

N° 560

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2019-2020

Enregistré à la Présidence du Sénat le 24 juin 2020

RAPPORT D'INFORMATION

FAIT

au nom de la commission des affaires étrangères, de la défense et des forces armées (1) sur l'Afrique face au coronavirus,

Par M. Jean-Pierre VIAL et Mme Marie-Françoise PEROL-DUMONT,

Sénateurs

(1) Cette commission est composée de : M. Christian Cambon, *président* ; MM. Pascal Allizard, Bernard Cazeau, Olivier Cigolotti, Robert del Picchia, Jean-Noël Guérini, Joël Guerriau, Pierre Laurent, Cédric Perrin, Gilbert Roger, Jean-Marc Todeschini, *vice-présidents* ; Mme Joëlle Garriaud-Maylam, M. Philippe Paul, Mme Marie-Françoise Perol-Dumont, M. Olivier Cadic, *secrétaires* ; MM. Jean-Marie Bockel, Gilbert Bouchet, Michel Boutant, Alain Cazabonne, Pierre Charon, Mme Hélène Conway-Mouret, MM. Édouard Courtial, René Danesi, Gilbert-Luc Devinaz, Jean-Paul Émorine, Bernard Fournier, Mme Sylvie Goy-Chavent, MM. Jean-Pierre Grand, Claude Haut, Mme Gisèle Jourda, MM. Jean-Louis Lagourgue, Robert Laufoaulu, Ronan Le Gleut, Jacques Le Nay, Rachel Mazuir, François Patriat, Gérard Poadja, Ladislav Poniatowski, Mmes Christine Prunaud, Isabelle Raimond-Pavero, MM. Stéphane Ravier, Hugues Saury, Bruno Sido, Rachid Temal, Raymond Vall, André Vallini, Yannick Vaugrenard, Jean-Pierre Vial, Richard Yung.

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
L'ESSENTIEL.....	5
I. UNE CATASTROPHE ANNONCÉE, DES PERSPECTIVES SANITAIRES FINALEMENT INCERTAINES	7
II. UNE CRISE ÉCONOMIQUE ET SOCIALE AVÉRÉE	8
A. DES EFFETS CERTAINS SUR LA CROISSANCE ÉCONOMIQUE AFRICAINE	8
B. LA MENACE DE LA DETTE	9
III. UNE RÉACTION SOUVENT RAPIDE DES ÉTATS AFRICAINS, DES ORGANISMES INTERNATIONAUX ET DES LABORATOIRES	11
IV. DES ACTEURS HUMANITAIRES EN PREMIÈRE LIGNE CONTRE LE CORONAVIRUS.....	12
V. LA CRAINTE D'UN ABANDON DES AUTRES PRIORITÉS SANITAIRES ET SOCIALES	13
VI. DES ACTEURS DE L'AIDE PUBLIQUE AU DÉVELOPPEMENT QUI TENTENT DE RÉPONDRE À LA CRISE.....	14
A. LE PLAN DE LA BANQUE MONDIALE.....	14
B. L'INITIATIVE « SANTÉ EN COMMUN » MISE EN ŒUVRE PAR L'AFD.....	15
C. EXPERTISE FRANCE JOUE PLEINEMENT SON RÔLE	16
VII. LES PRÉCONISATIONS DE LA COMMISSION	17
COMPTES RENDUS DES AUDITIONS DE LA COMMISSION.....	21
A. JEAN-BAPTISTE LEMOYNE, SECRÉTAIRE D'ÉTAT AUPRÈS DU MINISTRE DE L'EUROPE ET DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES : 9 AVRIL 2020.....	21
B. PIERRE-MARIE GIRARD, DIRECTEUR INTERNATIONAL DE L'INSTITUT PASTEUR, ET AMADOU SALL, DIRECTEUR DE L'INSTITUT PASTEUR DE DAKAR : 20 AVRIL 2020.....	38
C. JÉRÉMIE PELLET, DIRECTEUR GÉNÉRAL D'EXPERTISE FRANCE : 13 MAI 2020...55	
D. REMY RIOUX, DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE FRANÇAISE DE DÉVELOPPEMENT, ET LE DR JOHN NKENGASONG, DIRECTEUR DU CENTRE AFRICAIN DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES MALADIES: 20 MAI 2020	69
EXAMEN EN COMMISSION.....	87

LISTE DES PERSONNES ENTENDUES93

L'ESSENTIEL

Le constat : le Covid-19, des ravages plus économiques que sanitaires à ce stade sur le continent africain

À la mi-juin 2020, l'épidémie de coronavirus en Afrique **n'avait pas connu de flambée** comparable à celle survenue sur les autres continents : avec environ 250 000 cas et 6 800 morts, l'Afrique ne comptait que 3,2 % des cas recensés dans le monde. Toutefois, **l'épidémie était toujours en phase d'accélération**.

Pour le moment, les conséquences sanitaires sont beaucoup moins sévères pour l'Afrique que les conséquences économiques et sociales, en raison de la **vulnérabilité particulière de l'économie informelle** aux mesures de restrictions de liberté qui ont dû être adoptées afin de limiter la propagation du virus, ainsi que de la baisse des transferts financiers à destination du continent, notamment **les transferts privés** qui pourraient chuter d'un quart.

Si **la communauté internationale, les banques et les organisations d'aide publique au développement se sont mobilisées pour aider l'Afrique à traverser cette crise**, les financements annoncés ont été en grande partie prélevés sur des programmes existants. En outre, le **moratoire d'un an sur la dette** des pays les plus endettés, décidé par le G20, pourrait ne pas être suffisant pour redonner des marges de manœuvre à des pays souvent déjà asphyxiés par la charge du remboursement.

Dans ce contexte, parallèlement aux efforts visant à soutenir les pays africains dans la crise sanitaire, notamment en les aidant à se procurer les produits indispensables (réactifs, futurs vaccins...) et en soutenant davantage les ONG et les autres acteurs de terrain, il apparaît nécessaire de **remettre au premier plan le renforcement des systèmes de santé** (par l'investissement des États et par l'implication des banques de développement), de poursuivre la lutte contre les maladies à l'origine de centaines de milliers de morts chaque année (SIDA, tuberculose, paludisme), enfin **de développer un nouveau cadre de financement public/privé soutenable à long terme**, faisant moins appel à l'endettement.

Les préconisations de la commission des affaires étrangères et de la défense : s'appuyer sur les communautés, renforcer les systèmes de santé, garantir l'accès au vaccin.

- Le rapport montre qu'**il est impératif de prendre en compte les spécificités africaines** pour apporter une réponse à la crise du COVID : il est notamment essentiel de **développer les réseaux de surveillance épidémiologiques à base communautaire, qui complètent bien les systèmes de santé faibles**.

- Les banques de développement, parmi lesquelles l'AFD, doivent continuer à contribuer à la résilience des pays, notamment par le biais du renforcement des systèmes de santé, qu'il faut continuer à soutenir financièrement, et par un apport d'expertise, en étroite coopération avec les laboratoires locaux ;

- Il est nécessaire de s'appuyer encore davantage sur les acteurs de terrain et les ONG locaux, capables d'intervenir au plus près du terrain dans les situations de crise : l'augmentation des dons au sein de l'APD doit être ainsi portée pour une large part par des ONG, notamment françaises ;

- Dans la crise actuelle, il est impératif de maintenir la prise en charge des autres pathologies majeures en Afrique (Tuberculose, VIH, Sida). Le relâchement dans cette lutte contre les grandes maladies est l'un des principaux dangers pour l'Afrique dans la crise actuelle.

- Il est nécessaire de redéfinir un cadre de financement public/privé soutenable pour l'Afrique. Il est nécessaire d'impliquer les acteurs privés dans la résolution de la crise actuelle ;

- L'AFD doit profiter de la crise pour continuer à améliorer ses méthodes d'intervention en les rendant plus agiles, en lien étroit avec le ministère de l'Europe et des affaires étrangères et le ministère des finances, et sous le contrôle régulier des commissions compétentes des deux assemblées ;

- La coordination des aides apportées à l'Afrique par l'ensemble des organisations internationales est toujours une difficulté majeure.

- L'accès universel aux vaccins et aux traitements est une question extrêmement importante pour l'Afrique. À cette fin, il apparaît essentiel que des fonds africains public-privé soient mis en œuvre pour financer la recherche biomédicale sur le continent.

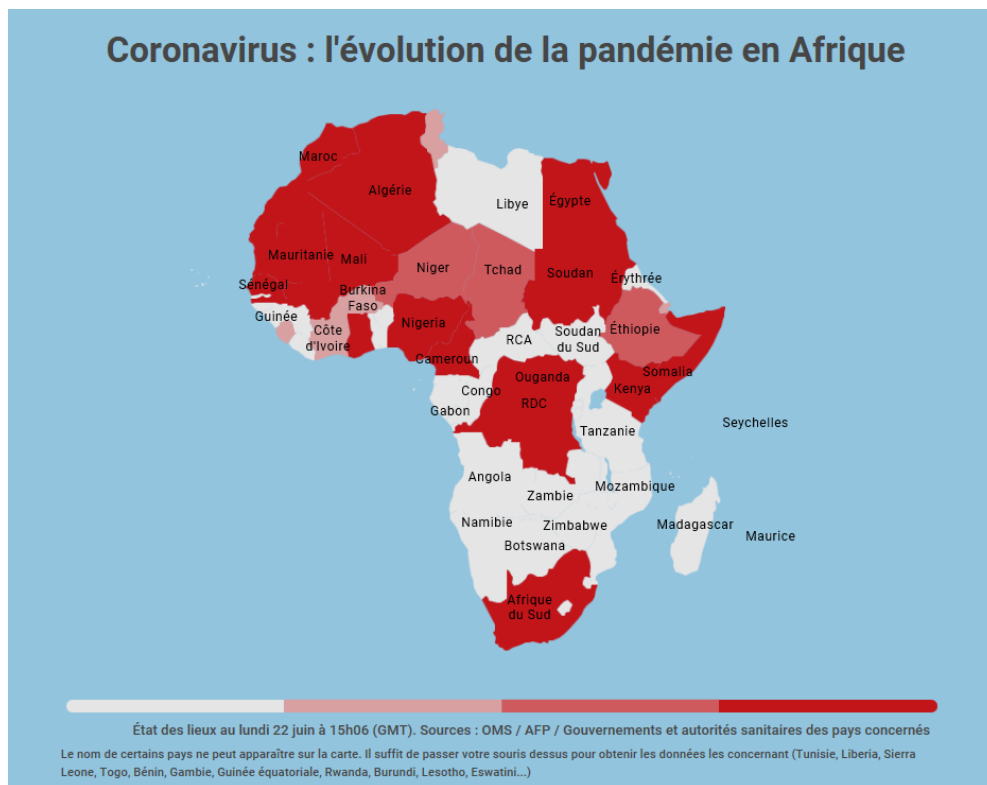
I. UNE CATASTROPHE ANNONCÉE, DES PERSPECTIVES SANITAIRES FINALEMENT INCERTAINES

Dès les premiers cas en Afrique en février 2020, **les prédictions les plus sombres ont été faites sur la catastrophe sanitaire à venir sur le continent**, en raison d'un certain nombre de caractéristiques supposées favoriser la propagation et la gravité de l'épidémie en Afrique : grandes concentrations humaines au sein des métropoles surpeuplées, prévalence importante de maladies respiratoires, de la tuberculose et du SIDA qui affaiblissent les défenses immunitaires des populations, conditions socio-économiques défavorables, etc.

Pourtant, **l'Afrique bénéficiait à l'inverse de plusieurs circonstances susceptibles de réduire la gravité de la pandémie**, notamment la jeunesse de sa population et l'expérience récente d'épidémies combattues avec succès comme celle du virus Ebola. Amadou Sall, directeur de l'Institut Pasteur de Dakar, a ainsi souligné lors de son audition par la commission que les centres d'urgence sanitaire au Sénégal, bras opérationnel du ministère de la santé, avaient été créés à la suite de cette épidémie. En revanche, l'Institut Pasteur a démenti lors de son audition par la commission la thèse parfois défendue d'un effet positif rémanent des traitements antipaludéen à la Chloroquine.

Parmi les prédictions très inquiétantes, la Commission des Nations unies pour l'Afrique (CEA) a estimé le 17 avril 2020 que la pandémie pourrait tuer jusqu'à 300 000 personnes sur le continent et pousser 29 millions d'Africains dans l'extrême pauvreté. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a, quant à elle, averti que l'Afrique pourrait compter jusqu'à 10 millions de cas de Covid-19 d'ici à six mois.

Le 16 juin 2020, selon le CDC Africa, 251 866 cas de COVID-19 et 6,769 morts avaient été signalés dans 54 pays Africains, soit seulement 3.2 % de tous les cas dans le monde. Par région, la répartition est la suivante : Afrique australe 42 % (23 481), Région Nord 24 % (13 354), Région Ouest 18 % (9 749), Région Est 8 % (4 613), and région centrale 8 % (4 415). 5 pays comptent 63 % des nouveaux cas depuis la semaine précédente : Cameroun (3%), Égypte (16 %), Ghana (4 %), Nigeria (6 %), et Afrique du Sud (34 %). Djibouti (456), Sao Tome and Principe (302), le Gabon (181), Cabo Verde (137) and l'Afrique (124) sont le scinq pays qui rapportent le plus de cas pour 100 000 habitants. UN total de 7 pays dépasse le taux de mortalité de 5,5 % constaté au niveau mondial : Liberia (6.6 %), Tchad (8.6 %), Algérie (7.0 %), Niger (6.7 %), Burkina Faso (5.9 %), Soudan (6.3) et Mali (5.6).



