

LE DILEMME DES RÉFORMES NÉOLIBÉRALES EN AFRIQUE POST-COVID-19

CHEN Lijuan

Diplômée de l'Université de Montréal, Canada

estelle_chen@163.com

Received: Jul. 22, 2022

Revised: Aug. 13, Aug. 26 & Sept. 13, 2022

Accepted: Oct. 15, 2022

Published: Oct. 31, 2022

Citation (APA 7^{ème} éd.)

Chen, L. (2022). Le dilemme des réformes néolibérales en Afrique post-covid-19. *Revue Études Sino-Africaines*, 1(1), 244–264. <https://doi.org/10.56377/jsas.v1n1.4464>

Résumé

Les pays africains ont commencé à accepter les réformes néolibérales depuis les années 1980 et 1990. Façonnés par le néolibéralisme et marqués par certaines faiblesses, les systèmes de santé publics en Afrique montrent certaines limites dans la réponse à la pandémie de COVID-19. De ce fait, le retour d'un rôle important de l'État s'impose. Cette recherche repose sur les méthodes d'analyse de documents et du traçage de processus pour découvrir les causes des réformes néolibérales. Il ressort que suite à une récession économique, beaucoup de pays africains, sous pression financière, ont entrepris un nouveau cycle de réformes néolibérales en acceptant les conditionnalités du Fonds Monétaire International (FMI) et de la Banque Mondiale (BM). Les pays africains post-COVID-19 sont confrontés au dilemme dû à la contradiction entre le besoin du retour de l'État avec un rôle important et la nécessité du maintien du néolibéralisme. Néanmoins, ils continuent de poursuivre les réformes néolibérales qui ont été longtemps critiquées. La coopération sino-africaine apporte une alternative aux anciens systèmes économiques et de santé pour les pays africains.

Mots clés : néolibéralisme, COVID-19, système de santé public, Fonds Monétaire International, Banque mondiale.

THE DILEMMA OF NEOLIBERAL REFORMS IN POST-COVID-19 AFRICA

Abstract

African countries started to accept neoliberal reforms since the 1980s and 1990s. Shaped by neoliberalism and marked by certain weaknesses, public health systems in Africa show certain limitations in responding to the COVID-19 pandemic. As a result, it is an imperative to bring the state back in. This research relies on the methods of document analysis and process tracing to find out the causes of neoliberal reforms. It appears that following an economic recession, many African countries, under financial pressure, have undertaken a new cycle of neoliberal reforms by accepting the conditionality of the International Monetary Fund (IMF) and the World Bank (WB). Post-COVID-19 African countries are faced with the dilemma due to the contradiction between the need for the return of the state with an important role and the necessity for the maintenance of neoliberalism. Nevertheless, they continue to pursue the neoliberal reforms

that have long been criticized. China-Africa cooperation provides an alternative to the previous economic and health systems for African countries.

Keywords: neoliberalism, COVID-19, public health system, International Monetary Fund, World Bank.

Introduction

Le néolibéralisme est une philosophie économique concernant la libéralisation économique et commerciale, la privatisation, la déréglementation, la réduction des dépenses publiques pour introduire une politique d'austérité et accroître le rôle du secteur privé. Il est considéré comme favorable aux « intérêts marchands et privés » et opposé à l'intervention de l'État (Duménil & Lévy, 2005). Les universitaires pensent généralement que « le néolibéralisme est défini comme l'extension des marchés concurrentiels dans tous les domaines de la vie, y compris l'économie, la politique et la société » (Springer et al., 2016). Le néolibéralisme approuve la théorie néoclassique en croyant que l'État n'est pas efficace et que le marché est plus approprié pour s'occuper du développement économique, comme la croissance industrielle (Saad-Filho, 2005, p.113). Le néolibéralisme met l'accent sur la concurrence du marché, la diminution de l'intervention gouvernementale et la régulation du marché (Palley, 2005, p. 20).

Cette recherche porte sur l'influence continue du courant néolibéral sur les politiques africaines, avec un focus sur le secteur de la santé. Cet article passe d'abord en revue l'histoire des réformes néolibérales en Afrique et le rôle restreint de l'État néolibéral, ainsi que les défaillances des systèmes de santé en Afrique façonnés par le néolibéralisme. L'article présente le nouveau cycle de réformes néolibérales promues par le FMI et la BM pendant la pandémie de COVID-19. Enfin, il explique comment les pays africains sont confrontés au dilemme des réformes néolibérales qui découle de la contradiction entre le besoin du retour de l'État avec un rôle important et de la nécessité du maintien du néolibéralisme. La COVID-19 est une opportunité cruciale pour l'approfondissement des réformes néolibérales, en dépit de vives critiques et oppositions sur le continent.

I. Revue de la littérature

Plusieurs chercheurs prévoient ou suggèrent un certain abandon du néolibéralisme avec l'arrivée de la pandémie du COVID-19. Erdogan (2020) trouve que la crise économique de 2008-2009 a révélé les défauts du néolibéralisme, et la pandémie de COVID-19, a une fois de plus montré que le néolibéralisme est peu susceptible de produire des résultats socialement satisfaisants, donc un changement de paradigme est nécessaire. Alfredo Saad-Filho (2021, p. 179) aussi souligne que la pandémie a révélé les limites du néolibéralisme comme jamais auparavant, avec des conséquences néfastes pour la légitimité du capitalisme. Il est aussi souligné que la pandémie de COVID-19 est un signal d'alarme pour l'ordre néolibéral (Basbay, 2020). Lent (2020) pense que les fondements socioculturels du néolibéralisme subiront un changement historique. L'économiste sud-africain Nkosi (Nkosi, 2020) affirme que la crise sanitaire provoquée par la pandémie de COVID-19 a brisé le modèle de développement du néolibéralisme en Afrique. De même, Fayed (2020) suggère que pour sortir de la récession provoquée par la pandémie de COVID-19, les gens doivent passer du néolibéralisme à un nouveau modèle économique plus égalitaire et juste. Alors que des pays émergents tels que la Chine jouent un rôle de plus en plus important dans la coopération

internationale, les capitaux sur lesquels l'Occident s'est appuyé pour pousser les réformes néolibérales vers les pays du Sud se sont affaiblis (Taylor, 2021). Šumonja (2021, p. 215) trouve que le néolibéralisme n'est pas mort, au contraire, les États néolibéraux du monde entier utilisent la lutte contre le coronavirus pour renforcer leur emprise sur les conditions des classes ouvrières. La question, cependant, est de savoir dans quelle direction évoluent les pays africains. Cet article montrera qu'en réalité, l'Afrique a été obligée d'accepter l'approfondissement des réformes néolibérales dans le contexte du COVID-19.

I.I. L'histoire des réformes néolibérales en Afrique

Le néolibéralisme est apparu pour la première fois dans les années 1930 dans le but de renouveler le libéralisme classique et a été relancé avec l'échec des politiques keynésiennes dans les années 1970. Le néolibéralisme prône la diminution des fonctions de l'État, et pense qu'il est mieux de maintenir un État minimal. Le secteur public tend à céder la place au secteur privé, tandis que certains des rôles de l'État doivent être cédés au marché, sur lequel les activités de l'économie et de la société devraient être fondées. Ainsi, l'État devrait réduire ses dépenses dans les travaux publics, privatiser les entreprises et les services publics, promouvoir la déréglementation économique et réduire la dette publique. Thatcher et Reagan ont entrepris une réforme néolibérale respectivement en Grande-Bretagne et aux États-Unis vers 1980 en raison de la crise économique. Le néolibéralisme s'est bientôt exporté vers le tiers monde pour résoudre des problèmes similaires, notamment le déficit financier. Dans les années 1980 et 1990, les gouvernements africains ont connu des crises de la dette en raison de la chute des prix de l'énergie et des autres matières premières, de la baisse globale des termes de l'échange, d'une récession de l'économie mondiale, de la hausse des taux d'intérêt internationaux et des fardeaux de la dette (Ezenwe, 1993). À partir des années 1980, le paradigme néolibéral a largement influencé l'Afrique en discontinuant les politiques keynésiennes post-indépendantes. La plupart des pays africains ont procédé à une libéralisation et à une déréglementation importante dans l'esprit du néolibéralisme. Les réformes néolibérales africaines ont résulté dans une large mesure de pressions extérieures, incarnées sous la forme de prescriptions des principales institutions financières internationales, le FMI et la BM ainsi que des pays donateurs occidentaux. Les conditions liées à ces réformes devaient être remplies pour bénéficier de l'aide à l'ajustement structurel. Les pays africains ont généralement accepté les « programmes d'ajustement structurel » promus par ces deux institutions financières internationales, et ont accepté le néolibéralisme à des degrés divers à travers des réformes. L'une de ces réformes radicales a été la privatisation des entreprises d'État et des services publics. Un grand nombre d'États africains ont appliqué le néolibéralisme dominant de cette époque, sans trop de résistance. Parallèlement à toutes les réformes, le rôle de l'État a été circonscrit pour le rendre plus efficace au profit du secteur privé, compte tenu de l'incapacité de l'État. Par conséquent, les États africains se sont retirés à des degrés divers. Le pouvoir et les capitaux ont afflués au secteur privé. L'engagement et l'intervention de l'État dans l'économie ont été réduits, si bien que le rôle de l'État a été affaibli. Les « programmes d'ajustement structurel » ont restreint les dépenses publiques de l'État et ont affaibli sa capacité à participer à la production, à la construction et aux services publics. Poussés par le néolibéralisme, certains États africains ont perdu la maîtrise de leurs secteurs économiques clés en raison de la libéralisation économique, de la privatisation, de l'ouverture des marchés, de la déréglementation financière et de l'ouverture aux institutions financières internationales et aux entreprises occidentales. Le manque d'efficacité et

d'investissement a été l'une des causes pour lesquelles la crise financière s'est produite en Afrique. Le néolibéralisme transfère essentiellement une partie du pouvoir de l'État aux entreprises privées. Cependant, le secteur privé élargi a également créé de nouveaux problèmes. La privatisation n'a pas été un succès total. Et le bien-être social a été également diminué.

