

Traduction non-officielle

Libéria : Plan de stabilisation et de relèvement économiques

Section I. Répercussions de la crise de l'Ebola

Conséquences humaines

L'épidémie d'Ebola est officiellement terminée depuis le 9 mai 2015. C'est un progrès considérable étant donné les dangers que présentait l'épidémie fin 2014, alors qu'elle avait mis à mal les secteurs de la santé et de la protection sociale et avait eu des effets dévastateurs sur l'économie. À l'heure actuelle, le pays fait l'objet d'une vigilance renforcée, avec une surveillance accrue au niveau des frontières afin de maintenir l'objectif de zéro nouvelle infection. À peine quelques mois après avoir célébré dix années de paix après 14 ans d'un conflit qui avait détruit tous les structures du pays, le Libéria a été frappé par la MVE, qui a tué **4 806 personnes** entre le 23 mars 2014 et le 9 mai 2015. Au cours de cette longue période de 14 mois, 10 666 personnes sur notre territoire ont été infectées par le virus Ebola et **4 436 enfants** ont été infectés ou ont perdu l'un de leurs parents ou les deux¹. Le taux de mortalité a été plus important chez les femmes que chez les hommes, ce qui s'explique par le fait que ce sont principalement les femmes qui prodiguent des soins de santé dans les communautés. On estime que le taux de mortalité des populations infectées a été de plus de **60 pour cent** dans la tranche d'âge des **15 à 44 ans**, de **20 pour cent** dans la tranche d'âge des **plus de 45 ans**, et d'un peu moins de **20 pour cent** dans la tranche d'âge des **0 à 14 ans**².

Répercussions sociales

Avant l'apparition de la maladie, le système national de santé, qui était déjà en difficulté en raison de capacités et de ressources inadéquates et largement tributaire des donateurs, **ne comptait que 50 médecins pour une population de 4,3 millions d'habitants** (OMS, 2013) et s'est pratiquement effondré au paroxysme de la crise. Ce déficit en ressources humaines a été aggravé par le fait que l'Ebola était inconnu et que seuls quelques membres du personnel de santé avaient des notions de base en matière de contrôle des infections à tous les niveaux. Compte tenu du manque de formations et de trousseaux d'équipements de protection adéquates, les structures médicales sont devenues des vecteurs de transmission et aussi bien des patients que des agents de santé ont transmis l'infection à la population. En mars 2015, on a calculé que plus de **375 agents de santé avaient été atteints et que 189 avaient succombé à l'épidémie**, ce qui a mis une nouvelle fois à rude épreuve les capacités en ressources humaines du système³.

Les progrès accomplis dans le domaine de la santé infantile et maternelle ont été durement compromis, tout comme les initiatives visant à réduire la propagation d'autres maladies contagieuses comme le VIH/sida et la tuberculose, du fait de la fermeture de structures médicales et d'hôpitaux au plus fort de l'épidémie. Au lendemain des troubles civils qui ont eu

¹ OMS, « Rapport de situation », OMS, Genève, 10 juin 2015.

² Ministère de la Santé et du Bien-être social, « Rapport de situation », ministère de la Santé et du Bien-être social, Monrovia, 27 mai 2015.

³ Ministère de la Santé et du Bien-être social, « Rapport de situation », ministère de la Santé et du Bien-être social, Monrovia, 12 mars 2015.

lieu en 2003 au Libéria, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans était de **110 pour 1 000 naissances vivantes**. Grâce aux efforts déployés par le Gouvernement et ses partenaires, ce taux était passé à **75 pour 1 000 naissances vivantes en 2012**. Le bouleversement total du système de santé du pays a exacerbé la vulnérabilité des enfants. Une fois de plus, ils meurent de la rougeole et d'autres maladies qu'il est possible de prévenir par des vaccins⁴.