Source : Jeune Afrique

II. UNE CRISE ÉCONOMIQUE ET SOCIALE AVÉRÉE

A. DES EFFETS CERTAINS SUR LA CROISSANCE ÉCONOMIQUE AFRICAINE

Si les effets sanitaires de la pandémie apparaissent pour le moment en retrait par rapport aux craintes initiales, **il n'en va pas de même des effets économiques, dont la gravité est, de l'avis général, certaine.**

Le Fonds monétaire international (FMI) a ainsi évoqué « *une menace sans précédent pour le développement* ». Dans ses prévisions économiques pour les pays d'Afrique subsaharienne, publiées mercredi 15 avril 2020, l'institution a confirmé l'entrée en récession du continent, avec un recul attendu du PIB de 1,6 % en 2020, **phénomène sans précédent pour le continent africain depuis la seconde guerre mondiale.** La Banque mondiale a quant à elle estimé le recul à une fourchette comprise entre 2,1 et 5,1 % selon les pays. En outre, selon cette organisation, le choc sur le commerce international affecte durement les exportateurs, tandis que **la chute des prix du pétrole touche sévèrement l'Angola, le Nigéria et le Cameroun.**

On observe également **une forte baisse des flux financiers extérieurs : aide internationale, tourisme, transferts privés.** De son côté, l'Union africaine prédit la perte de 20 millions d'emplois et la hausse de l'endettement, estimant que les pays dont l'économie repose largement sur le

tourisme ou la production pétrolière sont les plus à risque. Le continent pourrait aussi voir ses importations et exportations baisser de 35 %, soit 250 milliards d'euros.

Selon Diariétou Gaye, directrice de la stratégie et des opérations de la Banque mondiale pour l'Afrique, auditionnée par les rapporteurs, les conséquences sociales de la crise sont déjà lourdes avec 49 millions de personnes poussées dans l'extrême pauvreté. **De manière générale, pour les populations pauvres, les mesures restrictives liées à la crise représentent souvent un danger supérieur à celui du COVID.** En effet, beaucoup d'Africains vivent de l'économie informelle et doivent travailler toute la journée pour acheter chaque jour leurs produits de première nécessité. Il est donc impossible d'appliquer sur le continent des mesures de confinement aussi sévères que celles imposées dans les pays riches.

Enfin, la crise économique pourrait également se doubler d'une crise alimentaire due au très net ralentissement de l'import-export, aux difficultés des populations rurales encore majoritaires à se déplacer vers les marchés urbains, ainsi qu'aux effets de la quarantaine et de la fermeture des frontières.

En réponse à cette crise économique prévisible, des plans de riposte ont été établis dans la plupart des pays avec pour principal objectif, dans un premier temps, d'accroître les dépenses de santé puis de déployer, comme en Europe, des aides aux secteurs les plus touchés. Les banques centrales africaines et les entreprises ont également pris des mesures d'adaptation.

En revanche, dans le secteur informel qui regroupe la grande majorité des emplois dans une région comme le Sahel, des mesures plus ciblées vers les populations pauvres comme les transferts monétaires doivent être mises en place par les autorités et par les acteurs humanitaires, en utilisant largement les nouvelles technologies.

B. LA MENACE DE LA DETTE

Depuis plusieurs années, **le poids de la dette empêche de nombreux États africains d'investir dans certains secteurs dont la santé et l'éducation.** L'encours total de la dette extérieure des pays d'Afrique subsaharienne (ASS), hors Afrique du Sud, s'élevait fin 2018 à environ à **600 milliards de dollars, dont 500 milliards à long terme, soit 370 milliards dus à des organismes publics et 130 dus à des personnes privés. La Chine détient à elle seule 40% de la dette africaine.** Entre 2008 et 2018, la dette publique moyenne des pays africains est ainsi passée de 38 % à 56 % du Produit intérieur brut (PIB) du continent. **Le FMI prévoit qu'elle atteindra 64 % du PIB en 2020,** ce qui semble faible comparé aux dettes des pays européens mais est en réalité très élevé pour des pays à qui les marchés financiers accordent moins leur confiance. Déjà, avant la pandémie, sur 39 pays pour lesquels le FMI et la Banque mondiale avaient fait des analyses de

soutenabilité de la dette, 7 étaient considérés comme potentiellement incapables de rembourser leurs dettes en totalité, 12 en situation de risque élevé, et 20 en situation de risque faible ou élevé. La proportion significative des créanciers privés dans la dette publique extérieure des États d'Afrique sub-saharienne pèse particulièrement sur le budget des États endettés : les taux d'intérêt associés à ces dettes sont en moyenne très largement supérieurs à ceux proposés par les prêteurs publics tandis que les durées de remboursement sont nettement plus courtes.

Face à ces constats, **le G20 a décidé le 15 avril dernier de reporter de douze mois les échéances du service de la dette dues par 76 pays, parmi lesquels 40 pays africains, pour un montant de 20 milliards de dollars. Pour la France, l'effort porte sur un milliard d'euros, dont 300 millions d'euros dus à l'AFD.** Le moratoire comporte une conditionnalité consistant à *« utiliser l'espace budgétaire créé pour augmenter les dépenses sociales, sanitaires ou économiques en réponse à la crise. Un système de suivi devrait être mis en place par les institutions financières internationales »*. En revanche, il n'y a pas de moratoire sur les dettes privées, même si des discussions sont en cours avec les créanciers.

Ce moratoire sur la dette des pays africains doivent être ramené aux besoins constatés. La Commission économique pour l'Afrique (CEA) a établi des estimations de ces besoins globaux à court terme. Dans le meilleur des cas, c'est-à-dire avec l'adoption de mesures d'arrêt de la transmission accompagnées d'une distanciation stricte, il faudrait 44 milliards de dollars pour le dépistage et les équipements de protection individuelle, ainsi que pour le traitement de toutes les personnes nécessitant une hospitalisation et des soins intensifs. Si le coronavirus devait se propager sans mesure d'atténuation, 446 milliards de dollars seraient nécessaires pour combler le déficit de fournitures médicales nécessaires à la lutte contre la pandémie. Lors de son audition par la commission, le docteur Nkengasong, directeur du Centre africain de prévention et de contrôle des maladies, a indiqué que l'Union africaine aurait besoin de 600 millions de dollars rien que pour appuyer les efforts des pays dans la gestion de la crise sanitaire.

Selon de nombreux analystes, le moratoire sur la dette, équivalent à un report de 20 milliards de dollars, est donc une mesure très insuffisante, car il ne fait que reporter une charge que les États devront ajouter à leurs échéances prévues l'année prochaine. Beaucoup risquent alors de se trouver dans l'incapacité de payer. Selon ces analystes, il conviendrait donc d'annuler tout ou partie de la dette détenue par les investisseurs public. Cela paraît plus difficile à envisager pour les créanciers privés, qui ont un objectif de profit qui pourraient sanctionner les pays en cause à l'avenir. De manière générale, les institutions internationales ainsi que les banques de développement comme l'AFD estiment qu'il est nécessaire **d'examiner individuellement la situation de chaque pays** afin de tenir compte des capacités réelles de remboursement, des efforts accomplis

et de la nécessité de préserver un accès futur aux marchés privés qui représentent une chance pour l'Afrique.

III. UNE RÉACTION SOUVENT RAPIDE DES ÉTATS AFRICAINS, DES ORGANISMES INTERNATIONAUX ET DES LABORATOIRES

Il convient de souligner que **les États africains ont réagi relativement rapidement à la crise**. Des mesures importantes ont été prises rapidement, telles que la fermeture des établissements relevant du public, des restrictions de circulation dans les transports publics, la fermeture des frontières et des aéroports, l'instauration de couvre-feux ou encore l'interdiction des rassemblements. L'Afrique du Sud a déclaré l'état de catastrophe nationale et a confiné sa population jusqu'à la fin avril, la Côte d'Ivoire a rendu obligatoire le port du masque dans la capitale et a confiné à domicile les personnes fragiles, etc.

Lors de son audition, Amadou Sall a également salué « *l'engagement communautaire* » qui a permis selon lui de s'adapter à la situation. Ainsi, au Sénégal, les mesures draconiennes qui ont été prises ont été bien reçues grâce aux leaders d'opinion, qui ont soutenu l'annulation des rassemblements publics. Le « surpeuplement » n'est donc pas nécessairement un obstacle, certaines difficultés pouvant être surmontées en mettant davantage à contribution les communautés, en s'écartant ainsi d'un simple « copier-coller » des mesures prises en Asie ou en Europe.

Par ailleurs, **le Centre africain de contrôle et de prévention des maladies (CDC) et l'Union africaine ont mis en place une « Africa Task Force for Novel Coronavirus (AFCOR) »**, dirigé par le Maroc, l'Afrique du Sud, le Sénégal, le Nigeria et le Kenya, afin d'améliorer la capacité de réponse africaine à l'épidémie. Une semaine après le premier cas en Égypte le 14 février, le CDC a réuni l'ensemble des ministres de la santé africains et a lancé une stratégie de coordination continentale. L'institut Pasteur de Dakar a contribué à cette opération et s'est vu confié par trois institutions - le CDC, l'OMS, l'Organisation ouest-africaine de la santé -, une mission régionale d'appui à un certain nombre de laboratoires d'autres pays. Grâce à ces efforts, le nombre de pays capables de réaliser des tests a été décuplé en quelques semaines, passant de 2 à 43. Un total de 4 000 cliniciens ont été formés par le CDC, 39 pays ont été formés sur les mesures de prévention et de contrôle, 600 intervenants ont été déployés. Lors de son audition, Amadou Sall a par ailleurs rappelé que la France était partie prenante au projet de production de tests rapides par l'institut Pasteur de Dakar dans le cadre de l'initiative Diatropix soutenue depuis 2018 par la Fondation Mérieux et l'Institut de recherche pour le développement (IRD).

Toutefois, le directeur du CDC a estimé qu'il était nécessaire d'être en capacité de passer de 1,3 millions de personnes testées à 13 millions, soit

1 % de la population africaine, d'où l'initiative « Partenariat pour accélérer les tests COVID 19 en Afrique » lancé par le CDC, visant à passer à 15 millions de tests d'ici 3 mois, à déployer 1 million de travailleurs communautaires et à mettre en place une plateforme commune d'achats en commun de matériels de lutte contre le coronavirus.

Par ailleurs, **des ponts humanitaires ont été mis en place** pour contourner la crise des transports. Des hubs logistiques ont été mis en place, notamment à Dubaï. Le 8 juin, Janez Lenarčič, commissaire de l'Union européenne en charge de la gestion des crises, Jean-Yves Le Drian, ministre des affaires étrangères et Philippe Goffin, ministre des affaires étrangères et de la défense belge, ont annoncé **la mise en place d'un pont aérien de l'UE vers la RDC** pour transporter des médicaments et du matériel médical malgré la fermeture des frontières en raison de la pandémie. Deux autres vols sont prévus pour acheminer au total 40 tonnes de fret de matériel médical et humanitaire vers la RDC.

Enfin, l'Union européenne s'est singularisée par la précocité de sa réponse, avec **20 milliards mobilisés par la Commission et les États-membres** avant même que les grandes institutions multilatérales n'annoncent leurs plans.

IV. DES ACTEURS HUMANITAIRES EN PREMIÈRE LIGNE CONTRE LE CORONAVIRUS

Certaines ONG capables d'intervenir dans l'urgence au plus près des populations ont un rôle crucial à jouer dans la situation actuelle. C'est notamment le cas de la Croix-Rouge française et ses sociétés nationales de volontaires qui constituent un véritable réseau de proximité, ainsi que ses dix délégations en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale. Le rôle joué par cette ONG est ainsi triple : prévention et sensibilisation, isolement et triage des cas suspects, surveillance épidémique à base communautaire, renforcement des systèmes de santé.

Comme l'a indiqué Frédéric de Saint-Sernin, directeur général délégué de l'ONG humanitaire française Acted, lors de son audition par les rapporteurs, **les ONG sont également des acteurs bien placés pour instaurer des « mesures de compensation » aux restrictions de liberté de mouvement instaurées pendant la crise, en apportant de l'argent ou de la nourriture directement aux familles.** Il s'agit en effet d'une opération bien maîtrisée par les ONG en temps normal, alors les mêmes mesures mises en œuvre par les autorités du pays ont pu conduire dans certains pays à des « émeutes de la faim ». Acted est ainsi financée par le programme alimentaire mondial (PAM) pour effectuer une telle distribution et se prépare à étendre cette opération dans les grandes villes, où les ONG travaillent peu actuellement. Les ONG prennent également des mesures pour adapter leurs

programmes en cours aux risques de contamination, par exemple en poursuivant certains programmes éducatifs par téléphone.

V. LA CRAINTE D'UN ABANDON DES AUTRES PRIORITÉS SANITAIRES ET SOCIALES

Les acteurs de terrain entendus par les rapporteurs ont tous souligné **leur crainte de voir l'urgence sanitaire actuelle porter atteinte à l'ensemble des autres actions déjà en cours sur le continent.**

En effet, **les bailleurs humanitaire ou de l'aide publique au développement ont réorienté massivement leurs financements pour lutter contre le coronavirus**, parfois au détriment des autres programmes. Le directeur général délégué de l'ONG humanitaire française Acted, Frédéric de Saint-Sernin, a ainsi indiqué ainsi que depuis le début de la crise, 75 % des programmes d'Acted ont été affectés par les mesures d'adaptation à la crise prises par les bailleurs eux-mêmes, subissant des décalages et dans une moindre mesure des ajournements ou des annulations pour remise des financements correspondants au pot commun.