1.2. L'État néolibéral en Afrique

Il est souvent considéré que les réformes néolibérales ont réduit le rôle de l'État en Afrique (Konings, 2011, p. 4). Le rôle final de l'État néolibéral est « minimal » et le marché est « maximal », mais il est à l'État de garantir la liberté des marchés (MacEwan, 2005, p. 172). Les pays africains ont mis en œuvre les programmes d'ajustement structurel (PAS) promus par la BM et le FMI. Les PAS étaient « ancrés dans la pensée économique néolibérale sous la bannière du Consensus de Washington qui pose de sérieux défis à la participation active de l'État aux activités économiques » et refusent la primauté de l'État dans le processus de développement (Jalata, 2015). En partie à cause des PAS, plusieurs États se sont effondrés, les parlements ont été marginalisés, les partis et les systèmes politiques ont été discrédités dans de nombreux pays (Dembélé, 2015, p. 91). Le pouvoir de l'État néolibéral est souvent transféré aux entreprises. Harvey (Harvey, 2005, p. 76-77) souligne que dans l'État néolibéral, « les entreprises et les sociétés non seulement collaborent étroitement avec les acteurs étatiques, mais acquièrent même un rôle important dans la rédaction de la législation, la détermination des politiques publiques et la mise en place des cadres réglementaires ». L'État s'est retiré du marché, estimant que son rôle devrait être minimisé tandis que le secteur public et le gouvernement étaient réduits. Il y a eu un retrait généralisé de l'État en Afrique, en particulier pour de nombreux services. L'investissement et la commercialisation de certains services publics comme l'électricité et l'eau ont été séparés, leur la commercialisation devenant une activité privée. Cependant, de Walle (Van de Walle et al., 2003, p. 29) souligne que « le développement durable nécessite un État central interventionniste et efficace pour diriger le processus de développement ». Étant donné que l'Afrique souffre d'une rareté de ressources financières et de défaillances généralisées du marché, « le besoin d'un État fort, capable et désireux de coordonner et de réguler le processus de développement doit être concilié avec les avantages du pluralisme et du capitalisme de marché » (Van de Walle, 2003, p. 29). Cependant, c'est un défi de renforcer simultanément l'État tout en dynamisant le pluralisme politique, la société civile et le marché. Dans la plupart des cas en Afrique, le rôle de l'État a été sacrifié au profit du marché. Les États africains ont délégué bon nombre de leurs fonctions importantes au secteur privé conformément aux exigences des bailleurs de fonds. Un État restreint chargé uniquement des biens et services publics essentiels était censé être plus efficace. Cependant, il s'est avéré que ce n'était pas le cas en Afrique. Comme conséquence, de nombreux États africains ne se sont manifestement jamais relevés depuis lors. La promotion de nouvelles institutions de développement par les bailleurs de fonds « a eu tendance à affaiblir les États centraux de l'Afrique » (Van de Walle, 2003). Certains pays fournisseurs d'aide et des institutions internationales ont affaibli l'État en Afrique en finançant certains acteurs non étatiques tels que des ONG et des groupes communautaires. Ce n'est qu'en 1997 que la Banque mondiale a reconnu qu'un état minimal d'économie néoclassique ne pouvait pas « promouvoir un marché vigoureux ou éradiquer la pauvreté généralisée dans les pays en développement » (Goldsmith, 2003, p. 183). Les États devraient donc « catalyser le développement en remplissant les fonctions dites centrales de l'État, en particulier

l'établissement d'un cadre juridique, la fourniture d'un environnement macroéconomique stable et l'investissement dans les services sociaux de base et les infrastructures » (Goldsmith, 2003). Les investisseurs privés et les institutions privées s'appuient sur un environnement favorable que seul l'Etat peut mettre en place. Le changement de la vision du rôle de l'État africain à la fin des années 1990 a déjà attiré l'attention sur les réussites du développement mené par l'État en Asie de l'Est.

I.3. Les systèmes de santé publics en Afrique façonnés par le néolibéralisme

Des décennies de réformes néolibérales ont laissé les pays africains démunis face à la crise de santé publique de COVID-19. Il en résulte trois problèmes suivants pour les systèmes de santé publics des pays africains.

I.3.1. La dépendance excessive vis-à-vis des établissements médicaux privés

À partir des années 1980, en raison de l'acceptation généralisée des conditions de réforme néolibérale imposées aux pays africains, les services publics, y compris les systèmes de santé, ont été privatisés à des degrés divers dans ces pays. De ce fait, les prestataires de soins de santé privés jouent un rôle relativement important, ce qui affaiblit également la capacité de ces pays à répondre à la COVID-19. Dans le système néolibéral, la prestation des soins de santé est passée de l'État au marché libre et est davantage prise en charge par le service privé. Dans de nombreux pays en Afrique, une grande partie des soins de santé sont susceptibles d'être privatisée en raison des précédents PAS, et les systèmes de soins de santé publics sont souvent sous-financés et de mauvaise qualité. Les services de santé publique dans ces pays africains manquaient de ressources, tandis que le secteur privé de la santé était relativement en plein essor. La réponse des pays africains à la COVID-19 est basée sur les systèmes médicaux et de santé dont les établissements de santé privés sont plus importants. Le secteur privé fournit plus de 50 % des services de santé en Afrique, les gouvernements s'engagent à travailler avec des partenaires commerciaux (WHO, 2019). La SFI a aussi constaté³ que le secteur privé fournit environ la moitié des produits et services de santé en Afrique, et que les prestataires à but lucratif qui reçoivent 65 % des dépenses de santé comblent les besoins médicaux importants de populations pauvres et rurales que le secteur public ne peut pas satisfaire (Schoole, 2020). Actuellement, les services de santé dans la plupart des régions d'Afrique sont gravement dispersés. Et les établissements de soins de santé privés qui se trouvent pour la plupart dans les zones urbaines se livrent une concurrence féroce pour un petit nombre de patients qui peuvent se permettre de payer leurs services.

I.3.2. Le sous-financement des systèmes de soins de santé publics

La pandémie a révélé la faiblesse des systèmes de santé publique des pays africains. Les systèmes de santé sont sous-financés et les dépenses publiques réduites depuis longtemps. En 2016, seuls six pays africains ont respecté la Déclaration d'Abuja de 2001, qui implique la contribution d'au moins 15 % de leur budget annuel à la santé. Malgré les mesures de santé publique prises par les pays africains pour faire face au COVID-19, les systèmes de santé de la plupart des pays africains manquent toujours de ressources financières suffisantes pour fournir des soins de santé de qualité indispensables. Beaucoup de ces systèmes dépendent du financement public, qui à son tour repose sur une faible assiette fiscale et est souvent limité par des besoins publics concurrents. Les hôpitaux et cliniques publics gérés par le gouvernement sont dotés

d'une capacité limitée à fournir des services de haute qualité en raison de contraintes financières, de ressources humaines et technologiques. Un ensemble de politiques entraîne une réduction du nombre de personnels de santé, une réduction des salaires des agents de santé et une augmentation des frais de services de santé, ce qui a un impact sur l'accès au système de santé de la population. L'insuffisance des investissements financiers dans des pays africains a conduit au fait que la quantité des services médicaux ne peut pas répondre à la demande et que la qualité laisse à désirer.

