la Banque du Japon, M. Shirakawa, ont engendré des années tumultueuses. Depuis un quart de siècle, les taux directeurs brident la politique monétaire. L'ombre des taux zéro se profilait déjà en 1995. Mais, depuis 1999, l'élaboration de la politique monétaire japonaise est dominée par la borne du zéro, obligeant la Banque du Japon à explorer des instruments de politique monétaire non conventionnels et à étendre son bilan. Le Japon fait alors office de précurseur pour de telles initiatives de politique publique, suivies, plus tard, par de nombreuses autres banques centrales d'économies avancées.

M. Shirakawa fournit un témoignage de l'intérieur sur les pratiques de la banque centrale et relate avec franchise les relations au sein du gouvernement et du Parlement. Deux des plus longs chapitres reflètent les angoisses d'un gouverneur de banque centrale opérant dans un environnement hautement politique. Une section intitulée « Mon dernier mois en fonction » survient à la fin d'un chapitre sur le long et laborieux processus qui a mené à une déclaration commune du gouvernement et de la Banque du Japon. Mais l'une des perles de perspicacité politique les plus puissantes du livre se cache au terme d'un chapitre sur la démographie. L'auteur y reconnaît que le jeune Shirakawa a négligé la pertinence politique et sociale de la dimension démographique. Le Shirakawa plus âgé constate qu'avec le vieillissement de l'électorat, une démocratie aux cheveux gris est apparue, rendant les réformes plus difficiles.

Dans mon chapitre préféré, « Que devons-nous attendre de la banque centrale ? », M. Shirakawa analyse la théorie et la pratique de la banque centrale,



Masaaki Shirakawa
Tumultuous Times: Central Banking in an Era of Crisis
 Yale University Press,
 New Haven, CT, 2021,
 536 pages, 40 dollars

en allant au-delà de la politique monétaire. Il affirme que le premier objectif de la banque centrale est la stabilité financière, avant même la stabilité des prix. Cela remet en question les idées reçues selon lesquelles la stabilité des prix devrait être le premier objectif de la politique monétaire.

Le livre regorge d'informations perspicaces dans des chapitres courts et autonomes. Si vous souhaitez en savoir plus sur la banque centrale dans un pays à

Le Shirakawa plus âgé constate qu'avec le vieillissement de l'électorat, une démocratie aux cheveux gris est apparue, rendant les réformes plus difficiles.

la population vieillissante, où la croissance est faible et où les taux d'intérêt sont bas, *Tumultuous Times* est une lecture incontournable.

Milton Friedman a écrit un jour : « La théorie monétaire est telle un jardin japonais. Elle possède une unité esthétique née de la variété ; une simplicité apparente qui dissimule une réalité sophistiquée ; une vue de surface qui se dissout dans des perspectives toujours plus profondes. » Il en va de même du livre réfléchi et multidimensionnel de M. Shirakawa. **FD**

VITOR GASPAR, directeur, département des finances publiques du FMI

Un avenir radieux pour l'argent ?

PARMI TOUTES les mutations technologiques de l'économie numérique d'aujourd'hui, des perturbations se produisent également dans l'une des technologies les plus fondamentales de nos sociétés : l'argent lui-même.

Dans son nouveau livre, *The Future of Money: How the Digital Revolution Is Transforming Currencies and Finance*, Eswar Prasad replace ces bouleversements dans un contexte plus large. Il affirme que, malgré toutes les innovations numériques apportées à la finance au cours des dernières décennies, nous nous trouvons à l'orée de ce qui pourrait être un phénomène encore plus spectaculaire, avec de vastes implications sociales, économiques et politiques. Il montre de manière convaincante qu'au beau milieu des fintechs, cryptomonnaies et cryptomonnaies stables — et de la disparition potentielle de l'argent liquide — l'une

des économies en développement. Il décrit le Bitcoin, l'Ethereum et les technologies de registres distribués qui les sous-tendent, mais aussi la déception suscitée par leur utilisation effective dans les paiements à date. Selon M. Prasad, les MNBC représentent une avancée encore plus importante. Elles pourraient servir de garantie aux systèmes de paiement gérés par le secteur privé, renforcer l'inclusion financière, améliorer la transmission de la politique monétaire, voire combattre la corruption. Mais il est également conscient des risques liés au contournement des banques, à la perte de la confidentialité et à la surveillance orwelienne des citoyens par les autorités — risques qui peuvent être atténués par une conception adaptée et la surveillance législative.