Or, en Afrique, **le COVID n'est en effet qu'une urgence parmi beaucoup d'autres.** À titre d'exemple, 8 pays de l'Afrique l'Est sont actuellement touchés par une invasion de criquets pèlerins, de nouveaux cas d'Ébola apparaissent encore récemment en RDC, l'insécurité alimentaire sévit dans certaines régions (5 millions de personnes sont en situation d'insécurité alimentaire aiguë au Mali, au Burkina Faso et au Niger).

De même, **les grandes épidémies font des dégâts sans commune mesure avec ceux du coronavirus.**

S'agissant du VIH, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Onusida, 470 000 décès ont été recensés en 2018. **L'ONU a indiqué le 11 mai que le nombre de décès causés par le VIH pourrait doubler en Afrique subsaharienne si l'accès des malades aux traitements était perturbé par la pandémie liée au coronavirus.** Ainsi, une perturbation de six mois dans l'accès aux antirétroviraux pourrait entraîner plus de 500 000 morts supplémentaires dans la région entre 2020 et 2021. Une rupture des campagnes de prévention, d'accès aux soins et aux traitements pourrait par ailleurs annuler les progrès réalisés dans la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, alors que le nombre d'enfants infectés a baissé de 43 % entre 2010 et 2018, passant de 250 000 à 140 000.

La crise pourrait également affecter la lutte contre la tuberculose et le paludisme. S'agissant de la tuberculose, 417 000 personnes sont mortes de cette maladie dans la région africaine (1,7 million dans le monde) en 2016. Plus de 25 % des décès dus à la tuberculose surviennent ainsi dans cette région du monde. En ce qui concerne le paludisme, la région Afrique de l'OMS a enregistré 94 % des décès liés au paludisme dans le monde en 201,

soit environ 400 000, dont les deux tiers d'enfants. Le Nigéria a représenté à lui seul près de 24 % des décès dans le monde, suivi par la République démocratique du Congo (11 %), la République-Unie de Tanzanie (5 %), ainsi que l'Angola, le Mozambique et le Niger (4 % chacun).

En outre, **les mesures de confinement et de restriction de déplacements risquent de multiplier par deux le nombre de personnes en insécurité alimentaire.**

VI. DES ACTEURS DE L'AIDE PUBLIQUE AU DÉVELOPPEMENT QUI TENTENT DE RÉPONDRE À LA CRISE

A. LE PLAN DE LA BANQUE MONDIALE

Les grandes institutions multilatérales et certaines banques de développement ont mis en place des plans de lutte contre la pandémie.

La directrice de la stratégie et des opérations de la Banque mondiale pour l'Afrique, Diarietou Gaye, a ainsi indiqué lors de son audition que l'institution avait débloqué **160 milliards d'euros** pour lutter contre la pandémie, **dont 50 milliards en Afrique** et 28 milliards spécifiquement en réponse à la crise du COVID. Une part de 20 % du portefeuille actuel de l'AID (association internationale de développement, le fonds concessionnel de la banque mondiale), c'est-à-dire environ 12 milliards de dollars, sera déboursée sous la forme de dons, en particulier pour les pays qui, selon la terminologie de l'organisation, sont en situation de « debt distress », c'est-à-dire le plus haut niveau de difficulté de remboursement de la dette. Le 6 mai 2020, le Conseil d'administration avait déjà été approuvé 725 millions de dollars de financements dans 28 pays au sud Sahara, incluant 455 millions en « Fast Track », 16 projets étant déjà en cours pour un montant de 285 millions de dollars. Le fonds d'urgence (Contingency emergency fund) est également mobilisé et a déjà décaissé 270 millions de dollars.

Ces ressources mobilisées proviennent notamment de restructurations d'opérations sur des projets qui n'avançaient pas de manière suffisante. **La Banque mondiale s'est également efforcée de mettre en place des procédures très rapides** pour lancer de nombreux projets en un temps très limité, passant par exemple pour l'Afrique de deux réunions hebdomadaires d'approbation de projets à une réunion quotidienne. La durée d'instruction des projets de l'institution est ainsi passée de l'ordre de l'année à celui du mois. Outre les projets de santé, **la Banque mondiale a lancé des projets d'appui budgétaire aux gouvernements pour soutenir des réformes sociales et économiques.** Dans le contexte africain marqué par la présence de nombreuses micro-entreprises informelles qui se sont retrouvées du jour au lendemain sans source de revenu à la suite du COVID et des mesures prises pour le contenir, la Banque mondiale demande notamment

aux Gouvernements de mettre en place des programmes de « Cash transfer » (transferts monétaires), ainsi qu'à apporter des liquidités et des crédits au secteur formel, à mettre en place des crédits d'impôt et à différer des paiements. Des programmes visent également à maintenir les flux alimentaires malgré la fermeture des frontières, 113 millions de personnes se trouvant selon l'institution à la limite de la crise alimentaire et 54 millions la subissant déjà. La Banque mondiale a également tenté d'accélérer l'utilisation du numérique, notamment pour faciliter les transferts financiers, pour distribuer des intrants agricoles, etc. L'usage des téléphones portables pour effectuer des opérations financière a ainsi reçu un nouvel élan du fait de la crise.

B. L'INITIATIVE « SANTÉ EN COMMUN » MISE EN ŒUVRE PAR L'AFD.

Lors de son audition par la commission, Rémy Rioux, directeur général de l'AFD, a estimé que la riposte de l'agence au coronavirus ne pourrait être efficace que si elle intervient en coordination avec les autres grands bailleurs. Outre son partenariat avec l'Union européenne qui a apporté une réponse précoce à la crise, l'AFD entend également inscrire son action dans le cadre de l'Assemblée mondiale de la santé de l'OMS.

L'AFD a lancé dès la fin février l'initiative Aphro-Cov avec l'INSERM, pour un montant de 1,5 millions d'euros, afin d'améliorer la veille sanitaire et la prise en charge des cas suspects de Covid-19 dans 5 pays d'Afrique (Burkina-Faso, Côte d'Ivoire, Gabon, Mali, Sénégal).

Surtout, l'agence a lancé le 2 avril, dans le cadre de l'initiative décidée par le Président de la République et par ses pairs africains, le projet « COVID 19, santé en commun », visant à la réallocation de 150 millions d'euros de dons et 1 milliards de prêts très concessionnels pour soutenir les pays atteints par le COVID. Pour accélérer la mise en œuvre des projets dans le cadre de cette initiative, l'AFD s'est efforcée de raccourcir ses procédures et de passer par des acteurs éprouvés et des projets déjà en cours dont les enveloppes financières ont été réabondées. Ont ainsi déjà été financés, dans le cadre de cette initiative, **9 projets pour 60 millions d'euros de subvention dans 22 pays dont 16 d'Afrique francophone**, dans le domaine du dépistage, du soutien aux laboratoires, de la recherche médicale, de la surveillance épidémiologique, des soins, etc. Selon le directeur de l'AFD, sur les 1 milliard d'euros de prêts, 500 millions devraient être engagés fin juin, ce qui témoignera de cette accélération du rythme de mise en œuvre des projets.

Répondant aux préoccupations exprimées par de nombreux sénateurs de la commission au sujet des entreprises implantées en Afrique, dont de nombreuses entreprises françaises, **le directeur général de l'AFD a également annoncé une nouvelle initiative proposée par l'agence au Gouvernement sur le thème du soutien au secteur privé africain.** Le tissu

des PME africaine est en effet l'un des grands espoirs de développement pour l'Afrique et la crise le met en péril directement. Dans ce domaine, PROPARCO, la filiale de l'AFD qui soutient le secteur privé, sera le bras armé de l'agence.

Au total, **les sénateurs se sont félicités des nombreuses actions entreprises par l'AFD pour contribuer à affronter la crise économique et sanitaire en Afrique.** Du côté des ONG, la Croix-Rouge française, entendue par les rapporteurs, a relevé pour sa part les bons contacts pris avec l'agence à l'occasion de la crise, celle-ci se déclarant prête à fournir un appui en RDC ou encore en RCA sur des programmes de renforcement des systèmes de santé via des appuis en dons.

En revanche, les rapporteurs ont souligné que la crise de la dette qui se dessine de plus en plus nettement en Afrique place l'AFD dans une situation difficile. En effet, d'une part, l'agence va nécessairement connaître une très forte montée des risques souverains et non souverains avec des effets sur les provisions, les résultats, et un besoin de nouveaux fonds propres bien plus rapidement que prévu, comme l'a confirmé le directeur général. D'autre part, en cas d'annulations pures et simples de dettes qu'elle détient, la parole de la France dans les pays concernés risque d'être affaiblie.

C. EXPERTISE FRANCE JOUE PLEINEMENT SON RÔLE

Lors de son audition par la commission, Jérémie Pellet, directeur général de l'agence, a indiqué que celle-ci avait mobilisé son réseau d'experts pour appuyer ses pays partenaires dans leur réponse à la crise, en liaison avec le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères et dans le cadre de l'action de l'AFD, au sein de laquelle elle sera bientôt intégrée, et de l'Union européenne, qui constitue son premier financeur.

Expertise France a ainsi en premier lieu mis en place une plateforme d'assistance sanitaire pour des pays d'Afrique subsaharienne : Guinée, Côte d'Ivoire, Mali, Niger, Burkina-Faso, Tchad, République Centrafricaine, République démocratique du Congo, Burundi. Il s'agit d'appuyer les politiques menées par les ministères de la santé et les autorités sanitaires et de permettre à ces pays d'accéder plus facilement aux ressources du Fonds mondial, mais aussi d'appliquer les directives de l'Organisation mondiale de la santé.

En second lieu, **Expertise France appuie un certain nombre de pays, notamment d'Afrique francophone, pour gérer les conséquences économiques et financières de la crise,** notamment pour l'application des plans des institutions internationales (financements et moratoire conditionnel sur la dette).

Expertise France peut ainsi contribuer pallier la diminution drastique du nombre de coopérants français au cours des dernières années.

À cet égard, la commission a pu prendre connaissance d'un nouvel exemple de cette diminution souvent dommageable lors de son audition de Pierre-Marie Girard, directeur international de l'Institut Pasteur, et de Amadou Sall, directeur de l'Institut Pasteur, organisme en première ligne contre le coronavirus en Afrique de l'Ouest : la baisse du nombre des experts techniques internationaux (ETI) s'est en effet traduite pour l'ensemble du réseau des instituts Pasteur par une diminution de vingt-quatre effectifs en trois ans.

Selon la commission, **l'opérateur d'expertise unifié, créé par la loi du 7 juillet 2014 d'orientation sur le développement, démontre ainsi dans la crise actuelle sa valeur ajoutée. Afin de préserver cette valeur ajoutée, il est nécessaire qu'Expertise France conserve son autonomie après son intégration au groupe AFD.**

VII. LES PRÉCONISATIONS DE LA COMMISSION

- L'expérience d'Ebola avait déjà permis de le constater : **il est impératif de prendre en compte les spécificités africaines** pour apporter une réponse à la crise du COVID, en s'efforçant de ne pas projeter sans les adapter les mesures prises dans d'autres régions du monde. Cet impératif s'applique d'abord pour l'analyse de la gravité de la crise sanitaire : le fait que les systèmes de santé soient sous-équipés et qu'il existe de fortes concentrations de population n'implique pas automatiquement une catastrophe sanitaire. Il s'applique également à la gestion de la crise : il serait contreproductif d'imposer des mesures qui « dramatisent encore le drame » comme ce fut le cas au début de la gestion de l'épidémie du virus Ebola. Il est notamment essentiel de travailler avec les communautés ; selon l'expression employée par Pierre-Marie Girard, directeur international de l'Institut Pasteur, devant la commission, « *tout ce qui a trait aux comportements doit être accepté, adopté et adapté* ». Il est également nécessaire de **développer les réseaux de surveillance épidémiologiques à base communautaire qui complètent bien les systèmes de santé faibles**. À cet égard, la commission se félicite que les projets financés par l'AFD et le ministère de l'Europe et des affaires étrangères comprennent un volet de sciences sociales permettant de travailler sur les représentations de la maladie, d'adapter les discours de prévention et de rendre les mesures plus acceptables ;

- **Les banques de développement, parmi lesquelles l'AFD, doivent continuer à contribuer à la résilience des pays, notamment par le biais du renforcement des systèmes de santé**, qu'il faut continuer à soutenir financièrement, et par un apport d'expertise, en étroite coopération avec les laboratoires locaux. À cet égard, le fait que l'AFD ait vu ses crédits en subventions augmenter depuis quelques années et que le CICID du 8 février 2018 ait prévu un renforcement de l'action de la France dans ce domaine permet d'espérer davantage de résultats à l'avenir ;

- Il est nécessaire **de s'appuyer encore davantage sur les acteurs de terrain et les ONG locaux, capables d'intervenir au plus près du terrain dans les situations de crise** alors que les autres acteurs sont plus ou moins paralysés. En particulier, les grandes ONG françaises représentent la France dans les régions les plus difficiles où les agences de développement ont de grandes difficultés à travailler, comme au Nord du Mali. **L'augmentation des dons au sein de l'APD doit être ainsi portée pour une large part par des ONG, notamment françaises ;**

- Dans la crise actuelle, **il est impératif de maintenir la prise en charge des autres pathologies majeures en Afrique** (Tuberculose, VIH , Sida) chacune d'entre elles étant à l'origine d'un nombre de morts annuelles sans commune mesure avec le coronavirus. Le relâchement dans cette lutte contre les grandes maladies est l'un des principaux dangers pour l'Afrique dans la crise actuelle.