Même avant la pandémie de COVID-19, les investissements privés, plutôt que les dépenses publiques, étaient la principale source de financement de la santé pour plus de la moitié des États membres de l'Union africaine en 2017 (Kaberuka et al., 2020). De nombreux pays avaient diminué les budgets de la santé, réduit les lits d'hôpitaux et partiellement privatisé et externalisé les soins de santé de base (Fouskas et al., 2020). L'approche de maximisation des financements adoptée par la Banque mondiale en 2017 était de donner la priorité au financement du privé (Brunswijk, 2019) tout en plaidant pour des politiques d'austérité gouvernementales, qui affaiblissent davantage la capacité du secteur public. La plupart des services privés sont à la charge des patients sans assurance maladie développée, qui devraient faire des dépenses relativement élevées en médicaments. La Banque mondiale exhorte les pays bénéficiaires à fournir des services publics sous la forme de partenariat public-privé (PPP), qui présentent également des problèmes de risques financiers, de coûts élevés et d'inégalité (Romero, 2020, p. 2). Le manque de financement public est une raison importante pour laquelle de nombreux systèmes de santé africains dépendent du financement de donateurs. Cependant, l'aide extérieure est souvent imprévisible et ciblée, ce qui ne correspond pas nécessairement aux priorités de santé et de développement de ces pays (Achoki, 2020). Le coronavirus a posé le principe que l'Afrique ne peut plus compter sur les subventions internationales pour construire des systèmes de santé publique solides capables de répondre aux grands défis sanitaires (Wilson, 2020). Dans de nombreux pays d'Afrique, les politiques encouragent les PPP pour combler les lacunes dans la prestation de services.

I.3.3. Contraintes liées à l'universalité, à l'égalité, à l'accessibilité et à l'abordabilité

Le néolibéralisme appliqué par les systèmes de santé limite l'étendue et la qualité des services de santé. Des décennies d'austérité et de privatisation ont longtemps sapé le système de santé publique et ralenti les progrès vers la protection sociale universelle, contribuant sans aucun doute aux graves conséquences mondiales de la pandémie de COVID-19 (Kentikelenis, 2017; Ortiz & Cummins, 2019). Le passage des soins de santé de l'État au marché libre a nui à la fois à l'accès aux soins de santé et à leur qualité abordable pour beaucoup. La privatisation affecte surtout les pauvres et les soins médicaux privés coûtent chers. En 2018, l'auteur du Rapport spécial des Nations Unies sur l'extrême pauvreté a critiqué la Banque mondiale, le Fonds monétaire international (FMI) et les Nations Unies pour avoir poussé agressivement à privatiser les services de base sans tenir compte de l'impact ou des conséquences sur les droits des pauvres. Cela exacerbe encore les inégalités, compromettant ainsi la prestation universelle des soins de santé.

La pandémie de COVID-19 a révélé des lacunes de longue date en matière de santé publique en Afrique et mis en évidence des inégalités dans les ressources médicales. Les établissements médicaux privés sont d'importants prestataires de services. Cependant, les maladies infectieuses constituent un problème de santé publique et les établissements privés ont un désavantage naturel dans la prévention et le contrôle des

maladies infectieuses, en particulier celles qui connaissent des épidémies à grande échelle, car ils accordent plus d'attention aux bénéfiques. Les soins de santé gérés par les capitaux privés placent les profits au-dessus de l'accès universel, ce qui affaiblit le bien public et exacerbe les inégalités dans les services de santé. Dans de nombreux endroits où les investisseurs pensent que les services de santé ne sont pas rentables, en particulier dans les soins primaires et les zones rurales, l'offre de soins de santé est limitée, ce qui a un impact négatif sur la pandémie, notamment en termes de surveillance, de contrôle et de soins. Alors que le secteur privé peut jouer un rôle important dans la santé, il est peu probable que l'investissement dans le secteur privé de la santé lui-même produise de meilleurs résultats que le secteur public, compte tenu des défaillances du marché dans le secteur de la santé.

L'Afrique du Sud est l'un des pays les plus durement touchés par la COVID-19 dans ce continent. Ce pays possède l'un des systèmes de santé les plus avancés en Afrique. Mais le nombre d'infections et de décès est également le plus élevé. Phiri soutient que ce paradoxe découle des inégalités de santé créées par la mondialisation néolibérale, auxquelles il convient de remédier en promouvant la démarchandisation des soins de santé dans l'élaboration des politiques (Phiri, 2021).

2. Méthodologie

Cette étude est une recherche qualitative qui utilise principalement l'analyse de documents et le traçage de processus, afin de démontrer pourquoi les réformes néolibérales ont été déclenchées en Afrique par le passé et à nouveau aujourd'hui pendant la COVID-19. En tant que source efficace de collecte de données, l'analyse de documents aide à comprendre et à développer des connaissances empiriques. Les documents fournissent les origines historiques de problèmes spécifiques et peuvent désigner les circonstances qui ont un impact sur les phénomènes actuellement analysés (Stake, 1995). Par conséquent, cette recherche s'appuiera sur divers documents tels que des documents organisationnels et institutionnels, tels que des rapports annuels et des présentations de programmes et de politiques du FMI, de la Banque mondiale, de la SFI, de l'OMC, etc; les stratégies, les politiques, les plans d'action des gouvernements et les documents médiatiques tels que les journaux. Le traçage de processus est un outil analytique permettant de tirer des inférences descriptives et causales à partir d'éléments de preuve diagnostiques dans le cadre d'une séquence temporelle d'événements ou de phénomènes (Collier, 2011, p. 824). Cet outil peut expliquer un résultat dans un cas historique spécifique (Beach & Brun Pedersen, 2013, p. 3). Cet article utilisera cette méthode pour retracer les mécanismes causaux des réformes néolibérales à l'aide d'une analyse empirique détaillée et intra-cas en Afrique.

3. Résultats

3.1. Un nouveau cycle de réformes néolibérales africaines déclenché par la COVID-19

Malgré la controverse, le modèle néolibéral continue d'avoir un impact majeur sur le paradigme du développement en Afrique. Le terme PAS est depuis longtemps tombé en désuétude en raison de ses effets néfastes, mais l'essence du néolibéralisme a toujours été présente dans les recommandations politiques du FMI à l'Afrique à travers ses rapports par pays ces dernières années. Les institutions financières internationales telles que la BM et le FMI, ainsi que les pays développés, ont activement promu le néolibéralisme. Le FMI a toujours inclus la privatisation comme une exigence pour les pays africains à la

recherche de prêts, et a activement exhorté les pays africains à réduire leur engagement sur le marché, à ouvrir davantage le marché, etc., mais l'ampleur de cette poussée a été réduite et la manière est devenue plus subtile. L'éclatement de la pandémie de COVID-19 en 2020 est devenu une opportunité pour l'Occident de promouvoir davantage un nouveau cycle de réformes néolibérales en Afrique.

3.2. Récession économique et pressions financières gouvernementales causées par la COVID-19

En 2020, la pandémie de COVID-19 a durement touché les économies africaines. Auparavant, la croissance économique en Afrique subsaharienne avait ralenti depuis 2015, avec un taux de croissance annuel inférieur à 3 % (World Bank, 2021a). La situation internationale en 2020 a encore aggravé l'économie africaine. La croissance en Afrique subsaharienne était de -2 % en 2020, la première récession en 25 ans, selon les données de la Banque mondiale (World Bank, 2021b). En outre, de nombreux pays africains ont eu des dettes élevées et sont en période de pointe de remboursement. Mais en période de pandémie de COVID-19, les gouvernements africains doivent augmenter les dépenses pour juguler la crise. En conséquence, un grand nombre de pays africains ont été confrontés à des pressions financières et à des difficultés économiques. Selon les données du FMI, en décembre 2020, la dette publique globale en Afrique représentait 65,7 % du PIB, dont l'Afrique du Nord atteignait 78,3 % et l'Afrique subsaharienne 60,7 %. Les pays africains dont la dette publique dépassait 80 % étaient : le Soudan : 259,4%; Érythrée : 185,8 % ; Mozambique : 121,3%; Angola : 120,3 %; Zambie : 120 % (IMF, 2020a).

Pour faire face à la pandémie et favoriser la reprise économique, les pays africains sont confrontés à d'énormes déficits de financement et ont besoin d'une aide financière extérieure considérable. Ainsi, en 2020, de nombreux pays africains se sont tournés vers le FMI et la BM pour obtenir une assistance économique. Lors de la réunion annuelle 2020 de ces deux institutions, elles ont donné la priorité à l'austérité économique et à la privatisation comme politiques visant à promouvoir la reprise économique post pandémie COVID-19 (Vieira, 2020). Un nombre croissant de donateurs internationaux encouragent l'expansion des services de santé du secteur privé pour un accès universel et équitable. Les accords de prêt entre les gouvernements africains et les institutions financières obligent ces pays à ajuster leurs structures économiques et à promouvoir et compter davantage sur la participation du secteur privé aux services publics des soins de santé sur le continent. Dans un système économique mondial intrinsèquement inégal, les pratiques du FMI et de la Banque mondiale maintiennent les pays africains dans un cycle d'austérité prolongé (Sehoole, 2020). Divers facteurs économiques défavorables ont amené les pays africains à faire face à une situation similaire à celle de la période de réformes néolibérales dans les années 1980 et 1990, et un nouveau cycle de réformes néolibérales a ainsi commencé tranquillement. Après l'éclatement du COVID-19 en 2020, les institutions financières mondiales ont utilisé cette crise de santé publique de grande envergure et profonde pour promouvoir la marchandisation et les services privés de soins de santé mondiaux, tout en provoquant le retrait des pays.