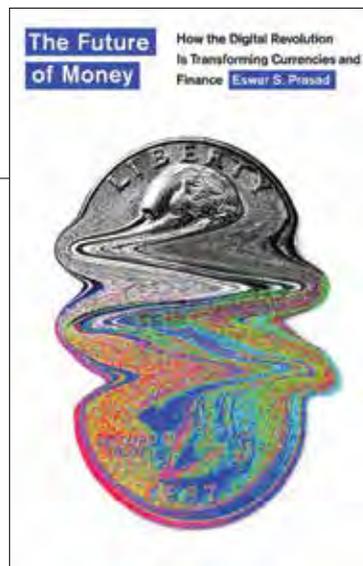
L'ouvrage offre une vaste vue d'ensemble des évolutions en cours dans le domaine des paiements, des spécificités de l'activité de Ant Group au projet e-krona en passant par le petro au Venezuela. Il est parsemé d'anecdotes savoureuses, comme la lutte du chanteur d'ABBA, Björn Ulvaeus, contre l'argent liquide en Suède (et la criminalité qu'il alimenterait selon lui), ou le rejet acerbe des bacs à sable réglementaires (environnements d'essai contrôlés pour les services innovants) par l'ancienne surintendante du département des services financiers de New York, Maria Vullo : « Les tout-petits jouent dans des bacs à sable ; les adultes respectent les règles. » Comme on pouvait s'y attendre de la part d'un macroéconomiste international tel que M. Prasad, les implications des fintechs et des MNBC sur les paiements transfrontaliers ainsi que sur le rôle du dollar américain en tant que monnaie de réserve font également l'objet de nombreuses observations.

The Future of Money est une lecture intéressante et une contribution à un genre particulier. Le livre s'intègre parfaitement dans la catégorie des très divertissants *Money: The Unauthorized Biography* de Felix Martin et *New Money* de Lana Swartz. Comme eux, il reconnaît que la conception de l'argent n'est pas seulement une question technique, mais une question de société profondément importante qui nous concerne tous.

Et M. Prasad de souligner qu'à l'heure où les banques centrales se heurtent à des choix politiques concernant l'argent de demain, tant l'émission que la non-émission de MNBC sont des mesures politiques réfléchies. Pour prendre les bonnes décisions, un vaste dialogue avec un public bien informé est essentiel. **FD**

JON FROST, économiste principal, Innovation et économie numérique, Banque des règlements internationaux

Les opinions exprimées ici sont celles de l'auteur et pas nécessairement celles de la Banque des règlements internationaux.



Eswar S. Prasad
**The Future of Money:
 How the Digital Revolution
 Is Transforming
 Currencies and Finance**
 Belknap Press,
 Cambridge, MA, 2021,
 496 pages, 35 dollars

des innovations les plus importantes serait la monnaie numérique des banques centrales (MNBC), une nouvelle forme de monnaie de banque centrale.

L'ouvrage donne un aperçu impressionnant des nombreux changements déjà apportés par les technologies numériques. De la croissance spectaculaire de l'argent mobile en Afrique de l'Est et en Chine à l'émergence du prêt de pair à pair et de la micro-assurance, la fintech a déjà bouleversé la finance et intégré des centaines de millions de nouveaux utilisateurs au système financier — en particulier dans les marchés émergents et

Mieux emprunter

NOMBREUX SONT LES PAYS AFRICAINS qui doivent relever leurs investissements et leur niveau de vie mais qui ont de faibles recettes intérieures et un endettement public élevé. La pandémie a exacerbé cet enjeu, avec une nouvelle augmentation des ratios dette au PIB, ce qui pose à la fois des problèmes à court terme et interroge sur la façon dont l'Afrique doit utiliser au mieux la dette pour réaliser son potentiel à long terme.

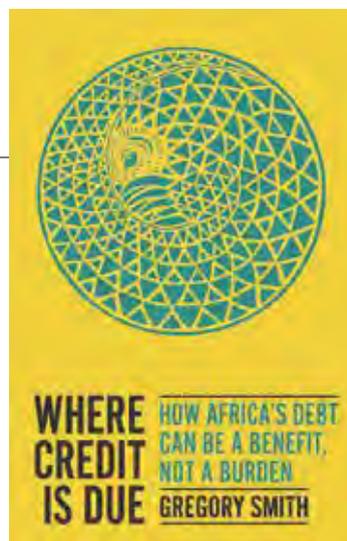
Dans son nouvel ouvrage, l'économiste Gregory Smith décrit une démarche qu'il appelle « emprunter à bon escient » et qui consiste à lier les emprunts publics à des stratégies de développement claires, à mieux coordonner les créanciers officiels, à mettre en place des interventions plus responsables et « vertueuses » de la part des créanciers privés et à instaurer une certaine souplesse de la part des « arbitres et architectes » du système international.