- **Il est nécessaire de redéfinir un cadre de financement public/privé soutenable pour l'Afrique**. La crise du coronavirus vient aggraver une situation déjà très compromise en ce qui concerne la capacité à s'endetter des pays africains. Or, comme l'a souligné Rémy Rioux lors de son intervention devant la commission, *« l'Afrique ne se développera pas qu'avec des dons »*. L'afflux de capitaux privés au cours des dernières années avait constitué une bonne nouvelle pour le développement du continent, et il est nécessaire d'impliquer les acteurs privés dans la résolution de la crise actuelle pour qu'ils y contribuent tout en continuant à trouver sur le continent des conditions favorables pour investir. La solution à la crise de la dette de l'Afrique passe aussi par **une meilleure intégration de la Chine aux mécanismes de discussions internationales** sur ce sujet, en capitalisant sur l'avancée qu'a constitué la participation de ce pays au moratoire sur la dette ;

- **L'AFD doit profiter de la crise pour continuer à améliorer ses méthodes d'intervention** en les rendant plus agiles, en coopérant encore davantage avec les ONG et en innovant dans ses modes de financement pour pouvoir continuer à financer des projets sans aggraver l'endettement des pays africains. À noter que, dans son rapport du 10 juin 2020 sur «le pilotage des opérateurs de l'action extérieure de l'État», la Cour des comptes a estimé, après de nombreuses analyses allant dans ce sens faites par les rapporteurs de la Commission, que la stratégie de la banque de développement n'était pas assez contrôlée par l'Etat. Ainsi, selon la Cour, l'AFD tend à *« développer sa propre vision de son déploiement, à définir sa propre stratégie et à agir avec une autonomie croissante »*. *« Dans ces conditions, le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères peine à en orienter et à en contrôler l'action »*, estime-t-elle. Cette amélioration des méthodes de l'AFD et la création d'un nouveau modèle de développement pour l'Afrique doivent donc se faire en lien étroit avec le ministère de l'Europe et des affaires étrangères et le ministère des finances, et sous le contrôle régulier des commissions compétentes des deux assemblées ;

- **La coordination des aides apportées à l'Afrique par l'ensemble des organisations internationales est toujours une difficulté majeure.** Si des efforts particuliers ont été accomplis au Sahel avec l'Alliance Sahel, les problèmes de coordinations subsistent dans de nombreux pays. À cet égard, la banque mondiale donne en exemple le Rwanda, où le Gouvernement décide lui-même sur quel domaine d'intervention va se focaliser chaque bailleur. Il serait souhaitable d'arriver à une telle situation dans l'ensemble des pays concernés par l'aide internationale. Avec leurs compétences récemment accrues en matière d'aide à la gouvernance, **l'AFD et Expertise France devraient particulièrement se focaliser sur cet aspect ;**

- **L'accès universel aux vaccins et aux traitements est une question extrêmement importante pour l'Afrique.** La pandémie actuelle a mis en avant la dépendance de l'Afrique pour ses approvisionnements critiques. Les tests diagnostiques de Covid-19 étaient d'abord réservés aux nations occidentales. Sur ce plan, le risque est considérable pour les pays africains. Comme l'a souligné Amadou Sall, directeur de l'Institut Pasteur de Dakar, lors de son audition, les chefs d'État et les ministres de la santé des pays africains ont su s'exprimer d'une seule voix dès le début de la crise pour réclamer l'inclusion de l'Afrique dans les circuits de produits sanitaires. **L'Afrique n'a pas les moyens de se retrouver au milieu d'une compétition internationale pour trouver des réactifs ou des vaccins.** À tout le moins, Pierre-Marie Girard, directeur international de l'Institut Pasteur, a estimé qu'il était absolument essentiel qu'il y ait un prix différencié pour les médicaments et les vaccins au bénéfice de l'Afrique.

Si les partenariats avec l'Union européenne ou encore avec l'AFD sont importants, si le CEPI (Coalition for Epidemic Preparedness Innovations) a annoncé le 19 mars 2020 le financement d'un montant de 4,3 millions d'€ du projet de développement d'un vaccin contre le SRAS-CoV-2, projet porté par l'Institut Pasteur dans le cadre d'un consortium avec Themis et l'université de Pittsburgh / Center for Vaccine Research (CVR), **il importe également de trouver des solutions locales, notamment dans le secteur de l'industrie du vaccin.** Sans capacités locales, les problèmes d'approvisionnement se renouvelleront à chaque crise. Comme l'a indiqué Rémy Rioux : « *l'Afrique ne peut pas attendre que d'autres fassent le vaccin* », et **une production locale en Afrique reste essentielle.** Rappelons que, sur la douzaine de vaccins utilisés couramment en Afrique, seul celui contre la fièvre jaune est produit sur le continent, par l'Institut Pasteur de Dakar.

De même, la recherche clinique de qualité est une réalité en Afrique. La mise en place d'essais cliniques s'appuie sur des centres d'excellence. Toutefois, selon un article publié par des chercheurs et directeurs d'institutions médicales africaines¹, **les thématiques de recherche sont le**

¹Coronavirus : douze médecins appellent l'Afrique à mener la recherche, 06 juin 2020 à 14h47, Jeune Afrique

plus souvent choisies par les organisations internationales qui la financent, même s'il est vrai que des chercheurs africains en sont membres.

En outre, en 2001, **de nombreux pays africains avaient signé la Déclaration d'Abuja, les engageant à investir au minimum 15 % de leur budget dans la santé et au moins 2 % dans la recherche.** Or, selon une évaluation effectuée 10 ans après par l'Union africaine et les Nations unies, cet objectif était loin d'être atteint dans la plupart des cas. De même, l'Union africaine a lancé en 2016 « le Tableau de bord de l'Afrique sur les financements nationaux pour la santé » permettant d'évaluer la performance des États africains en la matière à l'aune de 5 critères. À cet égard, la pandémie de Covid-19 peut constituer une occasion d'atteindre l'objectif d'Abuja. **À cette fin, il apparaît notamment essentiel que des fonds africains public-privé soient mis en œuvre pour financer la recherche biomédicale sur le continent.**

COMPTES RENDUS DES AUDITIONS DE LA COMMISSION

**A. JEAN-BAPTISTE LEMOYNE, SECRÉTAIRE D'ÉTAT AUPRÈS DU
MINISTRE DE L'EUROPE ET DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES : 9 AVRIL 2020**

Réunie le jeudi 9 avril 2020, la commission des affaires étrangères, de la défense et des forces armées, présidée par M. Christian Cambon, président, a procédé à l'audition de M. Jean-Baptiste Lemoynes, secrétaire d'État auprès du ministre de l'Europe et des affaires étrangères (en téléconférence).

M. Christian Cambon, président. - Nous avons aujourd'hui le plaisir d'entendre en visioconférence Jean-Baptiste Lemoynes, secrétaire d'État auprès du ministre de l'Europe et des affaires étrangères.

Monsieur le secrétaire d'État, vous avez été en première ligne dans la gestion de la crise sanitaire et je voulais avant toute chose saluer la performance du quai d'Orsay, qui a rapatrié environ 150 000 Français en trois semaines. Je rends hommage à votre engagement personnel, à celui du ministre M. Jean-Yves Le Drian, au Centre de crise et de soutien, à tous nos diplomates, qui ont parfois accompli des exploits, ainsi qu'à nos sénateurs des Français à l'étranger. Chaque avion a été le fruit d'une négociation pour surmonter d'innombrables difficultés et nous pouvons être fiers de nos diplomates. Il reste quelque 5 000 Français bloqués, sans parler des Français résidents en Afrique et en Amérique Latine et qui souhaiteront peut-être rentrer quand la pandémie atteindra leur continent.

L'autre sujet de notre audition, c'est l'Afrique, dont la situation nous inquiète. Vous avez assisté hier à un Conseil européen affaires étrangères - développement, consacré prioritairement à ce continent. Nous savons que les risques liés à la progression du coronavirus y sont importants : les systèmes de santé de ces pays sont très fragiles, les conséquences économiques risquent d'être terribles et les retombées pour la France seront potentiellement très graves, notamment en termes sécuritaires dans la bande sahélo-saharienne.

Monsieur le secrétaire d'État, quelles décisions ont été prises à ce sujet lors du Conseil européen d'hier ? La France a-t-elle réussi à convaincre ses partenaires européens de la gravité de ces risques alors que ceux-ci sont eux-mêmes confrontés à des situations dramatiques ?

Après votre intervention liminaire, les rapporteurs des sujets à l'ordre du jour prendront la parole puis, conformément à la décision du bureau de la commission, un orateur par groupe politique s'exprimera avant que vous ne répondiez, puis nos collègues qui le souhaitent interviendront également.

M. Jean-Baptiste Lemoyne, secrétaire d'État auprès du ministre de l'Europe et des affaires étrangères. - Nous vivons un moment sans précédent, dans lequel se fait jour un besoin d'action rapide que nous nous employons à satisfaire, mais également la nécessité du maintien des mécanismes démocratiques. Je remercie votre commission de nous permettre de présenter notre action en ces temps houleux.

La réponse à cette crise inédite exige que nous actionnions simultanément tous les leviers de l'action publique, concernant la santé, la diplomatie, l'économie, le travail ou la sécurité, en plaçant la solidarité au coeur de notre action ; solidarité à l'égard de nos compatriotes qui se trouvent à l'étranger, de passage ou résidents, solidarité, également, aux niveaux national et européen pour soutenir l'Afrique. Nous abordons aujourd'hui deux sujets avec un message unique : il faut aider chacun pour tous nous protéger.

J'ai pris connaissance de la note de MM. Jean-Pierre Grand et Rachid Temal sur l'aide au retour de nos compatriotes bloqués hors de France et je salue ce travail. La fermeture des frontières a été brutale et s'est parfois faite sans préavis. Pour faire face au retour des frontières et au tarissement des lignes aériennes, l'appareil diplomatique a été sur le pont matin, midi et soir avec nos cabinets et le Centre de crise et de soutien (CDCS) du Quai d'Orsay. Je rends hommage à nos agents pour ce travail et le président de la République est d'ailleurs venu vendredi dernier les saluer pour le tour de force qu'ils ont réalisé.

Cette opération était en effet sans précédent par son volume et son étendue : au comptage d'hier soir, ce sont 155 000 Français de passage à l'étranger qui étaient rentrés en France ; en outre, tous les continents ont été concernés au même moment.

Avec M. Jean-Yves Le Drian, nous avons mis en place un dispositif de coordination étroit avec le ministère des transports et avec Air France, que je remercie particulièrement. N'oublions pas que le processus a commencé par le Maroc et que sa filiale Transavia a alors organisé une véritable noria aérienne depuis Marrakech, Casablanca et Rabat, vers la France, avec plus de 140 vols additionnels, pour ramener les 20 000 Français qui se trouvaient en vacances dans le pays.

Ce dispositif exceptionnel de rapatriement a fonctionné de la manière suivante : tous les matins, à onze heures, nos postes nous remontaient les besoins recensés sur leurs territoires et nous dialoguions avec les compagnies pour établir des plans de vol selon trois types de configurations. Parfois, les vols réguliers étaient maintenus, d'autres fois il a fallu mettre en place des vols commerciaux spéciaux avec des prix modérés, dans la mesure du possible. Sur ce plan, Air France a joué le jeu, plus que d'autres compagnies européennes et internationales. Quand cela n'était pas possible, le ministère de l'Europe et des affaires étrangères affrétait directement des vols. Ce fut le cas pour les Philippines ou l'Australie, par

exemple, destinations lointaines où se trouvaient des Français disposant de faibles moyens, au profil de « routard » ou, pour l'Australie, des jeunes partis en programme vacances travail (PVT) qui, ayant perdu leur emploi, se trouvaient sans ressources. Les bénéficiaires de ces vols ont signé un engagement à rembourser l'État à des tarifs raisonnables : 300 euros pour les Philippines et 800 euros pour l'Australie. Trente-quatre vols sont entrés dans cette catégorie ; certains dans le cadre du mécanisme européen de protection civile (MEPC), qui nous a conduit à embarquer également des ressortissants d'autres États membres. Des Français ont réciproquement pu profiter de vols allemands ou espagnols. Les Britanniques se sont également souvenus de l'utilité du MEPC.

Il reste aujourd'hui quelques milliers de Français bloqués, ou qui se « découvrent » bloqués et nous disent : « j'ai poursuivi mes vacances, mais désormais je veux rentrer ». Bien sûr, ce comportement interroge, mais nous sommes là pour faciliter leur retour. Des interventions politiques sont parfois nécessaires pour obtenir la réouverture de frontières ou l'autorisation d'atterrir sur des aéroports militaires quand les terminaux civils sont fermés. Ainsi, il y a quelques temps, le gouvernement de Nouvelle-Zélande ne souhaitait pas que les touristes étrangers soient rapatriés ; une intervention a donc été nécessaire pour régler cette difficulté.

Enfin, il reste des Français de passage bloqués, car ils ont été testés positifs au Covid-19, comme c'est le cas en Égypte ou au Cambodge. Nos compatriotes passent dans ces pays leur quatorzaine et reviendront à son terme sur le sol national.