3.3. L'aide économique fournie par le FMI aux pays africains en période de la COVID-19

L'Afrique est une des régions qui sollicitent le plus d'aide du FMI pour le COVID-19. Les pays africains ont obtenu l'assistance financière du FMI et l'allègement du service de la dette grâce à l'instrument de financement rapide (IFR), à l'augmentation des accords en vigueur, à la facilité de crédit rapide (FCR) et

au fonds fiduciaire d'assistance et de riposte aux catastrophes. Selon les données publiées par le FMI, 40 des 54 pays africains ont reçu une aide financière pour la pandémie de COVID-19 en 2020. L'assistance du FMI à l'Afrique comprend des prêts concessionnels, des prêts non concessionnels et dans un petit nombre de cas, des allègements du service de la dette. En 2020, le FMI a fortement augmenté son aide à l'Afrique. Dans les 10 premiers mois de 2020, le FMI avait fourni à l'Afrique subsaharienne un financement de 17 milliards de dollars, soit plus de 12 fois le montant normal du financement fourni par an (IMF, 2020b).

En cas de crise financière, les pays africains se tournent souvent vers les fonds du FMI. La plupart des pays africains ont conclu des accords stricts avec le FMI pour rétablir l'équilibre budgétaire et le taux de croissance économique, de sorte que leurs politiques et mesures sont étroitement surveillées par les institutions financières internationales. Les prêts du FMI sont toujours attachés de conditions néolibérales. Avant d'octroyer un prêt, le FMI et le gouvernement bénéficiaire discutent des politiques économiques les plus efficaces pour résoudre les problèmes. Les deux parties formulent un plan économique spécifiquement pour les politiques que le pays bénéficiaire doit mettre en œuvre, comme un engagement à atteindre des objectifs budgétaires (IMF, 2021). Le FMI propose trois types de facilités de prêt concessionnel pour les pays en développement à faible revenu : la Facilité élargie de crédit (FEC), la Facilité de crédit de confirmation (FCC) et la Facilité de crédit rapide (FCR). Dans la mise en œuvre de ces facilités de prêt concessionnel, les programmes appuyés par le FMI sont alignés sur les objectifs nationaux de réduction de la pauvreté et de croissance. Les conditionnalités pour les prêts non concessionnels sont particulièrement concrètes et strictes. Selon différentes modalités d'assistance par prêts non concessionnels, le FMI stipule que les pays bénéficiaires doivent respecter les conditionnalités comme indiquées dans le tableau I ci-dessous.

Les pays réduisent leurs dépenses à un moment où ils devraient investir massivement dans les services publics. En 2020-21, le FMI avait encouragé 33 pays africains à poursuivre des politiques d'austérité (Tamale, 2021), tandis que 43 des États Africains sont confrontés à des réductions de dépenses entre 2021 et 2026, avec une moyenne cumulée de 5,4 % du PIB, qui totalisent 183 milliards de dollars (Oxfam, 2022, p. 11).

Aujourd'hui, le FMI exige toujours des réductions des dépenses du gouvernement pour servir le paiement de la dette. Plus de 80 % des prêts COVID-19 du FMI ont été accordés à 81 pays du monde, dont 41 en Afrique. En contrepartie, le FMI demande aux pays bénéficiaires d'adopter de nouvelles mesures d'austérité strictes au lendemain de la crise sanitaire (Oxfam, 2020). Les prêts d'urgence n'ont pas fait grand-chose pour garantir la suspension des paiements des dettes existantes. Les prêts du FMI compromettent la capacité du gouvernement à fournir des services publics. Les fonds nécessaires à la santé sont diminués.

Tableau 3.I. Conditions financière des mécanismes et facilités de financement non concessionnels du FMI

Facilité ou mécanisme	Condition
Accords de confirmation	Adopter des mesures donnant à penser que les difficultés de balance des paiements seront réglées dans un délai raisonnable
Mécanisme élargi de crédit (MEDC) (accords élargis)	Au moment de l'approbation, adopter un programme de quatre ans maximum prévoyant des réformes structurelles et comportant un énoncé annuel détaillé des mesures à appliquer sous 12 mois
Ligne de crédit modulable (LCM)	Fondamentaux macroéconomiques et cadre de politique économique <i>ex ante</i> très solides et très bons antécédents
Ligne de précaution et de liquidité (LPL)	Solidité du cadre d'action, de la position extérieure et de l'accès aux marchés, y compris robustesse du secteur financier
Ligne de liquidité à court terme (LLCT)	Fondamentaux macroéconomiques et cadre de politique économique <i>ex ante</i> très solides et très bons antécédents
Instrument de financement rapide (IFR)	Efforts de résolution des difficultés de balance des paiements (des mesures préalables peuvent être prévues)

Source: Rapport annuel 2020 du FMI (FMI, 2020, p. 37)

3.4. L'aide de la Banque mondiale à l'Afrique en période de la pandémie de COVID-19

Le soutien des agences publiques de la Banque mondiale comme la Banque internationale pour la reconstruction et le développement et l'Association internationale de développement a été considéré comme visant à renforcer les systèmes de santé publique. Cependant, la Banque mondiale continue d'exhorter les bénéficiaires à entreprendre des réformes structurelles par la libéralisation et la déréglementation pour soutenir le secteur privé, qui est placé au centre du développement et renforcé à la fois dans le discours et dans la pratique. Il en est de même pour la fourniture de services publics. Pendant l'ère post-pandémique, cette situation sera encore exacerbée par les ressources financières limitées des pays africains.

La Facilité Fast Track COVID-19 de la Banque mondiale a fourni 14 milliards de dollars, dont 8 milliards de dollars ont été accordé au secteur privé par l'intermédiaire de la Société financière internationale (SFI). Cette pratique est d'une aide limitée pour le système public. La moitié des entreprises soutenues par la SFI sont des groupes internationaux ou des sociétés contrôlées par des groupes internationaux (World Bank, 2020d, p. 31-33). Cependant, la plupart des groupes internationaux qui se trouvent en Afrique sont des entreprises occidentales. L'IFC soutient les établissements de santé privés au détriment des systèmes publics, ce qui est dommageable pour les groupes à faible revenu et vulnérables. Les fonds attribués également par la SFI au « Secteur Industriel » sont également autorisés par le secteur privé.

L'aide de la Banque mondiale aux pays en réponse à la pandémie de COVID-19 a été orientée vers le secteur privé plus que vers le secteur public. Dans son « Document sur l'approche de la réponse à la crise de la COVID-19 », la Banque mondiale a déclaré que pour parvenir à une « meilleure reconstruction » dans les pays bénéficiaires, elle accordera la priorité au soutien aux programmes du secteur privé dans la mesure du possible, encouragera activement la participation privée aux services publics et la construction des infrastructures, renforcera la concurrence sur le marché, en particulier dans les secteurs dominés par les entreprises publiques (World Bank, 2020d, p. 31-33). La communauté de l'aide représentée par la Banque mondiale est réticente à prendre des mesures pour étendre et renforcer le financement public (Romero,

2020, p. 1). La Banque mondiale a fait pression pour des réformes structurelles dans ses pays bénéficiaires (Swaroop, 2016). Au début de l'épidémie de COVID-19 de 2020, la Banque mondiale a approuvé un mécanisme de financement accéléré de 14 milliards de dollars pour arrêter la propagation du COVID-19 et répondre à une éventuelle récession. La plus grande partie de ce financement, 8 milliards de dollars (57%) était destinée au secteur privé par l'intermédiaire de la SFI du Groupe de la Banque mondiale (World Bank, 2020c, p. 6), et sur ce montant, 75%, soit 6 milliards de dollars, ont soutenu le secteur financier, et seulement 25%, soit 2 milliards de dollars, ont soutenu directement le secteur réel (World Bank, 2020a). On peut voir que la réponse de la Banque mondiale à la pandémie de COVID-19 a également consisté à sauver la finance mondiale. Et 50% des fonds qui affluent dans le secteur financier vont à des conglomérats internationaux ou à des sociétés qu'ils possèdent (Romero, 2020, p. 9). Étant donné que les grandes entreprises en Afrique sont souvent dominées par des entreprises occidentales, ce type d'assistance les aidera à faire des profits et à se développer. 6 milliards de dollars supplémentaires du mécanisme de financement accéléré en réponse à la COVID-19 ont été fournis aux gouvernements par l'intermédiaire de la branche du secteur public de la Banque mondiale, la Banque internationale pour la Reconstruction et le Développement et l'Association internationale de Développement, pour renforcer les systèmes nationaux de la santé, de l'éducation et de la protection sociale (World Bank, 2020c, p. 6). En outre, la branche de la Banque mondiale en charge du secteur privé, la SFI, a annoncé la création d'une «plate-forme mondiale de santé» de 4 milliards de dollars pour soutenir directement le secteur privé dans la fourniture de produits et services médicaux, aidant les pays en développement touchés par les défis liés à la pandémie de COVID-19 (IFC, 2020).