Le fonctionnement du système éducatif a été mis à l'arrêt au point culminant de la crise, cette mesure visant à prévenir la propagation rapide du virus. En dépit de ces circonstances difficiles, le Gouvernement a fait de la réouverture des écoles une priorité, malgré les ressources limitées dont il dispose pour faire face à de nombreuses difficultés, telles que la perte des enseignants décédés, le fait que de nombreux élèves aient été déplacés et que des milliers d'enfants d'âge scolaire soient devenus orphelins suite à l'Ebola.

La crise de l'Ebola a amoindri les progrès accomplis par le Libéria dans la réduction de la pauvreté et de la vulnérabilité. Les revenus des ménages ont été affectés par la perte substantielle d'emplois rémunérés et d'activités indépendantes, les femmes ayant été plus touchées que les hommes : parmi ceux qui travaillaient au cours du premier semestre 2014, **60 pour cent** des femmes et **40 pour cent** des hommes avaient perdu leur emploi en décembre 2014. Début octobre 2014, plus de 60 pour cent des ménages indiquaient une baisse de leurs revenus beaucoup plus importante que d'ordinaire à cette période de l'année⁵.

La baisse des revenus et la hausse des prix des principaux aliments de base (comme le riz et le manioc) ont généré une insécurité alimentaire généralisée et épuisé les réserves. Plus de 90 pour cent des ménages interrogés en décembre 2014 ont indiqué que l'insécurité alimentaire était un problème. On estime que le nombre de ménages les plus durement touchés par l'insécurité alimentaire a **augmenté, passant de 170 000 à 630 000**⁶. Les communautés ont également épuisé les économies qu'elles avaient déposées pendant des années auprès de leurs Associations villageoises d'épargne et de prêt et d'autres organismes de microfinancement. Pour pallier la réduction des revenus et la rareté des aliments, beaucoup de ménages ont indiqué avoir réduit la taille de leurs repas et remplacé leurs aliments favoris par des aliments de qualité moindre ou moins onéreux. Environ un tiers des ménages interrogés en décembre 2014 et en janvier 2015 ont indiqué avoir vendu des biens et vendu ou abattu leur bétail pour surmonter les conséquences de la crise.

⁴ Gouvernement du Libéria, « Enquête sur la population et la santé au Libéria », Gouvernement du Libéria, Monrovia, 2007 et 2013.

⁵ Gouvernement du Libéria, « Plan de stabilisation et de relèvement économiques », Gouvernement du Libéria, Monrovia, 2014, page 15, paragraphe 6 ; Banque mondiale, « Cell Phone Survey », décembre 2014.

⁶ Gouvernement du Libéria, « Plan de stabilisation et de relèvement économiques », Gouvernement du Libéria, Monrovia, 2014, page 16, paragraphe 7 ; FAO/PAM, « Évaluation conjointe FAO/PAM des récoltes et de la sécurité alimentaire - - Libéria », FAO/WFP, Rome, 2014.