Nous avons tiré des enseignements de cette expérience, laquelle a permis d'illustrer la valeur de notre réseau diplomatique universel. Nous devons nous en souvenir à l'heure des choix. Les personnels des différents postes ont été de véritables héros du quotidien. Nous avons également établi une très bonne coordination interministérielle et mis en place des outils numériques nouveaux ou amélioré ceux qui existaient déjà. Ariane, par exemple, a vu ses inscriptions exploser, avec une augmentation de 25 %. Nous en avons fait la publicité pour que les touristes puissent recevoir les informations nécessaires et nous avons mis en place un site internet, SOSuntoit.fr, afin de faciliter l'hébergement des Français les plus démunis.

S'agissant de l'Afrique, cinquante-deux des cinquante-quatre pays du continent sont aujourd'hui touchés par l'épidémie, dont la dynamique est à l'heure actuelle moins forte qu'en Europe ou aux États-Unis, mais constitue un défi. Le secrétaire général de l'Organisation des Nations unies, M. Guterres, a d'ailleurs déclaré que la maladie reviendra du Sud vers le Nord. Il est donc dans notre intérêt d'investir massivement en Afrique : le Covid-19 est un problème mondial et les réponses nationales, européennes et globales doivent être cohérentes.

La réunion informelle des ministres du développement s'est tenue au lendemain de l'annonce par la présidente de la Commission européenne de la mobilisation de 15,6 milliards d'euros pour l'appui aux États tiers dans cette lutte, dont 502 millions consacrés aux réponses sanitaires et humanitaires à très court terme, 2,85 milliards dédiés au soutien et au renforcement des systèmes de santé et de recherche et 12 milliards pour l'accompagnement social et économique. En effet, le confinement va provoquer d'importantes difficultés quotidiennes dans des pays où, souvent, on gagne dans la journée de quoi se nourrir le soir. Ces sommes sont débloquées, en tenant compte du cadre financier pluriannuel, par redéploiement de fonds européens existants.

À cela s'ajoutent les actions des États membres. J'ai d'ailleurs invité la Commission à soumettre au Conseil un plan détaillé de son effort et j'ai annoncé la contribution de la France : 1,252 milliard d'euros, comprenant 1 milliard d'euros de prêts nouveaux et 150 millions d'euros de dons, par l'intermédiaire de l'Agence française de développement (AFD), dans le cadre de l'initiative « Covid-19 - Santé en commun » destinée à l'Afrique. Nous veillons à ce que cette réponse soit coordonnée avec le paquet européen, au sujet duquel j'ai, en outre, insisté pour que l'on communique de manière adéquate, car certains bailleurs émergents n'hésitent pas à se présenter comme des sauveurs du continent alors que les Européens sont les contributeurs majeurs à l'aide multilatérale en matière de santé à travers les grands fonds verticaux. Nous aidons d'ailleurs ces derniers à redéployer leurs moyens, comme c'est le cas pour le Fonds mondial.

S'agissant de la dette, la France soutient la mise en place dans les mois à venir d'une initiative en faveur des pays les plus fragiles, dans le cadre d'une action internationale. Nous sommes secrétaire du club de Paris, mais nous devons embarquer les bailleurs qui n'en sont pas membres mais qui détiennent une part importante de la dette de l'Afrique.

Dès le 26 mars, lors de la réunion des dirigeants du G20, le Président de la République a appelé à une initiative africaine et nous avons martelé ce message, car certains de nos partenaires européens souhaitent plutôt mettre l'accent sur nos voisins, comme les pays des Balkans, qui ne doivent pas être négligés, mais dont les besoins sont sans commune mesure avec ceux de l'Afrique, au regard des vulnérabilités de ce continent et des implications sécuritaires ou politiques susceptibles de se faire jour.

Il est important que notre réponse soit coordonnée dans les enceintes internationales comme sur le terrain, avec les organisations non gouvernementales locales, afin de déboucher sur des actions concrètes et tangibles. Dès le 13 mars la France a ainsi octroyé 1,5 million d'euros à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) pour renforcer la surveillance épidémiologique dans les pays d'Afrique subsaharienne francophones.

M. Jean-Pierre Vial, rapporteur de l'aide publique au développement. - L'Afrique est un axe fort de l'aide au développement, défendu par le Président de la République. Sa situation illustre le kaléidoscope du Covid-19 avec deux points d'interrogation : le risque d'effondrement du système de santé et le risque de faillite de certains pays. Le Gouvernement a-t-il prévu de redéployer les crédits destinés à l'aide au développement au profit de l'action d'urgence au sein du programme 209, par exemple en renforçant les moyens de la mission de stabilisation du Centre de crise et de soutien du ministère des affaires étrangères ?

Quelle est le rôle de la France pour réorienter l'action des fonds multilatéraux auxquels elle contribue, comme le Fonds mondial, auquel nous avons promis 1,296 milliard d'euros pour 2020-2022 ?

Dans cette action importante, quelle coopération la France entend-elle mener avec les institutions africaines, européennes et mondiales ?

Mme Marie-Françoise Perol-Dumont, rapporteure de l'aide publique au développement. - Vous avez précisé l'importance du travail du Gouvernement en soutien à l'Afrique face à cet immense défi. Dans un combat comme celui que nous menons, l'élaboration de statistiques fiables dans le domaine de la santé est primordiale. Notre agence Expertise France avait déjà travaillé avec certains pays d'Afrique dans ce domaine, mais les retards restent immenses. Envisagez-vous d'accentuer cet effort ?

L'Afrique souffre des fake news, qui circulent énormément en ce moment et emportent de graves conséquences en matière de bonnes pratiques et de sécurité. Prenez-vous en compte ce paramètre ?

Enfin, la France aura-t-elle, si cela s'avérait nécessaire, la capacité de rapatrier en urgence nos concitoyens résidents en Afrique ?

M. Jean-Pierre Grand, rapporteur des Français à l'étranger. - Comment préparez-vous l'éventualité d'une deuxième vague de retour de nos ressortissants venant de pays dont les structures sanitaires sont défaillantes ? Quelles dispositions préparez-vous en faveur des dizaines de milliers de jeunes en PVT, en Australie par exemple, qui se trouvent sans travail et sans ressources ? Combien d'entre eux ont exprimé le souhait de rentrer ?

À plusieurs reprises, en Nouvelle-Zélande, en Algérie ou au Costa-Rica, j'ai soutenu des personnes qui rencontraient des difficultés pour rentrer en France et j'ai apprécié l'efficacité de notre réseau consulaire. Un de nos concitoyens originaire de mon département a malheureusement disparu en Nouvelle-Zélande depuis plusieurs semaines, je sais que vos services font le maximum à son sujet, mais cela devient très inquiétant.

La directrice des Français à l'étranger, le responsable des réseaux d'urgence et nos ambassadeurs sont remarquables et c'est, pour les Français

en difficulté, un véritable bonheur de découvrir l'existence et l'efficacité de leur action à travers le monde.

M. Rachid Temal, rapporteur des Français de l'étranger. - Je salue, après mes collègues, le travail que vous menez ainsi que l'action du Centre de crise et de soutien et du réseau consulaire et diplomatique. Avez-vous pu dresser un premier bilan des réelles difficultés rencontrées dans cette opération ? Quels enseignements pouvons-nous en tirer ? Il est tôt pour cela, sans doute, mais quelles améliorations envisagez-vous de mettre en oeuvre ? À ce sujet, vous avez évoqué les outils informatiques, en particulier le site SOSuntoit.fr. Avez-vous mené une première réflexion pour améliorer les dispositifs existants, en lien avec les services consulaires, les opérateurs de tourisme et les compagnies aériennes ?

J'ai, enfin, une question plus large sur le réseau consulaire. Dernièrement, une réduction de 10 % de la masse salariale du ministère de l'Europe et des affaires étrangères était envisagée. Est-on en train de revenir sur cette idée ? Disposer d'un corps diplomatique déployé comme l'est le nôtre sur les cinq continents nous a permis de réaliser cette opération en quelques jours. Nous avons entendu la directrice des Français à l'étranger à ce sujet, au cours d'une audition de grande qualité.

M. Ronan Le Gleut, pour le groupe Les Républicains. - Le président du Sénat a rappelé qu'il était primordial que la Haute Assemblée exerce son rôle de contrôle de l'action du Gouvernement et nous entendons assumer cette mission.

Je vous remercie de votre disponibilité, monsieur le secrétaire d'État, dans vos communications avec les parlementaires représentant les Français à l'étranger, notamment lors du rendez-vous hebdomadaire du jeudi. L'une des leçons qui doit être tirée de cette crise concerne, à mon sens, le développement rapide de réseaux de communication sécurisés. Au nom de notre groupe, je tiens à rendre hommage au personnel du Quai d'Orsay et à l'ensemble de notre réseau diplomatique et consulaire ainsi qu'à mes collègues sénateurs, et pas seulement à ceux qui sont élus des Français à l'étranger, car tous ont été mobilisés pour trouver des solutions à des situations humaines parfois dramatiques.

Dans les circonstances nées de la pandémie de Covid-19, qui nécessitent le rapatriement urgent de bon nombre de nos compatriotes, une vision globale est nécessaire pour appréhender la situation : nous devons analyser la notion de système de rapatriement et réfléchir à la relation entre l'État et les Français établis hors de France. La majorité de nos ressortissants bloqués à l'étranger a pu rentrer, mais les opérations ne sont pas terminées.

Le défi à relever concerne la deuxième vague, constituée de résidents qui voudront rentrer en raison du manque de structures sanitaires dans les pays où ils vivent. Nous sommes inquiets, également, pour ceux qui font face à des revirements de situation financière liés, par exemple, à des

pertes d'emplois, de revenus ou de logements aux États-Unis. Les Français qui rentreront dans ces conditions bénéficieront-ils d'aides ?

Nous formons le vœu que, pour les étudiants intégrés dans les échanges universitaires ou bénéficiaires de bourses, cette année ne soit pas perdue. Enfin, qu'en est-il des 45 000 jeunes en PVT ?

En cas de retour massif, quel scénario envisagez-vous ? Des schémas doivent être imaginés et, en la matière, l'expérience de la planification militaire est sans doute un atout.

S'agissant du Conseil européen sur le développement, avez-vous pu identifier une volonté de stratégie commune des vingt-sept sur l'Afrique ?

M. Rachid Temal, pour le groupe SOCR. - Avez-vous des indications sur l'état d'esprit actuel des Français résidant à l'étranger et sur leurs attentes, notamment en matière médicale, d'aides sociales et de bourses scolaires ?

Par ailleurs, quelles sont les perspectives de redémarrage du secteur touristique, qui représente 7 % de notre PIB et 2 millions d'emplois directs et indirects ? Pour avoir participé au comité de filière à votre invitation, je connais votre engagement dans ce domaine, qui a déjà débouché sur la publication d'une ordonnance.

Sans esprit de polémique, je m'interroge sur le conseil donné aux Français par vos deux collègues chargés des transports : ne programmez pas de vacances ! Certes, il ne faut pas que nos concitoyens procèdent à des réservations mais, compte tenu de la situation sinistrée du secteur - la chute de l'activité atteint 90 % ! -, le redémarrage ne doit pas être perdu de vue.

M. Olivier Cigolotti, pour le groupe UC. - Au nom du groupe de l'Union Centriste, je m'associe aux éloges du président de notre commission sur l'efficacité de la cellule de crise et de soutien et des personnels de nos postes consulaires. Je salue votre implication personnelle, monsieur le secrétaire d'État, dans un certain nombre de dossiers.

La pandémie du Covid-19 pourrait être pour l'Afrique la crise de trop. En particulier, elle risque de déstabiliser durablement, voire de mettre à bas, des régimes fragiles, comme au Sahel, ou en bout de course, comme en Afrique centrale.

Dans ce contexte, la participation massive de la Chine à l'effort de soutien sanitaire et financier des pays africains les plus en difficulté s'inscrit dans une stratégie d'influence très habile. Alors que la France et l'Union européenne sont forcées de parer au plus urgent en Afrique, quelle stratégie de long terme permettrait de garantir la sécurité sanitaire sur ce continent, mais aussi de préserver nos partenariats dans la durée ?

D'autre part, quelle est la position du Gouvernement vis-à-vis de l'appel du secrétaire général des Nations unies à suspendre le

remboursement de la dette publique des pays africains, voire à annuler une partie de celle-ci ?

M. Richard Yung, pour le groupe LaREM. - Au nom du groupe La République En Marche comme en mon nom personnel, j'appuie les félicitations adressées au ministère des affaires étrangères, à M. le secrétaire d'État et à tous ceux qui ont contribué au rapatriement de 150 000 Français dans des conditions exemplaires. S'agissant de la deuxième vague, tous les Français résidant à l'étranger ne chercheront pas à revenir, mais le nombre de retours pourrait toutefois être important - rien qu'en Afrique, nous comptons entre 200 000 et 250 000 compatriotes.

La participation de la France à l'aide de 20 milliards d'euros de la team Europe s'élève à 1,2 milliard d'euros : s'agit-il de fonds nouveaux ou d'un redéploiement ? Par ailleurs, les pays africains ont souvent du mal à gérer les fonds qu'on leur octroie, par manque de capacités humaines et techniques : comment les aider à cet égard ?

M. Jean-Noël Guérini, pour le groupe RDSE. - Alors que l'épidémie pourrait entraîner 20 millions de suppressions d'emplois dans les pays africains, l'Union européenne est-elle en mesure de mener une politique cohérente en faveur de l'annulation de dettes ? Quel crédit accorder au chiffre officiel de 4 000 cas de Covid-19 fourni par les gouvernements ?