La Banque mondiale a saisi l'opportunité de la crise de la COVID-19 pour intensifier son approche de « maximisation du financement du développement » (Romero, 2020, p. 1). Selon la Banque mondiale, « Maximiser le financement du développement cherche à donner la priorité aux solutions du secteur privé et à maximiser l'utilisation des ressources publiques rares. Cette approche place le secteur privé à l'avant-garde du développement, qui prône la fourniture de services publics par le privé. La Banque mondiale voit un fort besoin de participation privée dans certains services et infrastructures publics. Les deux principaux outils pour maximiser le financement du développement, le financement mixte et le PPP profitent tous deux au financement privé au détriment de l'intérêt public, mais rien ne prouve que le financement mixte et le PPP soient plus efficaces pour mettre en œuvre des projets de développement que l'approvisionnement public traditionnel (Chowdhury & Sundaram, 2020). La Banque mondiale atténue les risques liés à l'investissement privé et réduit les contraintes pesant sur l'investissement privé au niveau des pays à travers l'approche de maximisation du financement du développement (International Trade Union Confederation, 2020). Dans un discours prononcé devant le G20 en mars 2020, le Président de la Banque mondiale a déclaré que pour que les pays se redressent, ils doivent mettre en œuvre des réformes structurelles qui enlèvent les obstacles en ce qui concerne les réglementations excessives, les subventions gouvernementales, le système de licences, la protection commerciale ou les litiges (Malpass, 2020). La Banque mondiale impulse explicitement la finance privée qui place le PPP et le secteur privé au centre (Romero, 2020, p. 15). Le soutien financier de la Banque mondiale au PPP continue de croître, avec des investissements importants

dans la promotion du PPP plutôt que des options de financement public. La Banque mondiale met l'accent sur une approche axée sur le marché en réponse à la crise sanitaire.

On peut voir qu'au lieu de renforcer les capacités du secteur public africain en situation de la Pandémie, la Banque mondiale a profité de la vulnérabilité du secteur public pour continuer de faire avancer les solutions du secteur privé. La Banque mondiale s'est engagée à fournir 150 à 160 milliards de dollars de financement en 15 mois, dont 50 milliards de dollars pour les pays à faible revenu; elle prévoit de fournir un total de 330 à 350 milliards de dollars avant la fin de juin 2023 (World Bank, 2020b). La Banque mondiale continuera à façonner les politiques économiques et la croissance en Afrique tout en insistant sur les conditionnalités et les recommandations néolibérales lorsqu'elle financera les pays africains à l'avenir.

4. Discussion

Les pays africains sont confrontés à une contradiction en ce qui concerne le rôle de l'État, parce que d'une part, ils ont besoin de retourner une place importante à l'État et d'autre part, la situation les oblige à maintenir le néolibéralisme.

4.1. L'appel au retour de l'État avec un rôle important

En période de COVID-19, l'État néolibéral est à nouveau critiqué et contesté. Alors que le système de marché libre a caractérisé l'ère du néolibéralisme, la pandémie de COVID-19 a montré les limites des solutions autorégulatrices basées sur le marché (Budzi, 2022). Jjuuko (Jjuuko, 2020) note que la pandémie de COVID-19 a montré qu'il est extrêmement désavantageux pour les pauvres et les vulnérables que le marché soit responsable du bien public de la santé publique, les privant de leur droit fondamental aux soins de santé, de sorte que l'une des plus grandes leçons de la Pandémie est que les politiques néolibérales non seulement échouent dans le secteur de la santé en Afrique, mais ouvrent également le continent aux forces d'exploitation extérieures, donc l'Afrique devrait repenser son approche de développement économique. Il est souligné que les États néolibéraux signifient la marchandisation de la production, de sorte que leur capacité à mobiliser des ressources et de l'expertise pour répondre aux urgences a diminué. Ces États ont tendance à protéger les profits et les intérêts des privilégiés, mais ont du mal à protéger la population, y compris les services de base et les emplois (Saad-Filho, 2021, p. 184).

En fait, l'éclatement et la propagation d'Ebola en Afrique de l'Ouest ont déjà bien révélé la faiblesse des systèmes de santé en Afrique. Les trois pays d'Afrique de l'Ouest en question étaient sous programmes du FMI et les conditionnalités des prêts du FMI donnaient la priorité aux objectifs économiques à court terme plutôt qu'aux investissements dans la santé et l'éducation (Stuckler & Basu, 2009). Les programmes de réforme économique du FMI exigent souvent la réduction des dépenses publiques, la priorisation du paiement du service de la dette et le renforcement des réserves de change et la distribution des fonds qui pourraient être affectés à la résolution de problèmes de santé urgents. De plus, la décentralisation des systèmes de santé prônée par le FMI a rendu difficile la mobilisation de réponses centrales coordonnées aux épidémies. En conséquence, les systèmes de santé des pays étaient mal préparés pour faire face aux épidémies de maladies infectieuses (Kentikelenis et al., 2015).

La pandémie rappelle donc le besoin du retour du rôle de l'État. La pandémie a fait prendre conscience aux pays africains que le rôle de l'État dans les grandes crises publiques est essentiel. Que ce soit

pour riposter à la pandémie, échapper à la récession ou restaurer la vitalité économique, l'intervention de l'État s'impose. Le fort interventionnisme étatique est réapparu. Le choc économique ne peut être contenu que par des niveaux sans précédent d'intervention du secteur public visant à soutenir la production, la demande et l'emploi, à compenser l'impact contractionnel des confinements et à régler les coûts sanitaires et autres de la pandémie. Des décennies se sont écoulées depuis les politiques de libre marché prônant une intervention minimale de l'État, et l'émergence du COVID-19 a introduit le rôle de l'État dans la régulation du développement social et économique. Les gouvernements doivent jouer un rôle urgent pour diminuer l'impact sanitaire, social et économique du COVID-19 sur les entreprises et le bien-être général de la population (Khambule, 2021, p. 380). La pandémie nécessite une augmentation des dépenses de santé publique et l'embauche et la formation de travailleurs de la santé. De plus, à l'échelle internationale, de nombreux pays ont adopté des pratiques de protectionnisme commercial et de démondialisation, remettant en question l'applicabilité du néolibéralisme. Alors que le secteur privé aide les gouvernements africains dans leur réponse au COVID-19, l'intervention du gouvernement est nécessaire en raison de la réduction des revenus et des investissements du secteur privé due à la contraction des marchés. En terme de capacité de l'État, Alfredo Saad-Filho (Saad-Filho, 2021, p. 183-184) a souligné un contraste: les économies les plus intransigeantes dont les États ont été plus fortement restructurés par les réformes néolibérales et privatisés étaient incapables de mettre en place des réponses politiques cohérentes à la pandémie. Néanmoins, dans les pays où l'État, l'industrie et les services de santé étaient moins influencés par les réformes néolibérales, les systèmes de santé étaient généralement plus complets et résiliants, les politiques déployées par l'État étaient plus coordonnées. Il était aussi plus rapide pour eux de contrôler le coronavirus avec beaucoup moins de victimes. Des économies développées comme les États-Unis envisagent des alternatives telles que le protectionnisme, les dépenses de relance, les interventions sur le marché du travail et la politique industrielle pour faire face à la pandémie : ils utilisent aujourd'hui les politiques contre lesquelles ils ont lutté pendant des décennies (Gilbert, 2022).