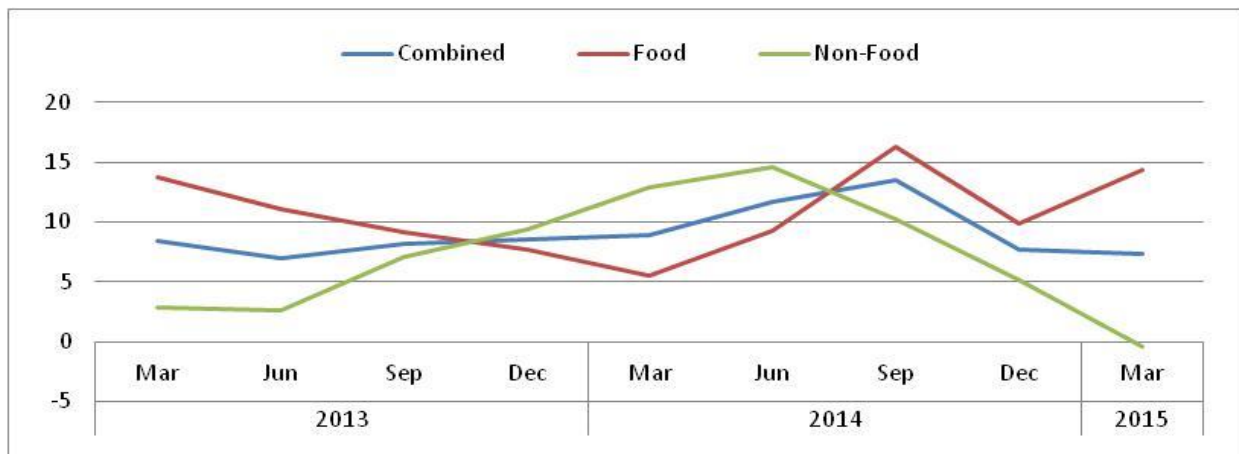


Figure 2 : Tendances trimestrielles de l'inflation

Source : Banque centrale du Libéria, *Financial and Economic Bulletin* Vol. 16/1 janvier–mars 2015

L'épidémie a également érodé la cohésion sociale en raison d'actes de stigmatisation et affaibli le tissu social de la société. Elle a également entraîné des déplacements à l'intérieur du pays, les populations étant contraintes de migrer du fait d'un manque d'accès aux services fondamentaux et aux marchés et de la crainte de contracter l'Ebola, ou pour éviter les régions mises en quarantaine. D'autres personnes sont également parties pour recevoir des soins.

Répercussions économiques

La maladie a en outre dévasté l'économie du Libéria, menaçant les activités économiques et les moyens de subsistance dans l'ensemble du pays. Le taux de croissance réelle du PIB pour 2014, qui devait s'établir à **environ 5,9 pour cent, a chuté à un taux prévisionnel de 0,7 pour cent et devrait s'établir à 0,9 pour cent en 2015**. L'épidémie de MVE a eu une multitude d'effets négatifs sur l'économie. Les petits commerçants ont été durement touchés : ils ont perdu leurs sources de revenus, les marchés ont été fermés et les régions affectées ont été mises en quarantaine. Dans les zones urbaines, les ménages dont les revenus sont tirés du secteur de l'hôtellerie ont été affectés sur le plan économique lorsque les entrepreneurs et les travailleurs expatriés ont commencé à partir, ce qui a entraîné une chute de la demande de produits et de services dans ce secteur. La consommation et les activités ont à leur tour subi un ralentissement, et les travailleurs et les consommateurs, craignant la maladie, ont évité les marchés très fréquentés, ce qui a réduit les échanges commerciaux et les dépenses dans l'économie.