M. Pierre Laurent, pour le groupe CRCE. - De nombreux camping-caristes français ont été bloqués au Maroc : leur situation est-elle définitivement réglée ? Quant à nos concitoyens restés en Nouvelle-Zélande faute d'avoir pu s'offrir des billets à prix prohibitif, quelle solution leur a-t-on proposé ?

S'agissant de l'Afrique, compte tenu des difficultés colossales qui s'annoncent, j'espère que nous pourrions débattre dès la rentrée de l'aide publique au développement. Monsieur le secrétaire d'État, vous avez évoqué 2,85 milliards d'euros dégagés pour la santé et la recherche au niveau européen, mais à qui cet argent bénéficiera-t-il : instituts européens ou africains, grands groupes ou institutions publiques ?

M. Joël Guerriau, pour le groupe Les Indépendants. - Dès le début de la pandémie, le Gouvernement s'est engagé à permettre aux Français qui se trouvaient à l'étranger de rentrer dans notre pays. Je félicite à mon tour tous ceux qui ont contribué à rendre possibles ces opérations - à l'instar de votre cabinet, très disponible chaque fois que je l'ai sollicité.

En revanche, j'ai été assez sidéré qu'on laisse les 150 000 Français rapatriés rentrer en France sans aucun contrôle. À cet égard, je suis très préoccupé par le risque d'un retour de l'épidémie au cas où nous aurions à rapatrier une part importante de nos compatriotes installés en Afrique, dont le nombre est d'ailleurs incertain : M. Yung parle de 250 000 personnes, d'autres de 600 000... Nos ressortissants seraient-ils testés avant leur départ, à leur arrivée à l'aéroport ? Où pourrions-nous confiner une population aussi

nombreuse, peut-être jusqu'à 200 000 personnes ? Dans le cadre d'un confinement chez elles, seraient-elles géolocalisées ? Après avoir consenti un effort de confinement, nos compatriotes seraient très inquiets de voir se créer les conditions d'une résurgence de l'épidémie.

M. Jean-Baptiste Lemoyne, secrétaire d'État. - Nous travaillons avec les grands fonds à la réorientation d'un certain nombre de crédits vers la lutte contre la pandémie.

Ainsi le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme s'est-il rapidement engagé dans la riposte à l'épidémie, tout en assurant la continuité de son action : ses bénéficiaires sont incités à réallouer jusqu'à 5 % de leurs subventions à la lutte contre le Covid-19, et un mécanisme ad hoc, doté de 500 millions de dollars supplémentaires, doit être approuvé par le conseil d'administration.

Deux autres fonds importants se mobilisent : l'Alliance mondiale pour les vaccins et l'immunisation (GAVI) a décidé de permettre à ses pays bénéficiaires de réorienter jusqu'à 10 % de leurs fonds vers la lutte contre la pandémie, tandis qu'Unitaid affecte 30 millions de dollars à des projets liés au Covid-19, notamment en matière d'accès aux outils de dépistage.

S'agissant du programme 209, des redéploiements de crédits sont en cours au profit du centre de crise et de soutien, via le fonds d'urgence humanitaire, pour financer la mise en oeuvre par nos ONG partenaires de programmes à destination des populations vulnérables.

L'Agence française de développement a révisé son plan d'affaires pour lancer une initiative dotée de 150 millions d'euros en subventions et de 1 milliard d'euros en prêts, financés sur la mission Aide publique au développement ; dans ce cadre, 70 millions d'euros seront dépensés en dons-projets.

Quant à Expertise France, elle met en place une plateforme d'assistance technique sur le Covid-19 et conduira plusieurs projets à destination de l'Afrique subsaharienne.

Reste que les marges de redéploiement au sein du programme 209 sont limitées par de nombreux engagements juridiquement contraignants, à commencer par notre contribution au Fonds européen de développement.

Il est certain, madame Pérol-Dumont, que la mesure statistique est une dimension importante, notamment du point de vue de l'Agenda 2030, qui repose sur 232 indicateurs. Dès 2018, le comité interministériel de la coopération internationale et du développement avait prévu que la France se dote d'un plan d'action en matière de coopération statistique : cet objectif est évidemment plus actuel que jamais. Nous soutenons l'Observatoire économique et statistique d'Afrique subsaharienne, ainsi que le déploiement d'expertises techniques de l'Insee et d'Expertise France auprès des instituts nationaux de statistiques des pays africains.

Les rumeurs et fake news imposent aux Européens de promouvoir un récit qui contrecarre biais et manipulations. En la matière, la France soutient un certain nombre d'actions de vérification des nouvelles en Afrique : par exemple, notre ambassade au Mali finance un groupe de blogueurs qui lutte contre les fake news. Canal France International (CFI) mène un travail remarquable en matière de formation des journalistes, et RFI déploie également certains programmes qui contribuent à cet indispensable travail de veille et de riposte.

Les rapporteurs m'ont interrogé aussi sur les dettes publiques des pays africains. La France souhaite une action forte en la matière, du côté de la Banque mondiale comme du Fonds monétaire international. Le Conseil de développement de ces deux institutions débattrait de ces questions le 15 avril. La France appelle de ses vœux une initiative sur la dette des pays les plus fragiles, mais une action coordonnée au niveau international est indispensable. De fait, les créanciers bilatéraux non membres du Club de Paris détiennent 37 % des dettes - la Chine, à elle seule, en détenant 11 %. Une action du Club de Paris serait donc incomplète si les autres créanciers ne s'y joignaient pas.

M. Grand et plusieurs autres orateurs ont soulevé la question d'une potentielle deuxième vague, du fait du retour des résidents et des jeunes du programme vacances-travail. Ces derniers sont environ 45 000, concentrés à 92 % dans trois pays : le Canada, l'Australie et la Nouvelle-Zélande. Certains ont retrouvé une activité, par exemple dans l'agriculture. Pour les autres, nous œuvrons à faciliter leur retour.

S'agissant des Français résidant à l'étranger, nous leur recommandons de se protéger, notamment en évitant de se déplacer. Lorsqu'ils sont dans une situation de vulnérabilité particulière, notamment sur le plan sanitaire, nous leur demandons de se faire connaître de nos consulats et ambassade. Nous pourrions ainsi prendre, le moment venu, les mesures qui s'imposeraient.

Nous travaillons à l'instauration d'un dispositif de soutien sanitaire, à destination notamment de nos compatriotes les plus vulnérables ; il sera adapté aux besoins de chaque pays.

À la faveur de la boucle d'information qui réunit les parlementaires représentant les Français établis hors de France, les services du ministère et moi-même, il apparaît que l'accès aux médicaments commence à poser problème dans certains pays, comme l'Île Maurice et Madagascar. Nous serons aux côtés de nos compatriotes installés dans ces pays.

Monsieur Temal, les opérations de retour ont mis en lumière l'importance de notre réseau universel ; tout le monde en est plus que jamais conscient, alors que depuis plusieurs années le Quai d'Orsay paie largement son écot à la réduction de l'emploi public. Il est apparu aussi que le numérique fournit des outils de réponse particulièrement précieux, que nous

devons continuer à perfectionner. Ainsi, le site « Conseils aux voyageurs », actualisé en temps réel, a battu des records de fréquentation, avec 7 millions de visites depuis le 1er janvier, contre 2,2 millions l'année dernière à la même période, non loin des 9,4 millions de visites enregistrées pour toute l'année 2019 ! Je pense aussi à la plateforme « SOSuntoit », mise en place en vingt-quatre heures, grâce au mécénat de compétences : dans le cadre de cette formule d'entraide, environ 7 000 places d'hébergement ont été proposées à des touristes français.

Nous avons institué une audioconférence hebdomadaire avec les parlementaires représentant les Français établis hors de France, ainsi qu'avec le président de l'Assemblée des Français de l'étranger. Le travail conjoint mené dans ce cadre nous permet d'être très réactifs.

À l'intention de nos compatriotes résidant à l'étranger qui seraient amenés à rentrer en France, par exemple à la suite de la perte de leur emploi, le Gouvernement a prévu, dans le cadre de la loi d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid-19, la fin du délai de carence de trois mois en matière de sécurité sociale. En cette période d'épidémie, il était important de prévenir toute rupture d'accès aux soins et aux remboursements.

Nous préparons activement la deuxième vague, au sein du ministère comme au niveau interministériel, en travaillant à une réponse sanitaire adaptée pays par pays, presque cas par cas.

S'agissant de la stratégie commune de l'Union européenne, au-delà de la réunion ministérielle qui s'est tenue hier, une coordination étroite est assurée par les directeurs généraux du développement des vingt-sept pays. Nous entretenons également de nombreux échanges bilatéraux pour coordonner nos réponses nationales. Les échanges devront également être nourris avec les pays africains, entre les délégations de l'Union européenne et les postes nationaux.

M. Temal m'a interrogé sur le secteur touristique. Le comité de filière tourisme se réunit chaque semaine pour identifier les besoins des professionnels et agir. Dans le cadre des ordonnances, un dispositif d'avois a été mis en place, permettant aux Français de reporter un voyage réservé ou d'obtenir un remboursement après dix-huit mois ; plus de 85 % des professionnels ont mis en place ce dispositif, et seulement 2 à 3 % des consommateurs se sont dits mécontents. Plus largement, les professionnels du tourisme se sont massivement emparés des outils d'accompagnement économique mis en place par le Gouvernement, comme l'activité partielle.

Les perspectives de redémarrage sont très difficiles à tracer, car elles dépendront de l'évolution de l'épidémie. Nous devons d'abord surmonter la crise sanitaire ; d'ici là, la prudence est de mise. Le comité de filière hebdomadaire permettra d'affiner notre action au fur et à mesure.

J'ai déjà abordé l'allègement des dettes publiques, évoqué notamment par MM. Cigolotti et Guérini. J'ajoute que les moratoires ne

doivent pas empêcher la mise en place de nouvelles aides, nécessaires à la montée en puissance du dispositif sanitaire en Afrique. Plusieurs États se sont déjà emparés des plans d'urgence.

Monsieur Yung, notre effort additionnel de 1,26 milliard d'euros consiste en 1 milliard d'euros de prêts distribués par l'AFD, 150 millions d'euros de dons et un certain nombre d'autres actions - réorientation vers la santé de contrats de développement et de désendettement (C2D), projets de recherche financés par le ministère de la recherche -, sans oublier l'aide humanitaire d'urgence.

M. Laurent m'a interrogé sur les camping-caristes bloqués au Maroc. Entre 700 et 800 ont pu rentrer grâce à deux rotations maritimes entre Ceuta et Sète. Environ 1 500 se trouvent toujours dans la région d'Agadir. Une dizaine seulement se sont embarqués sur le dernier ferry Tanger-Med-Sète, la plupart préférant pour l'instant rester sur place. Au besoin, une nouvelle rotation pourra être mise en place, surtout si les demandes atteignent une masse critique.

S'agissant de la Nouvelle-Zélande, il est exact que des compagnies aériennes étrangères ont proposé des tarifs assez prohibitifs. Nous avons affrété des vols, dont plusieurs sont prévus dans les prochains jours : un vol décollera d'Auckland le 11 avril, un autre de Christchurch le 14. Ceux qui le souhaitent pourront ainsi revenir en France au prix le plus abordable possible.

Quant aux plus de 2 milliards d'euros alloués à la santé par l'Union européenne, ils bénéficieront à tous les acteurs mentionnés par M. Laurent : instituts de recherche français, européens et africains, ONG locales, acteurs de la société civile africaine.

En cas de deuxième vague de l'épidémie, monsieur Guerriau, nous déploierons divers dispositifs dans les aéroports, au départ comme à l'arrivée. En la matière, une grande coordination européenne et internationale sera nécessaire.

M. Olivier Cadic. - Je vous remercie d'avoir travaillé avec les parlementaires représentant les Français établis hors de France. Je remercie l'engagement de toutes les équipes et adresse un salut particulier aux ambassadeurs qui, souvent, sont devenus de super consuls et qui m'ont aidé à régler un certain nombre de cas très difficiles.

Pour autant, un retour d'expérience, « retex » s'imposera. Les marges de progression sont nombreuses. Il faudrait par exemple associer les personnes extérieures pour renforcer localement les équipes en cas de crise. L'administration ne peut pas gérer toute seule, sur le terrain, des crises de cette ampleur. Nous devons envisager un processus d'amélioration continue nous permettant de ne pas être trop rigides face à de telles situations.

Cette crise a fait apparaître un trou dans la raquette. Je pense à tous les jeunes Français à l'étranger qui ne sont pas inscrits dans les registres. Quand on part à l'étranger moins de six mois, il est recommandé de s'inscrire sur Ariane ; au-delà, il faut s'enregistrer auprès du consulat. Pour ce faire, il faut une attestation de justification de logement prouvant que l'on réside bien à l'étranger. Or, de nombreux jeunes sont en colocation ou en sous-location et ne peuvent donc s'inscrire. Ainsi, en Irlande, à l'occasion de cette crise, ont ressurgi des dizaines de milliers de jeunes, qui ne sont pas connus de nos services. Est-il prévu de faire évoluer le système d'enregistrement des Français résidant à l'étranger ?

Comme à l'île Maurice et à Madagascar, certaines situations sont dramatiques au Maroc : des ressortissants atteints de maladies de longue durée ne parviennent pas à obtenir leurs médicaments. Une réunion interministérielle doit se tenir sur le sujet : pouvons-nous nous attendre à une amélioration en matière d'approvisionnement en médicaments ?