En raison du côté négatif potentiel des diverses conditionnalités et orientations de l'aide aux pays africains mentionnées ci-dessus, il existe des différends entre différents partis politiques et différents groupes d'intérêts dans les pays africains sur l'opportunité de demander des prêts aux institutions financières internationales. Par exemple, lorsque l'Afrique du Sud envisageait de demander un prêt à la Banque mondiale pour faire face au suivi de l'épidémie de COVID-19, le prêt de 2 milliards de dollars de la Banque mondiale à l'Afrique du Sud était conditionnel à ce que le gouvernement sud-africain réduise les salaires et ne l'utilise pas pour renflouer les entreprises publiques (Bloomberg, 2020). L'aide du FMI reçue par l'Afrique du Sud a également été critiquée par la communauté économique et le Parti Communiste Sud-africain. Après avoir demandé l'aide du FMI, l'Afrique du Sud a obtenu un prêt de 4,3 milliards de dollars en juillet 2020 pour faire face à l'éclatement de la pandémie, à condition que l'Afrique du Sud mette en oeuvre des réformes structurelles. À cette fin, le gouvernement sud-africain s'est engagé à inverser la tendance à la hausse des ratios dette publique/PIB par des réformes économiques structurelles, des réductions des salaires du secteur public et un plafond de la dette (Maeko, 2020). Irvin Jim (2020), président national du Parti Socialiste Révolutionnaire des Travailleurs d'Afrique du Sud, a déclaré : « Le

FMI est un mélange du capital mondial et de l'impérialisme européen et américain . . . le FMI et la Banque mondiale détruisent les économies à travers le monde et privent les gouvernements de leur autonomie. »

4.2. La nécessité du maintien du néolibéralisme

Il semble qu'en période de la pandémie de COVID-19, beaucoup de pays africains se trouvent dans la nécessité d'accepter un nouveau cycle des réformes néolibérales en dépit de ses conséquences. La réduction des recettes fiscales nationales et le déficit budgétaire ont fait que les pays n'ont pas les moyens de lancer des projets pour la reprise économique. L'État doit s'appuyer davantage sur le secteur privé pour stimuler l'investissement et relancer l'économie qu'auparavant, avec moins d'investissements publics ou de prêts publics pour réaliser des projets. L'État a encore accru l'engagement du secteur privé dans les infrastructures et les services publics et a attaché de l'importance au secteur privé, affaiblissant le secteur public et renforçant la privatisation. Par manque de moyens, les États doivent accepter les conditions du FMI et de la Banque mondiale et les programmes associés. Cela signifie que le développement africain relance une réforme néolibérale et remodèle l'État sous l'influence internationale, affaiblit le contrôle de l'État sur l'économie. Les pratiques du FMI et de la Banque mondiale ont longtemps maintenu les pays africains dans un cycle d'austérité (Schoole, 2020). La maximisation du programme de financement du développement consiste à financiariser le développement, ce qui réduit l'autonomie politique des pays en développement, rendant difficile la mise en œuvre de stratégies de développement telles que l'industrialisation (Nkosi, 2020). La Banque mondiale est entrée dans le monde africain post-COVID-19 avec la même mission qu'elle avait dans les années 1980 : faire progresser l'ajustement structurel et transférer le pouvoir aux capitaux privés et à la finance mondiale. La Banque mondiale continue de créer les conditions pour l'expansion du capital privé, en particulier du capital privé occidental, en Afrique.

Par conséquent, l'Afrique est confrontée à un dilemme en termes de réformes néolibérales, ne voulant pas les reprendre, elle se voit obligée de les poursuivre. L'impact du néolibéralisme en Afrique pose des défis à la réponse à la pandémie de COVID-19. Plus de 50 % des services de santé en Afrique sont fournis par le secteur privé (WHO, 2019). L'appui de la SFI de la Banque mondiale aux établissements de santé privés entraînera encore une certaine négligence dans la construction du système de santé publique. Les pays africains sont donc particulièrement vulnérables et faibles face à la pandémie. Le néolibéralisme a contraint les pays africains à renoncer à certains services publics clés, les rendant moins capables de résister à une crise de santé publique d'une telle ampleur et au choc économique qui l'accompagne. L'approche de financement de la Banque mondiale en faveur des clients du secteur privé est en contradiction avec la construction de systèmes publics solides et l'autonomisation des États. Bien que la pandémie de COVID-19 ait provoqué une défaillance du marché à grande échelle de la santé privée dans le monde, en réponse à la COVID-19, les États étaient obligés de soutenir les services de santé fournis par le secteur privé comme toujours (Williams, 2020).

4.3. L'implication de la coopération sino-africaine

Pour la lutte contre la pandémie, l'amélioration du système de soins de santé, et la promotion de la reprise économique, les pays africains doivent renforcer le rôle de leur État et essayer d'éviter les effets néfastes du néolibéralisme.

La Chine elle-même montre une alternative au modèle néolibéral face à la COVID-19. Avec une forte capacité du gouvernement à organiser, à mobiliser et à déployer toutes les forces et tous les moyens nécessaires, la Chine a bien contrôlé la Pandémie et réalisé une croissance positive économique même en 2020. Le système médical et de santé chinois a toujours été dominé par les hôpitaux publics. La réussite chinoise dans la lutte contre la Pandémie est basée sur un système de traitement marqué par le bien-être public sous la direction du gouvernement, et les hôpitaux publics ont joué un rôle majeur (Quishi, 2021)¹. Les patients atteints du COVID-19 bénéficient même d'un traitement gratuit financé par l'État. Par ailleurs, le gouvernement chinois a élaboré des politiques, comme la réduction de taxes et d'impôts, l'augmentation des subventions financières et du soutien financier, la réduction des charges aux entreprises, la stabilisation et la création des emplois, et l'optimisation des services gouvernementaux afin de minimiser l'impact de la Pandémie sur le développement économique et social (Gouvernement chinois, 2020). L'approche tous azimuts de la Chine contre la COVID-19 sert d'inspiration aux pays Africains.

Par ailleurs, la Chine relâche la pression sur les réformes néolibérales en Afrique. Dans la construction de la Communauté de santé Chine-Afrique, la Chine accorde une grande importance à renforcer les capacités des États africains. Excepté les équipes médicales chinoises envoyés régulièrement et les hôpitaux donnés par la Chine, elle a pris plusieurs nouvelles mesures pour aider les États africains à jouer un plus grand rôle. Premièrement, la Chine a fourni plusieurs lots de matériel anti-pandémique d'urgence et une assistance de vaccins aux pays africains.

Deuxièmement, ayant formé plus de 20 000 personnels médicaux africains et aidé 18 pays africains à construire 20 centres spécialisés, la Chine a envoyé des équipes d'experts médicaux anti-pandémiques dans 17 pays africains et créé le mécanisme de partenariats entre hôpitaux homologues chinois et africains pour aider 45 hôpitaux dans 40 pays africains avant fin 2021 (Bureau d'information du Conseil d'État de Chine, 2021; Deng, 2021).

Troisièmement, la Chine contribue à la disponibilité et à l'abordabilité des vaccins COVID-19 dans les pays africains avec la production localisée auxquelles des États africains participent. Pour mettre en place la production des vaccins en Afrique, les partenaires égyptiens et algériens sont des entreprises d'État ou dominées par l'État.

Enfin, la Chine apporte une source importante du financement au développement sans conditions néolibérales attachées et cherche avec les pays africains des arrangements appropriés telle que la suspension de la dette et l'annulation des prêts sans intérêt, sans intervenir dans leurs affaires intérieures.

En même temps, il est à noter qu'il existe certaines limites dans la coopération sino-africaine. D'abord, dans les projets de coopération, la construction d'infrastructure a occupé une place extrêmement importante. La partie chinoise est capable de construire des hôpitaux très rapidement, mais c'est aussi à elle de s'engager plus au niveau de « software » en terme de soins médicaux, de fourniture et de partage d'expertises médicales et d'échanges d'expérience dans la gestion de soins de santé avec la partie africaine.

¹ Selon la « Loi sur les soins médicaux de base et la promotion de la santé de la Chine », les établissements médicaux et de santé à but non lucratif organisés par le gouvernement jouent un rôle de premier plan et ceux à but lucratif constituent les compléments. Cela peut assurer un accès équitable aux services médicaux et de santé de base.

Deuxièmement, le financement de coopération a dépendu trop du prêt chinois. Il faut faire ressortir de multiples d'autres moyens de financement tels que le PPP et encourager l'IDE pour assurer la durabilité de la coopération. Troisièmement, les entreprises privées chinoises sont loin d'atteindre le plein potentiel par rapport aux entreprises d'État. C'est notamment à elles d'apporter plus d'IDE aux secteurs de soins de santé, de la pharmacie et de la fabrication des produits sanitaires en Afrique.

Conclusion

Depuis le début des années 1980, la BM et le FMI ont fourni des aides conditionnelles lorsque l'Afrique était confrontée à une crise financière et avait désespérément besoin de prêts, et ont ainsi lancé des PAS qui ont obligé strictement les pays bénéficiaires à adopter des politiques essentiellement néolibérales. Largement critiqués à cause de leur effet, les PAS ont été remplacés par d'autres programmes ou prescriptions au début du XXI^e siècle. Cependant, par essence, les deux grandes institutions ont toujours poursuivi le néolibéralisme. Sous la conduite du « fondamentalisme de marché », elles ont toujours promu des réformes structurelles, obligeant l'Afrique à mettre en œuvre une approche de développement néolibérale. Après des décennies de privatisation et de politiques d'austérité en Afrique, le secteur des services sociaux et publics, y compris ceux de la santé publique, sont ignorés et sous-financés. Les systèmes de santé sont marqués par une dépendance excessive vis-à-vis des établissements médicaux privés, le sous-financement des systèmes de soins de santé publics, et les contraintes liées à l'universalité, à l'égalité, à l'accessibilité et à l'abordabilité, ce qui ont rendu les systèmes de santé publique africains mal préparés au COVID-19. Les critiques contre le néolibéralisme ont été ravivées. Beaucoup d'intellectuels appellent à l'abandon du néolibéralisme et au retour de l'État avec un rôle important. L'intervention semble nécessaire en cette période de crise majeure, surtout pour lutter contre la Pandémie et stimuler la reprise économique. Cependant, l'éclatement de la COVID-19 en 2020 a exaspéré les besoins financiers des pays africains. Beaucoup d'entre eux ont accepté les conditions néolibérales de la BM et du FMI. Cette crise sanitaire représente une conjoncture pour l'Occident de continuer à transformer l'Afrique sur le modèle qu'il souhaite.