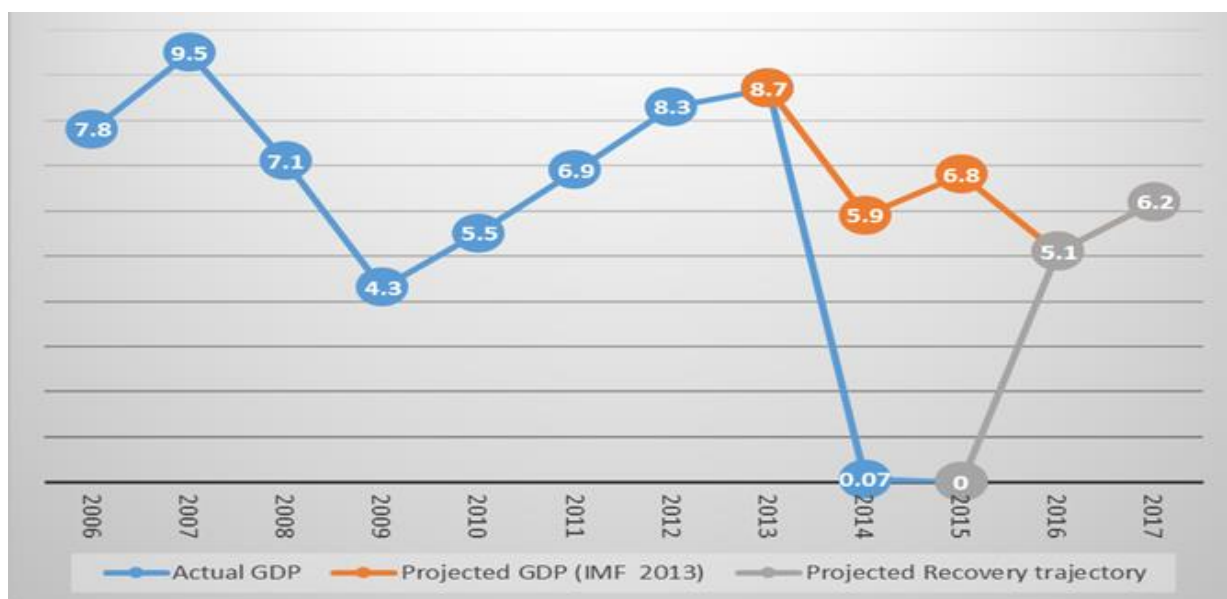


Figure 3 : Croissance du PIB, Libéria 2006–2017

Source : FMI, « Rapport national » 13/216, juillet 2013

Face à la hausse de la demande de dépenses conjuguée et à la baisse considérable des recettes, le Gouvernement a adopté en 2014 des mesures budgétaires relatives aux dépenses non liées à l’Ebola. Toutefois, depuis septembre 2014, le Gouvernement, ses partenaires de développement et la communauté internationale ont créé des sources de revenus temporaires pour des milliers de citoyens, principalement ceux qui interviennent dans la lutte contre la MVE. Il était essentiel que le Gouvernement maintienne les niveaux de dépenses renouvelables (salaires, biens et services) tout au long de la crise, avec un soutien budgétaire accéléré de la part des partenaires internationaux, afin d’assurer une source de demande essentielle qui a contribué à stabiliser l’économie.

Grâce à une coordination resserrée entre les autorités budgétaires et monétaires, la Banque centrale du Libéria est intervenue plus souvent sur les marchés de devises étrangères, ce qui a permis de stabiliser les taux de change. Au lendemain du ralentissement de l’activité économique, le secteur bancaire a enregistré une diminution importante de certains postes clés due à l’épidémie de MVE. Les dépôts avaient diminué de **6,6 pour cent** fin septembre 2014, et les crédits accordés au secteur privé de **5,3 pour cent** au cours de la même période. Le pourcentage des prêts non productifs par rapport au total des prêts était passé à **16,3 pour cent** fin septembre 2014, alors qu’il était de **14 pour cent** en juin 2013⁷.

Dans l’ensemble, le marché est resté déprimé, plusieurs enquêtes indiquant que les possibilités d’emploi et de subsistance étaient toujours en baisse début 2015.

Trois secteurs de l’économie ont été particulièrement touchés — les services, le secteur manufacturier et l’agriculture — qui employaient près de **97 pour cent** de la main-d’œuvre en 2010. Les prévisions de croissance pour le secteur agricole (y compris la foresterie), qui représente environ **35 pour cent** du PIB et emploie près de la moitié de la main-d’œuvre, étaient d’environ **2 pour cent** avant la crise, pour chuter ensuite à **-2,9 pour cent**.

⁷ M. Boima S. Kamara, vice-gouverneur de la Banque centrale du Libéria, *The Impact of the Ebola Crisis on the Banking sector and its relevant relationship to the Liberian Economy*, présentation aux partenaires, à Monrovia, le 14 novembre 2014.

Le secteur manufacturier, pour lequel on prévoyait un taux de croissance de **9,1 pour cent** en 2014, a chuté à **-0,7 pour cent**, et cette tendance négative devrait se poursuivre en 2015. Le secteur des services, pour lequel on prévoyait un taux de croissance de **7,3 pour cent** avant la crise, a chuté à **3,0 pour cent**, et devrait encore baisser en 2015⁸.