M. Gilbert Bouchet. - Je m'interroge également sur le rapatriement des camping-caristes au Maroc.

À mon tour, je tiens à saluer l'action de votre cabinet, qui a été déterminante pour permettre certains rapatriements de l'étranger.

J'en viens à l'AFD. La semaine dernière, nous avons voté des aides pour l'Afrique. Seront-elles suffisantes pour aider ce continent, où la crise va certainement provoquer des ravages ?

M. Jean-Marie Bockel. - En tant que membre du conseil d'administration de l'AFD, je m'interroge également sur le rôle de cette agence.

Parmi les actions envisagées par un certain nombre d'antennes de l'agence en lien avec les ambassades, il y a celle de donner, en respectant bien sûr un certain nombre de règles strictes, du cash - de l'ordre de 50 euros par mois - aux populations les plus démunies de certains pays africains, notamment francophones, pour leur permettre de passer le cap et de ne pas mourir de faim. Si cette hypothèse n'a pas été validée, elle n'a pas non plus été écartée par le conseil d'administration. Qu'en pensez-vous, monsieur le secrétaire d'État ?

M. Jean-Baptiste Lemoyne, secrétaire d'État. - Monsieur Cadic, il faudra bien évidemment réaliser un retour d'expérience précis. Dans certains pays, le nombre de Français en déplacement touristique ou en voyage d'affaires était tel que les standards téléphoniques ont sauté ! C'est ce qui s'est passé au Maroc, quand bien même les consuls ont déployé, avec la meilleure volonté du monde, des cellules de crise locales et mis en place des call centers au sein des consulats.

Il faut sans doute réfléchir à la possibilité d'étendre les capacités du centre de crise et de soutien (CDCS) pour soulager certains pays. Lorsque

l'épidémie a démarré en Chine ou en Italie, le CDCS a parfois pris directement les lignes pour soulager les postes consulaires et apporter une réponse quelle que soit l'heure.

La solution qui consisterait à contracter avec un prestataire pour avoir un call center n'est pas opportune, car les éléments de langage vis-à-vis des personnes appelantes évoluent très rapidement. Il s'agit d'un métier lié à la gestion consulaire. Le CDCS est composé de personnels qui connaissent ces problématiques - diplomates, volontaires issus de la diplomatie et membres de la Croix-Rouge - et sont formés pour apporter une réponse sanitaire. Ce sont toutefois des sujets de réflexion pour l'avenir. Il faut toujours chercher à s'améliorer.

Un peu moins de 2 millions de Français sont inscrits au registre, alors même qu'ils sont entre 3 à 3,5 millions à résider à l'étranger. Il faut continuer à les inciter à s'inscrire. Cet appel a d'ailleurs été entendu, puisque 45 000 nouvelles inscriptions ont été enregistrées en quelques semaines. Je retiens la proposition de revoir la question de la domiciliation, qui peut se révéler bloquante et empêcher des jeunes de s'inscrire. Sur ce sujet, il faut être très pragmatique et s'adapter.

Je m'associe aux différents remerciements qui ont été adressés à tous les personnels, collaborateurs et membres des cabinets des ministres. Il est vrai que tout monde a pris sa part.

Les moyens dédiés sont-ils suffisants ? Il ne faut pas oublier qu'à l'action nationale s'ajoute l'action internationale : nous oeuvrons à la Banque mondiale et au FMI pour que la réponse soit massive. Au FMI, il est question de créer des centaines de milliards de droits de tirage spéciaux. Concrètement, c'est de la monnaie nouvelle qui aidera les pays les plus vulnérables. La Banque mondiale a annoncé de son côté un plan qui se chiffre en milliers de milliards.

Par ailleurs, il faut veiller à ce que ces moyens parviennent réellement à être mis en oeuvre sur le terrain. On le sait, dans l'aide au développement, se pose toujours la question de la capacité d'absorption ; il se pose d'autant plus lorsque l'on est dans un temps d'action et de réaction très rapide.

Si la proposition d'une distribution d'argent directement à la population, débattue au conseil d'administration de l'AFD, était retenue et qu'un tel dispositif devait voir le jour, il faudrait s'appuyer sur des programmes nationaux ou sur des ONG locales. Une distribution en direct pourrait donner lieu à interprétation. Il faudrait à tout le moins conclure un partenariat.

M. Robert del Picchia. - À mon tour d'adresser mes félicitations à toutes les équipes.

Je souhaite appeler l'attention sur l'avenir de l'Agence pour l'enseignement français à l'étranger (AEFE). Je sais que différentes réunions sont prévues à ce sujet, mais cela peut intéresser les membres de notre commission, car il s'agit d'un fantastique réseau à l'étranger pour la diplomatie et pour les Français l'étranger.

En revanche, je crains que l'AEFE ne se retrouve en très grande difficulté en septembre et octobre prochains, car de nombreux parents étrangers disent hésiter et envisagent d'inscrire leurs enfants dans les écoles locales.

Mme Sylvie Goy-Chavent. - Dans le prolongement de l'intervention d'Olivier Cadic, je souhaite appeler votre attention sur la situation des étudiants en médecine français actuellement en Roumanie. Ils sont très nombreux. Pour ne pas perdre leur année scolaire, ils sont restés en Roumanie et y sont confinés. Or la situation sanitaire y est très préoccupante.

Connaissez-vous le nombre d'étudiants concernés et avez-vous envisagé la possibilité de les rapatrier si la situation devenait critique ?

Mme Joëlle Garriaud-Maylam. - Monsieur le secrétaire d'État, je vous remercie du travail que vous et vos équipes avez accompli.

Je soutiens ce qu'a dit Robert del Picchia au sujet de l'AEFE : le sujet est d'importance.

Vous avez parlé d'un soutien sanitaire par pays. Pouvez-vous nous en dire davantage ? Je suis extrêmement inquiète sur cette deuxième vague, qui devrait en particulier arriver d'Afrique. Nous n'avons quasiment pas de moyens là-bas : nous avons fermé des centres médico-sociaux ces dernières années. Comptez-vous utiliser la réserve sanitaire et les réservistes sur place ? Des moyens financiers seront-ils débloqués pour acheter par exemple des respirateurs dans les pays où il n'y en a quasiment pas ?

M. Pascal Allizard. - Je vous remercie de ce qui a été mis en oeuvre par vos services pour rapatrier les Français de l'étranger. Même si nos collègues de l'étranger ont été en pointe dans ce combat, nous sommes en contact avec les familles dans nos départements et nous sommes également sollicités.

Qu'est-il prévu pour nos compatriotes à l'étranger testés positifs, qui restent bloqués dans un certain nombre de pays ? Pouvons-nous trouver des solutions pour les exfiltrer, en accord les autorités locales, et les rapatrier en France, où ils resteraient confinés chez eux ou à l'hôpital ? Ces personnes subissent une forte pression psychologique.

Mme Hélène Conway-Mouret. - Je m'associe aux remerciements et félicitations qui ont été adressés au personnel du CDCS ainsi qu'aux membres de votre cabinet et à vous-même, monsieur le secrétaire d'État.

Chaque jour, des dizaines de milliers de Français traversent les frontières avec nos voisins. Aujourd'hui, la fermeture des frontières provoque des blocages et de très longues files d'attente. Des discussions à l'échelon européen sont-elles engagées pour résoudre ce problème ?

Une attestation nationale vient d'être créée. Permet-elle aux non-Français qui traversent la frontière quotidiennement de se rendre en France ? Quid des livraisons agroalimentaires de la France à l'étranger ?

Pourrions-nous disposer de l'interprétation des conventions fiscales bilatérales par la Direction des impôts des non-résidents (DINR) ? Aujourd'hui, de nombreux Français employés à l'étranger télétravaillent. Cette situation va-t-elle affecter leur lieu d'imposition ?

M. Jean-Baptiste Lemoyne, secrétaire d'État. - Je n'ai à ce stade aucune remontée concernant nos étudiants en médecine qui se trouvent en Roumanie. Aucune alerte de leur part n'a encore été lancée. Je prends note et j'en parlerai à notre ambassadrice.

L'attestation internationale concerne les étrangers qui veulent venir sur le sol français, mais également les Français qui reviennent en France. Ces derniers doivent la remplir, mais ils n'ont pas à motiver la raison du passage de frontière.

Je n'ai pas la réponse concernant les conventions fiscales bilatérales. Si des clarifications doivent être apportées, il faut se pencher sur le sujet avec la DINR.

Nos compatriotes testés positifs à l'étranger doivent se soumettre aux prérequis sanitaires du pays dans lequel ils se trouvent. En Égypte, c'est assez astreignant : il est demandé d'être testé négatif à deux reprises avant de pouvoir repartir. Des touristes français qui faisaient une croisière sur le Nil sont concernés : certains ont pu revenir, notamment hier, mais trois se trouvent encore au nord du Caire. Mme le consul à Alexandrie se déplace régulièrement pour les rencontrer. Vous avez raison, psychologiquement, c'est parfois un peu dur.

Quelques compatriotes ont été débarqués du Zaandam, paquebot de croisière qui a finalement accosté en Floride. Ceux qui ont été testés positifs ont été pris en charge dans des structures de santé locales, quatre sont en observation, les autres ont pu rentrer en France la semaine dernière.

Les Français encore à l'étranger se conforment aux protocoles locaux. Nous faciliterons ensuite leur retour.

Nous travaillons à une réponse sanitaire. Je ne peux en dire plus à ce stade, mais, dans les prochains jours, nous aurons l'occasion d'apporter des précisions.

La question de l'AEFE est tout à fait importante. Nous avons pour ambition de doubler le nombre d'élèves et avons d'ailleurs déployé des

moyens supplémentaires à cette fin - 25 millions d'euros en plus. Aujourd'hui, la crise épidémique emporte des conséquences économiques qui peuvent être dommageables au réseau dans son ensemble. C'est pourquoi j'ai tenu à ce qu'une première réunion de travail soit organisée mardi dernier avec les parlementaires représentant les Français établis hors de France de tous les groupes politiques, les représentants des comités de gestion et le président de l'AEFE.

Selon moi, il faut apporter trois types de réponses.

La première a trait aux familles. Certaines peuvent être touchées de plein fouet par la crise économique. Il faut donc prévoir un accompagnement exceptionnel, comme nous l'avons fait au Vietnam et en Chine ; il faut envisager une extension de ce dispositif. Par ailleurs, il faut revoir les modalités d'octroi des bourses pour l'année prochaine : s'appuyer sur les revenus l'année N-1 n'est sans doute pas pertinent, dans la mesure où les variations de revenus risquent d'être significatives.

La seconde réponse concerne les établissements. Ceux-ci vont être confrontés à des situations très disparates. Il faut donc une solidarité au sein du réseau.

Enfin, l'AEFE elle-même va être touchée par contrecoup. Moins d'élèves scolarisés signifie moins de recettes pour les établissements, donc pour l'agence.

Il faut articuler ces trois réponses. Nous sommes en train d'y travailler avec un sentiment d'urgence. Je suis également amené à m'entretenir avec les parents d'élèves ou avec le président de la Fédération des conseils de parents d'élèves (FCPE), comme ce fut encore le cas hier soir, pour évaluer la nature de la réponse. Je serai amené à m'exprimer sur le sujet très prochainement devant les parents et les enseignants, qui ont permis d'assurer la continuité pédagogique. Tout le monde est au rendez-vous.

M. Jean-Marc Todeschini. - En Moselle, il est très difficile de passer en Sarre. Même si nous avons déjà obtenu la réouverture d'un cinquième point de passage, les Français sont contraints de faire des détours de trente à cinquante kilomètres dans le secteur de Bouzonville. Cela ne dépend pas du gouvernement de la Sarre mais de l'échelon fédéral. J'ai écrit à l'ambassadeur d'Allemagne en France, avec copie à Jean-Yves Le Drian. Il faudrait au moins rouvrir un autre poste frontière dans le secteur de Bouzonville.

Bien pis, aujourd'hui, les Français sont insultés au passage de la frontière - la numéro deux du gouvernement sarrois a même présenté ses excuses. Il ne faudrait pas que se développe un sentiment anti-allemand.

M. Jean-Baptiste Lemoyne, secrétaire d'État. - Je prends note de cette remarque. Il faudra mobiliser notre homologue fédéral.

M. Christian Cambon, président. - Monsieur le secrétaire d'État, nous renouvelons nos remerciements pour votre implication personnelle ;

nous avons été nombreux à vous solliciter ainsi que les membres de votre cabinet. J'ai une pensée particulière pour le conseiller parlementaire de votre cabinet, qui a fait preuve d'une très grande disponibilité et nous a dépanné dans plusieurs cas sensibles.

Je vous prie de bien vouloir transmettre au nom de la commission des affaires étrangères notre reconnaissance à tous les personnels diplomatiques. Nous nous battons à chaque budget contre la compression des personnels diplomatiques, mais je constate qu'avec des équipes très restreintes et des moyens très contraints ils ont réussi de véritables tours de force, notamment au Maroc et au Pérou. Nous nous en souviendrons lors de l'examen du prochain budget.

Cette réunion nous a permis d'aborder la question du rapatriement des Français résidant à l'étranger, qui va certainement se poser dans les semaines à venir, ainsi que nos préoccupations concernant l'AEFE.

Je rappelle que, demain, à 16 heures, la commission auditionnera Florence Parly sur l'opération Résilience et les différentes opérations dans lesquelles sont engagés les militaires français.