Le dilemme consiste donc à ce que les pays africains ont dû continuer à accepter des réformes néolibérales malgré toutes les défaillances qu'elles présentent. Bien que les acteurs politiques des pays africains aient des différends sur le néolibéralisme, et que les contraintes conditionnelles de ces deux institutions financières soient susceptibles d'être affaiblies dans une certaine mesure avec la diversification des partenaires dans les pays africains, de nombreux pays africains sont quand même obligés d'accepter la condition des réformes néolibérales. Avec le principe de mettre l'accent sur le secteur privé et d'ignorer le secteur public, ils continuent à déréglementer, ouvrir le marché et marginaliser l'État. Cette tendance aux réformes néolibérales ne prendra pas fin lorsque la pandémie se termine, mais continuera à s'approfondir dans une fondation institutionnelle qui affectera les politiques économiques et les modèles de croissance de l'Afrique à long terme. Le FMI et la BM continuent ensemble de façonner le modèle de développement de l'Afrique avec le néolibéralisme. Au contraire, la Chine représente une source de soutiens aux pays Africains pour le renforcement du rôle de leur État dans l'intérêt à la fois du système de soins de santé et du développement socio-économique. L'exemple montré par les actions de la Chine elle-même et les

interactions Chine-Afrique permettent aux pays africains de chercher une alternative au libéralisme. Ainsi, ces pays auront plus de marge de manœuvre pour explorer leur propre modèle de développement.

Bibliographie

- Achoki, T. (2020, novembre 30). *COVID-19: A Wake-Up Call to Africa for Investing in Responsive and Resilient Health-Care Systems*. Think Global Health. <https://www.thinkglobalhealth.org/article/covid-19-wake-call-africa-investing-responsive-and-resilient-health-care-systems>
- Basbay, M. M. (2020, mai 5). *The pandemic is a wake up call for the neoliberal order*. <https://www.trtworld.com/opinion/the-pandemic-is-a-wake-up-call-for-the-neoliberal-order-36033>
- Beach, D., & Brun Pedersen, R. (2013). *Process-tracing methods: Foundations and guidelines*. University of Michigan Press.
- Bloomberg. (2020, octobre 27). *World Bank loan conditions for South Africa: Cut the wage bill, and no bailouts for state companies*. <https://businesstech.co.za/news/government/443920/world-bank-loan-conditions-for-south-africa-cut-the-wage-bill-and-no-bailouts-for-state-companies/>
- Brunswijck, G. (2019). *Flawed conditions: The impact of the World Bank's conditionality on developing countries*. European Network on Debt and Development. <https://www.eurodad.org/flawed-conditions>
- Budzi, J. (2022). Crisis of Neoliberalism and the COVID-19 Pandemic: Reclaiming the Welfare State. *African Journal of Development Studies*, 12(1), 49-69.
- Bureau d'information du Conseil d'État de Chine. (2021). *La Chine et l'Afrique dans la nouvelle ère: Un partenariat d'égal à égal*. <http://www.scio.gov.cn/ztk/dtzt/44689/47462/index.htm>
- Chowdhury, A., & Sundaram, J. K. (2020, août 25). *World Bank's 'Mobilizing Finance for Development' Not Financing Development*. <http://www.ipsnews.net/2020/08/world-banks-mobilizing-finance-development-not-financing-development/>
- Collier, D. (2011). Understanding Process Tracing. *Political Science & Politics*, 44(4), 823-830.
- Dembélé, D. M. (2015). *Contribution à la déconstruction des théories conventionnelles sur le développement de l'Afrique*. l'Harmattan.
- Deng, L. (2021). Riding the Wind and Breaking the Waves, Working Together to Build a China-Africa Community with a Shared Future in the New Era. *Foreign Affairs Journal*, 143. <http://www.cpifa.org/en/cms/book/356>
- Duménil, G., & Lévy, D. (2005). *The Neoliberal (Counter-)Revolution*. In Saad-Filho et al., *Neoliberalism, a Critical Reader*. Pluto Press.
- Erdogdu, M. M. (2020, juin). *COVID-19 and the End of the Road for Neoliberalism*. International Conference of Political Economy: Global Inequalities, Istanbul.
- Ezenwe, U. (1993). The African debt crisis and the challenge of development. *Intereconomics*, 28(1), 35-43. <https://doi.org/10.1007/BF02928100>
- Fayed, A. (2020, juin 17). *COVID-19 and 'Reinventing' a New Economic Model*. The Cairo Review of Global Affairs. <https://www.thecaireview.com/covid-19-global-crisis/covid-19-and-reinventing-a-new-economic-model/>
- FMI. (2020). *Rapport annuel 2020 du FMI, Une année sans pareille*. FMI.
- Fouskas et al. (2020, mai 5). *COVID-19 and the bankruptcy of neoliberalism in the context of Global Shift*. OpenDemocracy. <https://www.opendemocracy.net/en/can-europe-make-it/covid-19-and-bankruptcy-neoliberalism-context-global-shift/>

- Gilbert, W. (2022, avril 1). *A “Developmental Opportunity” for Africa*. Catalyst.
<https://catalystmcgill.com/a-developmental-opportunity-for-africa/>
- Goldsmith, A. A. (2003). Foreign aid and state administrative capability in Africa. In Van De Walle et al. (Éd.), *Beyond structural adjustment : The institutional context of African development* (p. 183). Palgrave Macmillan.
- Gouvernement chinois. (2020, juin 7). « *Kangji xinguan feiyan yiqingde zhongguo xingdong* » baipishu [*Livre blanc sur «Lutter contre la COVID-19 : Les actions de la Chine* »]. The State Council Information Office of the PRC.
<http://www.scio.gov.cn/zfbps/32832/Document/I681801/I681801.htm>
- Harvey, D. (2005). *A Brief History of Neoliberalism*. Oxford University Press.
- IFC. (2020, juillet). *Getting Developing Countries the COVID-19 Supplies They Need*.
https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/NEWS_EXT_CONTENT/IFC_External_Corporate_Site/News+and+Events/News/COVID-19-supplies
- IMF. (2020a). *AFR Regional Economic Outlook—Government Debt (% of GDP)*.
https://www.imf.org/external/datamapper/GGXWDG_GDP@AFRREO
- IMF. (2020b, octobre 22). *Sub-Saharan Africa : A Difficult Road to Recovery* [PRESS RELEASE NO. 20/319]. <https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/10/21/pr20319-sub-saharan-africa-a-difficult-road-to-recovery>
- IMF. (2021, février 22). *IMF Lending* [FACTSHEET].
<https://www.imf.org/en/About/Factsheets/IMF-Lending>
- International Trade Union Confederation. (2020). *Market Fundamentalism and the World Bank Group : From Structural Adjustment Programmes to Maximizing Finance for Development and Beyond*.
- Jalata, G. G. (2015, juillet 20). *An African Developmental State : Ethiopia’s Emergent Experience*. Regional Conference on Building Democratic Developmental States for Economic Transformation in Southern Africa, Pretoria, South Africa.
- Jim, I. (2020, août). *The IMF loan to South Africa is the ‘mashonisa’ of global capital and Euro-American imperialism!* <https://www.polity.org.za/article/the-imf-loan-to-south-africa-is-the-mashonisa-of-global-capital-and-euro-american-imperialism-2020-08-18>
- Jjuuko, D. (2020). *Africa in the Storm of COVID-19 : Lessons from Thandika Mkandawire’s Critique of Neo-Liberalism* (Op-Ed Series Vol.2 Issue: 1). African Leadership Center.
<https://www.africanleadershipcentre.org/index.php/covid-19-research/626-africa-in-the-storm-of-covid-19-lessons-from-thandika-mkandawire-s-critique-of-neo-liberalism>
- Kaberuka et al. (2020). *12 leaders’ perspectives on supporting Africa’s health systems through Covid-19*. ODI: Think Change. <https://odi.org/en/insights/12-leaders-perspectives-on-supporting-africas-health-systems-through-covid-19/>
- Kentikelenis, A. E. (2017). Structural adjustment and health : A conceptual framework and evidence on pathways. *Social Science & Medicine*, 187, 296-305.
- Kentikelenis et al. (2015). The International Monetary Fund and the Ebola outbreak. *The Lancet Global Health*, 3(2), e69-e70.
- Khambule, I. (2021). COVID-19 and the Counter-cyclical Role of the State in South Africa. *Progress in Development Studies*, 21(4), 380-396.
- Konings, P. (2011). *The Politics of Neoliberal Reforms in Africa. State and civil society in Cameroon*. Langaa RPCIG.