Section II – Le Plan de stabilisation et de relèvement économiques

L'objectif principal du Plan de stabilisation et de relèvement économiques (PSRE) du Libéria est de réorienter l'économie vers la réalisation des objectifs principaux du Programme pour la Prospérité, tout en contribuant au renforcement de la résilience de l'économie face à de futurs chocs. Ce plan s'articulera par conséquent autour de trois objectifs centraux qui sont pleinement alignés sur les objectifs du Programme pour la Prospérité. Ces objectifs sont axés sur les répercussions sociales et économiques directes et indirectes immédiates de l'épidémie d'Ebola, mais ils visent également à pallier les faiblesses qui perdurent au niveau des institutions et des infrastructures. Ces trois objectifs centraux sont les suivants :

- **relancer la production et la croissance ;**
- **renforcer la résilience et réduire la vulnérabilité ; et**
- **renforcer les finances publiques et la prestation de services.**

Stratégie 1 : Relancer la production et la croissance

L'objectif de la première stratégie est de relancer la croissance pour retrouver les niveaux d'avant la crise, tout en s'assurant que la croissance profite davantage à tous et crée des emplois durables. Il conviendra à cet effet de stimuler la croissance du secteur privé dans les secteurs des chaînes de valeur à forte intensité de main-d'œuvre qui offrent le plus de débouchés pour les exportations (par exemple, le caoutchouc, l'huile de palme, le cacao, les poissons et le manioc), étant donné l'avantage comparatif que possède le Libéria dans ce domaine et ses possibilités de diversifier les exportations. En outre, pallier le manque d'infrastructures et remédier aux hausses de coût associées provoquées par la crise demeure une priorité essentielle de ce plan, qui vise à :

1. donner un degré de priorité élevé à l'accès à des financements pour les agriculteurs, les PME et les chaînes de valeur prioritaires — en obtenant l'engagement de nouveaux prêts dans le cadre des investissements étrangers directs et des organismes de crédit à l'exportation— et en renflouant les Associations d'épargne et de prêts, dont les réserves sont épuisées, en vue de soutenir le développement des chaînes de valeur et de reconstituer des réserves pour le financement rural ;
2. promouvoir la diversification de l'économie du Libéria par a) la coordination des chaînes de valeur dans le caoutchouc, l'huile de palme, le cacao, les poissons et le manioc, et b) en attirant de trois à cinq investissements industriels dans ces chaînes de valeur, si possible axées sur la transformation (il s'agit des chaînes de valeur pour lesquelles le Libéria possède d'un avantage comparatif solide et qui sont conformes à la stratégie nationale en matière d'exportations et d'accès à l'Organisation mondiale du commerce) ;
3. intensifier le soutien à des programmes ciblés de formation de la main-d'œuvre et des fournisseurs dans le cadre de l'enseignement et de la formation techniques et professionnelles destinés aux jeunes et aux PME, qui sont alignés sur les politiques ayant un contenu local, les chaînes de valeur prioritaires et les secteurs de croissance ; et

⁸ Banque centrale du Liberia, *Financial and Economic Bulletin* Vol. 16/1 janvier–mars 2015.

4. financer le coût des retards et des dépassements des grands programmes d'infrastructures en raison de la crise liée à la MVE.

Stratégie 2 : Renforcer la résilience et réduire la vulnérabilité

La deuxième stratégie consiste à accroître l'accessibilité et l'utilisation de services de santé et de protection sociale de qualité, proches des communautés, dotés des ressources nécessaires et offrant un ensemble complet d'interventions dont l'efficacité aura été démontrée. Cette stratégie mettra l'accent sur :