M. Smith fournit une mine d'informations sur le paysage de la dette publique en Afrique et sur les problèmes liés au surendettement et offre des propositions visant à éviter — ou à résoudre — les crises de la dette et à tirer le meilleur parti de celle-ci tout en réduisant les risques le plus possible. Dans chaque chapitre, des « témoignages de pays » traitent de la situation de certains pays africains.

La dette de l'Afrique a augmenté depuis 2010 après avoir été réduite de manière significative grâce à l'initiative en faveur des pays pauvres très endettés et à l'initiative d'allègement de la dette multilatérale, ainsi qu'à des accords avec des créanciers officiels et privés. Cette dette récente est moins concessionnelle et plus commerciale qu'auparavant et implique divers prêteurs, dont la Chine, les institutions régionales africaines et autres. Outre les prêts des banques commerciales, les pays accèdent de plus en plus aux marchés financiers mondiaux et émettent des euro-obligations, qui contribuent à financer leurs budgets face à la diminution de l'aide étrangère et constituent un signal pour attirer d'autres flux de capitaux qui comportent également de nouveaux risques.

M. Smith consacre un chapitre aux prêts accordés par la Chine à l'Afrique, faisant la lumière sur l'ampleur, les conditions, la nature, les objectifs et les risques de ces prêts, et examine l'apport de la Chine à l'allègement de la dette des pays africains au fil des décennies.

Selon M. Smith, l'allègement de la dette de l'Afrique par la communauté internationale pendant les crises de la dette des années 80 et 90 a été insuffisant, en partie à cause de certaines lacunes sur ce qui constitue une dette excessive. Il critique les programmes d'ajustement soutenus par les institutions multilatérales au cours de cette période, mais ne développe pas complètement cette idée. Pour l'avenir, le principal message est de viser une « évolution, et non une révolution » du système international de règlement des



Gregory Smith

**Where Credit Is Due:
How Africa's Debt
Can Be a Benefit,
Not a Burden**

Hurst Publishers,
Londres, Royaume-Uni, 2021,
240 pages, 34,95 dollars

dettes, comme tentent de le faire le cadre commun du G20 et d'autres efforts.

Les emprunteurs, les créanciers, les épargnants, les arbitres et les architectes du système international devraient prendre des mesures pour qu'il soit possible aux pays de « mieux emprunter », ce qui contribuerait à leur développement tout en réduisant au maximum les risques de crise. M. Smith préconise d'emprunter avec prudence, d'utiliser la dette pour des

Le message principal est de viser une évolution, et non une révolution, du système international de règlement des dettes.

investissements productifs, de mener une gestion active de la dette, d'accroître la transparence de la dette, d'approfondir les marchés intérieurs et de fournir un financement extérieur plus souple — des recommandations qui trouveront un écho chez les lecteurs, qui auraient également apprécié des idées sur *la manière* de les mettre en œuvre.

Le bon sens et le style engageant de l'ouvrage absorbent le lecteur qui, néanmoins, pourrait bénéficier de définitions opérationnelles de termes tels que capital « plus calme », investissement « plus intelligent », et politiques qui sont « convenables ». Certains lecteurs du FMI pourraient être gênés par l'utilisation du terme « renflouement » pour désigner les programmes du Fonds. Mais ce sont là des détails.

Dans l'ensemble, ce livre apporte sa pierre à l'édifice et mérite d'être lu par tous ceux qui s'intéressent aux questions de la dette africaine. **FD**

VIVEK ARORA, directeur adjoint, département Afrique du FMI

RELEVONS LE DÉFI

UNE ÉCONOMIE MONDIALE PLUS VERTE,
PLUS NUMÉRIQUE ET INCLUSIVE
EST POSSIBLE



**MIEUX
BÂTIR
L'AVENIR**

LISEZ LE
**RAPPORT ANNUEL
2021 DU FMI**

IMF.org/ar2021



Le Fonds monétaire international favorise
la stabilité financière et la coopération
monétaire internationales.

French
Finances & Développement, décembre 2021



MFIFA2021004