- Lent, J. (2020, avril 12). *Coronavirus spells the end of the neoliberal era. What's next?* openDemocracy. <https://www.opendemocracy.net/en/transformation/coronavirus-spells-the-end-of-the-neoliberal-era-whats-next/>
- MacEwan, A. (2005). Neoliberalism and Democracy : Market Power versus Democratic Power. In Saad-Filho et al. (Éd.), *Neoliberalism : A Critical Reader*. Pluto Press.
- Maeko, T. (2020, juillet 29). *South Africa gets \$4.3bn IMF loan. In return, the country must reform*. The Mail & Guardian. <https://mg.co.za/business/2020-07-29-south-africa-gets-4-3bn-imf-loan-in-return-the-country-must-reform/>
- Malpass, D. (2020, mars 23). *Remarks by World Bank Group President David Malpass on G20 Finance Ministers Conference Call on COVID-19*. World Bank. <https://www.worldbank.org/en/news/speech/2020/03/23/remarks-by-world-bank-group-president-david-malpass-on-g20-finance-ministers-conference-call-on-covid-19>
- Nkosi, R. (2020, juin 25). *The COVID-19 Crisis and Africa's Emerging New Political Economy*. <https://www.fes.de/referat-afrika/neuigkeiten/the-covid-19-crisis-and-africas-emerging-new-political-economy>
- Ortiz, I., & Cummins, M. (2019). *Austerity : The New Normal - A Renewed Washington Consensus 2010-24* [Working Paper October 2019]. Initiative for Policy Dialogue.
- Oxfam. (2020, octobre 12). *Over 80 per cent of IMF Covid-19 loans will push austerity on poor countries*. <https://www.oxfam.org.uk/media/press-releases/over-80-per-cent-of-imf-covid-19-loans-will-push-austerity-on-poor-countries/>
- Oxfam. (2022, avril 19). *Africa's extreme inequality crisis : Building back fairer after COVID-19*. Oxfam International. <https://www.oxfam.org/en/research/africas-extreme-inequality-crisis-building-back-fairer-after-covid-19>
- Palley, T. (2005). From Keynesianism to Neoliberalism : Shifting Paradigms in Economics. In Saad-Filho et al., *Neoliberalism : A Critical Reader* (Vol. 2). Pluto Press.
- Phiri, M. Z. (2021). *South Africa's COVID19 Responses : Unmaking the Political Economy of Health Inequalities* (No. 445; ORF Issue Brief). Observer Research Foundation. <https://www.orfonline.org/research/south-africas-covid19-responses-unmaking-the-political-economy-of-health-inequalities/>
- Quishi. (2021, mars 9). *Zhixiang gongzuo, zongshuji qiangdiao fangzai youxian fazhan zhanlue weizhi* [Le secrétaire général a mis ce travail à la position stratégique de développement]. http://www.qstheory.cn/zhuanqu/2021-03/09/c_1127190094.htm
- Romero, M. J. (2020). *Never let a pandemic go to waste : How the World Bank's Covid-19 response is prioritising the private sector*. European network on debt and development.
- Saad-Filho, A. (2005). From Washington to Post-Washington Consensus : Neoliberal Agendas for Economic Development. In Saad-Filho et al. (Éd.), *Neoliberalism : A Critical Reader*. Pluto Press.
- Saad-Filho, A. (2021). Neoliberalism and the Pandemic. *Notebooks: The Journal for Studies on Power*, 1(1), 179-186.
- Schoole, T. J. (2020). COVID-19 : Pandemic burden in Sub-Saharan Africa and the right to health - The need for advocacy in the face of growing privatisation. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 12(1), 1-3.
- Springer, S., Birch, K., & MacLeavy, J. (2016). An Introduction to Neoliberalism. In Springer et al., *The Handbook of Neoliberalism*. Routledge.
- Stake, R. E. (1995). *The art of case study research*. Sage.

- Stuckler, D., & Basu, S. (2009). The International Monetary Fund's Effects on Global Health : Before and after the 2008 Financial Crisis. *International Journal of Health Services*, 39(4), 771-781.
- Šumonja, M. (2021). Neoliberalism is not dead – On political implications of Covid-19. *Capital & Class*, 45(2), 215-227.
- Swaroop, V. (2016). *World Bank's Experience with Structural Reforms for Growth and Development* (MFM Discussion Paper No.II). The World Bank.
<http://elibrary.worldbank.org/doi/book/10.1596/24360>
- Tamale, N. (2021). *Adding Fuel to Fire : How IMF demands for austerity will drive up inequality worldwide* [BRIEFING PAPER]. Oxfam. <https://policy-practice.oxfam.org/resources/adding-fuel-to-fire-how-imf-demands-for-austerity-will-drive-up-inequality-worl-621210/>
- Taylor, S. (2021, janvier 21). *The World Bank and Covid-19: The private investment broker of the Global South - ROAPE*. African Review of Political Economy. <https://roape.net/2021/01/21/the-world-bank-and-covid-19-the-private-investment-broker-of-the-global-south/>
- Van de Walle, N. (2003). *Beyond Structural Adjustment ; The Institutional Context of African Development*.
- Van de Walle, N., Ball, N., & Ramachandran, V. (2003). *Beyond structural adjustment : The institutional context of African development*. Palgrave Macmillan.
- Vieira, L. (2020, octobre 12). *Annual Meetings 2020 Preamble : IMF and World Bank frontload austerity and privatisation in Covid-19 recovery, while the world calls for more inclusive multilateralism*. Bretton Woods Project. <https://www.brettonwoodsproject.org/2020/10/annual-meetings-2020-preamble-imf-and-world-bank-frontload-austerity-and-privatisation-in-covid-19-recovery-while-the-world-calls-for-more-inclusive-multilateralism/>
- WHO. (2019, août 19). *Integrating Health in Africa : The Role of the Private Sector, Speech of the Director-General of WHO*. <https://www.afro.who.int/regional-director/speeches-messages/integrating-health-africa-role-private-sector>
- Williams, O. D. (2020). COVID-19 and Private Health : Market and Governance Failure. *Development*, 63(2), 181-190.
- Wilson, S. (2020, mai 23). *L'Afrique doit financer sa santé publique*. <https://afrique.latribune.fr/think-tank/tribunes/2020-05-22/l-afrique-doit-financer-sa-sante-publique-848110.html>
- World Bank. (2020a, mars 17). *World Bank Group Increases COVID-19 Response to \$14 Billion To Help Sustain Economies, Protect Jobs*. World Bank. <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2020/03/17/world-bank-group-increases-covid-19-response-to-14-billion-to-help-sustain-economies-protect-jobs>
- World Bank. (2020b, mars 26). *World Bank Group President David Malpass Remarks to G20 Leaders' Virtual Summit*. World Bank. <https://www.worldbank.org/en/news/speech/2020/03/26/world-bank-group-president-david-malpass-remarks-to-g20-leaders-virtual-summit>
- World Bank. (2020c). *COVID-19 Strategic Preparedness and Response Project* (Project Appraisal Document N° PAD3810). <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/993371585947965984/World-COVID-19-Strategic-Preparedness-and-Response-Project>
- World Bank. (2020d). *Saving Lives, Scaling-up Impact and Getting Back on Track* [World Bank Group COVID-19 Crisis Response Approach Paper].
- World Bank. (2021a, février 15). *Overview, The World Bank in Africa*. <https://www.worldbank.org/en/region/afr/overview>

World Bank. (2021b, février 26). *GDP growth (annual %)—Sub-Saharan Africa*.
<https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.KD.ZG?locations=ZG>

Biographie de l'auteur

CHEN Lijuan est titulaire d'un diplôme de doctorat en science politique obtenu en 2021 à l'Université de Montréal. Ses intérêts de recherche portent sur le développement et la politique de l'Afrique. Récemment intéressée par les institutions endogènes africaines, elle a un article sur Ubudehe, une institution de réduction de la pauvreté au Rwanda publié dans la Revue chinoise *Asie de l'Ouest et Afrique*, et un autre sur l'Itorero, présenté sur la dixième réunion du Forum Chine-Afrique des Think Tanks. Elle a aussi publié des articles sur les relations post-coloniales entre la France et l'Afrique francophone et l'engagement de la Chine dans les infrastructures et l'industrialisation de l'Afrique. En ce qui concerne la pandémie, quand la COVID-19 a éclaté en Afrique en 2020, l'Institut Chine-Afrique l'a chargée de rédiger un rapport sur les maladies infectieuses, les systèmes de santé publique africains et recommandations pour la coopération sanitaire sino-africaine.