1. la mise en œuvre d'un plan d'investissement révisé sur sept ans pour la santé au cours des deux prochains exercices budgétaires, en réponse aux faiblesses révélées par la crise et dans le but de renforcer la résilience du système. Les investissements devraient porter sur neuf domaines, parmi lesquels la formation de la main-d'œuvre, la modernisation de l'infrastructure médicale, la préparation et la riposte en cas d'épidémie, les capacités de gestion et l'amélioration de la prestation de services ;
2. le respect des priorités révisées d'investissement dans l'éducation en réponse à la crise, notamment l'amélioration de la qualité des programmes scolaires dans le primaire et le secondaire ainsi que des programmes d'enseignement professionnel et d'éducation de base alternative, l'amélioration des services éducatifs fonctionnels et de la gestion à tous les niveaux et un système éducatif tenant compte des questions de genre ;
3. l'élaboration d'un plan de mise en œuvre du relèvement et d'action contre Ebola dans les domaines de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH), notamment un meilleur accès à des services WASH sensibles aux questions de genre (par exemple, 100 puits performants dans les communautés, les structures médicales et les écoles, et la mise sur pied de quatre centres régionaux WASH), et d'un plan de consolidation révisé dans les domaines de l'eau et de l'assainissement ;
4. le renforcement du programme d'intervention en cours de façon à étendre les transferts d'espèces à au moins 50 000 ménages touchés par la MVE et en situation d'extrême pauvreté dans le cadre de la mise en place d'un système de protection sociale visant à pallier les risques et les chocs, notamment pour les ménages dont le chef de famille est une femme et les réseaux communautaires de femmes ; et
5. des investissements adéquats dans le secteur de la sécurité au Libéria afin que le pays dispose des capacités nécessaires pour assurer la sécurité et l'État de droit après le départ de la Mission des Nations Unies au Libéria (MINUL) en 2016.

Stratégie 3 : Renforcer les finances publiques et assurer la prestation de services

L'objectif des interventions prévues dans le cadre de la troisième stratégie est de soutenir les finances publiques et la gouvernance, notamment les processus de décentralisation.

1. assurer le financement continu de l'appui budgétaire pour contribuer à combler les lacunes budgétaires qui résulteront de la chute des recettes au cours des deux prochains exercices budgétaires et assurer la mise en œuvre du programme d'investissement public et le financement du PSRE ;

2. décentraliser la prestation des services publics dans l'ensemble des 15 comtés du Libéria, en s'assurant d'une égalité d'accès et de participation des hommes et des femmes ;
3. maintenir les priorités en matière de réforme de l'administration afin de poursuivre la rationalisation des salaires dans les principaux ministères, optimiser les effectifs de la fonction publique, élaborer des réformes en matière de salaires et de pensions dans le secteur public et poursuivre l'amélioration de la gestion des dossiers; et
4. mobiliser les financements nécessaires pour combler le déficit et mettre en œuvre les interventions prévues dans le PSRE en réponse à la crise et compléter les mesures déjà en cours.

Les financements restant à trouver pour les trois domaines d'intervention stratégique sont les suivants :

- **relancer la production et la croissance : 225 millions de dollars des États-Unis**
- **renforcer la résilience et réduire la vulnérabilité : 298 millions de dollars des États-Unis**
- **renforcer les finances publiques et la prestation de services : 289 millions de dollars des États-Unis.**

Pour réaliser ces trois objectifs centraux, le PSRE définit des mesures, des projets et des politiques ciblés spécifiques qui sont censés être mis en œuvre rapidement par une coordination resserrée au sein du Gouvernement et une coopération avec les partenaires de développement. Ces objectifs centraux sont soutenus par les trois domaines d'intervention stratégique du plan, qui sont décrits ci-dessous et sont les domaines sur lesquels le Gouvernement axera ses efforts immédiats, avec ses propres ressources et les contributions des parties prenantes,

Le renforcement de la résilience économique nécessite que l'on relance la croissance au-delà de l'industrie extractive, des dépenses publiques et de l'aide. Le secteur privé doit pour cela se développer, créer des emplois et générer des retombées positives. Dans le cadre de ce plan, le Gouvernement entend promouvoir le développement de secteurs qui ont un avantage comparatif pour l'exportation (cacao, manioc, caoutchouc, huile de palme, poissons et légumes) et améliorer le fonctionnement des marchés intérieurs (par ex., le riz) afin que le secteur agroalimentaire puisse se développer au Libéria.

Il sera nécessaire d'ouvrir le secteur manufacturier et de soutenir le secteur des services, afin que les Libériens qui vivent en zone rurale (les petits exploitants) et ceux qui vivent en zone urbaine (les demandeurs d'emploi) puissent améliorer leurs moyens de subsistance de manière durable. Cette mesure permettra également de réduire les risques de baisse des revenus des ménages — par exemple, s'il devait y avoir une réduction des activités extractives ou une diminution du soutien apporté par les donateurs.

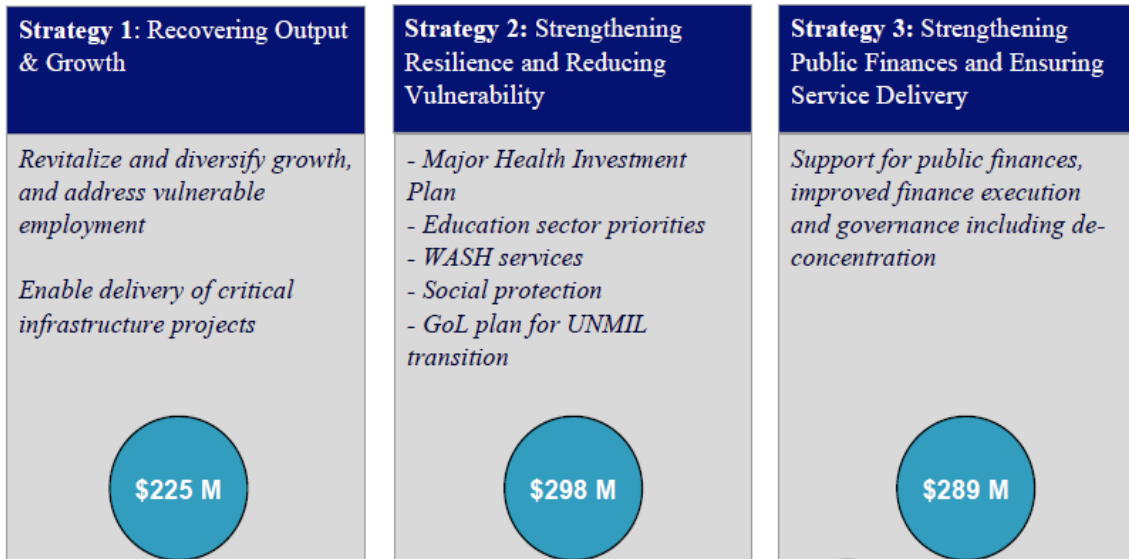


Figure 4 : Les trois stratégies du PSRE du Libéria

Modalités de mise en œuvre

Cadre de mise en œuvre

Pour relever ces défis, dans la mesure du possible, il est essentiel que ce plan prévoie un mécanisme de mise en œuvre solide et efficace afin d'assurer l'efficacité de la supervision et de la coordination, ainsi que le renforcement de la mobilisation de ressources, ceci afin d'assurer la réussite de ce plan, conformément aux principes susmentionnés.

Suite aux accords largement couronnés de succès qui ont été mis en place par le Conseil consultatif présidentiel sur Ebola (PACE) pour assurer le contrôle et la supervision de la riposte à Ebola, une démarche semblable est appliquée pour la mise en œuvre du plan de relèvement, avec la tenue de réunions régulières d'un Conseil consultatif présidentiel pour le relèvement (PERAC).

Le Conseil consultatif présidentiel pour le relèvement sera présidé par S. E., Mme la Présidente. Le Conseil approuvera le plan et s'assurera de sa mise en œuvre. La responsabilité de la mise en œuvre de chacune de ces interventions incombera toutefois aux Ministères, départements et organismes respectifs, tandis que le groupe présidentiel responsable de la mise en œuvre sera chargé du suivi, de l'évaluation et de l'élaboration de rapports. Les détails des modalités de mise en œuvre proposées sont en cours de finalisation, et visent notamment à s'assurer que les responsables accordent suffisamment d'attention aux principales priorités. Par exemple, les infrastructures et le développement du secteur privé/l'agriculture seront traités séparément afin de s'assurer que des priorités comme la centrale hydroélectrique de Mount Coffee, les routes principales, l'accès aux financements, les stratégies pour attirer des investissements et le développement de chaînes de valeur bénéficient d'une attention suffisante.