B. PIERRE-MARIE GIRARD, DIRECTEUR INTERNATIONAL DE L'INSTITUT PASTEUR, ET AMADOU SALL, DIRECTEUR DE L'INSTITUT PASTEUR DE DAKAR : 20 AVRIL 2020

Réunie le lundi 20 avril 2020, la commission des affaires étrangères, de la défense et des forces armées, présidée par M. Cédric Perrin, vice-président, a procédé à l'audition de MM. Pierre-Marie Girard, directeur international de l'institut Pasteur, et Amadou Sall, directeur de l'institut Pasteur de Dakar, référent de l'Union africaine pour la crise du Covid-19, sur la pandémie de Covid-19 en Afrique (en téléconférence).

M. Cédric Perrin, président. - Je vous prie d'excuser le président Christian Cambon, qui est retenu.

Nous avons le plaisir d'accueillir aujourd'hui M. Pierre-Marie Girard, directeur international de l'institut Pasteur, professeur à la faculté de médecine de la Sorbonne et chef de service des maladies infectieuses et de médecine tropicale à l'hôpital Saint-Antoine, et M. Amadou Sall, directeur de l'institut Pasteur de Dakar, où il a travaillé pendant vingt-cinq années en tant que chercheur, responsable d'unité puis directeur scientifique, avec une longue expérience de terrain notamment lors de la grave épidémie du virus Ebola en 2013-2014. M. Sall est actuellement référent de l'Union africaine pour la crise du Covid. Messieurs les directeurs, nous vous sommes reconnaissants de prendre de votre temps si précieux pour faire le point avec nous.

Chacun connaît les instituts Pasteur qui forment un réseau de trente-deux établissements, dans vingt-cinq pays, avec, pour missions, la recherche, en particulier face aux agents infectieux, la santé publique, la formation, l'innovation et le transfert technologique. Ce sont donc des acteurs incontournables dans la gestion des épidémies et la production de vaccins.

Nous nous penchons aujourd'hui sur la situation de l'Afrique face au coronavirus. Le nombre de cas y reste certes limité, en partie du fait du manque de moyens de détection : on dénombre ainsi environ 16 000 cas et 800 morts à l'échelle du continent. Par ailleurs, de nombreux pays africains ont réagi de manière précoce et coordonnée, notamment au travers du Centre africain de prévention et de lutte contre les maladies de l'Union africaine (CDC Afrique). Enfin, la mobilisation, à laquelle notre pays a contribué en première ligne, des bailleurs bilatéraux et multilatéraux et l'annonce d'un moratoire sur la dette des pays viennent apporter une bouffée d'oxygène.

Nos inquiétudes restent néanmoins très fortes sur la capacité du continent à faire face à l'épidémie. Très peu de respirateurs et de lits de réanimation seraient actuellement disponibles dans les pays les plus fragiles. De nombreux États n'ont pas les moyens d'augmenter massivement leurs dépenses de santé et risquent de se trouver rapidement à bout de souffle financièrement, ce qui pourrait aussi avoir des conséquences néfastes sur la lutte contre les autres maladies graves. Nous redoutons également les obstacles à la stratégie de confinement.

Dans ce contexte, nous aimerions vous entendre à la fois sur le rôle des instituts Pasteur sur le continent, sur les moyens mobilisés par la France pour aider les systèmes de santé en Afrique, et sur les actions spécifiquement mises en place par l'institut Pasteur de Dakar pour répondre à la crise et leur articulation avec les plans mis en oeuvre par l'Union africaine.

Je laisse la parole à M. Girard puis à M. Sall pour une intervention liminaire, avant de solliciter nos deux rapporteurs de l'aide publique au développement, M. Jean-Pierre Vial et Mme Marie-Françoise Perol-Dumont. Je laisserai MM. les directeurs leur répondre, avant de donner la parole à un orateur par groupe politique.

M. Pierre-Marie Girard, directeur international de l'institut Pasteur. - Je remercie votre commission de se pencher sur la situation africaine en cette période difficile. Le réseau des instituts Pasteur compte trente-deux instituts, sur les cinq continents. L'institut Pasteur de Paris est connu pour sa mission de recherche, mais il anime aussi le réseau des instituts, qu'ils soient en métropole, dans les outre-mer ou à l'étranger, singulièrement en Afrique où l'on compte dix instituts si l'on inclut celui de Madagascar.

Ces instituts sont très divers, et certains sont axés vers des missions de très haute technologie, comme ceux de Hong Kong ou de Shanghai. La

force du réseau est de faire travailler ensemble ces entités. Le partage des actions et la solidarité entre les instituts sont des valeurs fondatrices du réseau.

En Afrique, les instituts se trouvent dans les trois pays du Maghreb - Maroc, Algérie, Tunisie -, au Sénégal, en Guinée, au Niger, en Côte d'Ivoire, au Cameroun, en République centrafricaine et à Madagascar. Chaque institut a une mission de recherche et des activités de santé publique, c'est-à-dire des actions menées pour protéger les populations, en agissant sur la santé, en préparant l'éventuelle survenance d'épidémies et en étant présent lorsque malheureusement elles se développent. La formation est également importante : il n'y a pas de recherche sans formation, et vice-versa. Certains instituts mènent également des travaux importants dans le domaine de l'innovation et des transferts technologiques.

Les instituts Pasteur sont des établissements nationaux autonomes, qui, sous des structures juridiques variables, appartiennent au pays dans lesquels ils sont situés. Très bien insérés dans le tissu international, ils sont souvent des centres de référence pour leur pays, et des centres de collaboration pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS), auprès de laquelle le réseau est représenté.

L'institut Pasteur en France est une fondation privée, qui a des liens étroits avec les établissements de recherche publics. Un appui important est apporté par le ministère de la recherche et par celui de l'Europe et des affaires étrangères.

M. Amadou Sall, directeur de l'institut Pasteur de Dakar. - Je vous remercie d'avoir invité l'institut Pasteur à évoquer le sujet de l'épidémie du Covid.

Les instituts Pasteur en Afrique sont l'exemple d'une coopération réussie, c'est-à-dire durable : plusieurs instituts sont centenaires. Ils ont permis de faire émerger une élite locale scientifique, ce qui a contribué à renforcer les compétences sur le continent, particulièrement en Afrique francophone. Grâce à leurs plateaux techniques, ils sont le « réceptacle » d'une diaspora formée à l'étranger. Ils ont contribué à la mise en place progressive d'un écosystème important pour le niveau local : par exemple, l'institut Pasteur de Dakar a, dans les domaines des services, de la production de vaccins, de la recherche et de la formation, permis l'émergence d'un écosystème unique qui permet de lutter contre les épidémies et d'apporter une aide au système de santé du pays. Leur démarche repose toujours sur une priorité locale.

Les instituts ont obtenu des résultats scientifiques majeurs, comme la mise au point de vaccins encore utiles aujourd'hui. Ils jouent un rôle majeur dans le cadre de l'épidémie. L'institut de Dakar s'est vu confier, au travers de trois institutions - le CDC Afrique, l'OMS, l'Organisation ouest-africaine de la santé -, une mission régionale d'appui à un certain nombre de

laboratoires d'autres pays. Durant la phase de préparation de l'épidémie, seuls deux laboratoires pouvaient faire le diagnostic du Covid-19. Nous avons organisé des sessions de formation, qui ont permis de doter une quarantaine de pays, dont vingt-cinq par l'institut Pasteur de Dakar, de cette compétence, grâce à la formation et à la fourniture de tests.

La stratégie adoptée est de chercher à détecter la plupart des cas et à assurer leur suivi, ainsi que celui des personnes avec lesquelles ils ont été en contact. Il faut s'organiser pour que l'extension de l'épidémie reste dans la limite des capacités des systèmes de santé. Les instituts Pasteur jouent ainsi un rôle important non seulement par leur capacité de diagnostic, mais aussi par leur rôle dans l'investigation des cas, la recherche, la communication et la compréhension des canaux de transmission.

La recherche est vraiment essentielle. Les travaux de l'institut Pasteur de Dakar devraient permettre de mettre en place rapidement des outils de diagnostic, grâce à un programme lancé il y a un an. Le travail en réseau des instituts Pasteur permet de suivre l'évolution du virus. Aujourd'hui, très peu de molécules permettent de lutter contre l'épidémie ; un certain nombre de protocoles sont en phase d'évaluation.

Nous procédons également au partage d'informations, ce qui a permis de préparer une majorité des instituts Pasteur à l'épidémie dès la fin du mois de janvier dernier.

Les instituts jouent un rôle important d'expertise aux niveaux africain et mondial. Dans le cadre du programme de gestion des situations d'urgence de l'OMS, les instituts Pasteur participent aux travaux d'un groupe de conseillers, notamment pour évoquer les pratiques comme le port du masque.

La situation en Afrique est différenciée. La plupart des pays ne sont pas extrêmement touchés. La mortalité, à part en Afrique du Sud, est plutôt limitée. Des stratégies diverses sont appliquées face à cette épidémie.

L'Afrique est confrontée à un problème majeur d'approvisionnement, notamment pour les réactifs, en raison des tensions mondiales, ce qui pourrait avoir des conséquences importantes sur l'évolution de l'épidémie. Or il faut pouvoir faire les tests, organiser la distanciation sociale.

Je veux conclure sur le rôle que pourrait jouer la France dans le cadre de cette épidémie. L'Agence française de développement (AFD) apporte déjà un appui au continent africain, mais il faudrait aller plus loin. Un certain nombre de pays ne peuvent plus faire de tests, car ceux-ci ne sont pas accessibles pour des raisons soit financières soit d'approvisionnement.

Par ailleurs, l'impact économique de l'épidémie est énorme. Selon les scénarios les plus pessimistes, on parle d'un recul de 8 % de la croissance. Un

plaidoyer comme celui de M. Macron auprès du G20 pour alléger ou annuler certaines dettes me paraît très important.

Enfin, il faut soutenir la recherche. Les instituts Pasteur ont une forte capacité d'adaptation, grâce à leurs outils de recherche, pour lutter contre le Covid, mais également contre de futures épidémies.

M. Jean-Pierre Vial, rapporteur de la mission « Aide publique au développement ». - Je vous remercie de vos présentations, messieurs les directeurs. Nous avons visité, dans le cadre de notre mission, l'institut Pasteur de Madagascar à la fin de l'année 2019. Je concentrerai mon propos sur l'aspect institutionnel.

Que pensez-vous de la coordination entre les différentes institutions chargées de la santé en Afrique et de son efficacité ? Je pense au Centre africain de prévention des maladies de l'Union africaine, aux organisations sous-régionales comme l'Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS), à l'OMS, à la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI) - Coalition for Epidemic Preparedness Innovations.

Le 15 avril dernier, la France et dix-sept pays africains et européens ont signé une tribune commune appelant à l'inclusion de l'Afrique dans la stratégie globale de lutte contre le virus : que pensez-vous de la création d'un mécanisme panafricain de coopération scientifique et politique ?

Par ailleurs, l'Union européenne a annoncé qu'elle débloquait 15 milliards d'euros pour soutenir les pays qui en ont le plus besoin. Le Fonds mondial, l'alliance GAVI, Unitaïd se mobilisent : la réponse internationale est-elle assez forte ?

Si la recherche a besoin d'être confortée et coordonnée dans les politiques publiques des pays africains, elle peut compter sur les partenariats extérieurs. La France vient de décider une aide de 1,2 milliard d'euros. L'AFD, qui est chargée de gérer cette aide, vient de signer une convention avec l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) de 1,5 million d'euros. Ce projet est-il à la hauteur ? Peut-il se conjuguer avec les autres acteurs français ?

Il y a à peine sept mois, en septembre dernier, l'institut Pasteur et la Fondation Mérieux, elle aussi très investie en Afrique, ont annoncé une alliance « pour renforcer les systèmes de santé publique des pays à ressources limitées et la préparation à la réponse aux épidémies face à une menace infectieuse qui prend de nouvelles formes » : c'était prémonitoire !

Je ne cite que ces acteurs impliqués dans la recherche, mais je pourrais aussi évoquer les nombreux autres qui se sont fortement mobilisés sur le terrain.

La mobilisation des moyens et de l'aide décidée par la France peut-elle être amplifiée et dans quelle direction doit-elle être orientée ?

Les prestations localement offertes par les institutions telles que l'institut Pasteur sont-elles suffisamment accessibles en termes de coût pour les populations locales ? En cas d'épidémie, les prestations sont-elles gratuites et comment en sont assurés les financements dans la période actuelle ?

Mme Marie-Françoise Perol-Dumont, rapporteur de la mission « Aide publique au développement ». - Je veux dire tout l'intérêt que nous avons porté, avec Jean-Pierre Vial, à la visite de l'institut Pasteur de Madagascar. Nous avons pu apprécier la qualité des dispositifs de recherche fondamentale et appliquée et constater de visu les politiques de santé publique menées. Nous n'imaginions pas qu'une telle pandémie surviendrait et que vous seriez en première ligne. Merci pour votre action.

Vous avez présenté l'action des instituts Pasteur dans le monde, l'autonomie de chacun et le travail en réseau. Vous avez évoqué les différentes aides apportées par la France. À Madagascar, nous avons été alertés sur le fait que le ministère des affaires étrangères avait diminué le nombre de postes mis à disposition. Nous avons relayé cette inquiétude auprès du ministre.

Pensez-vous que les pays africains aient pris la mesure de la crise et aient répondu en conséquence ? Le Sénégal a, par exemple, réagi activement. Néanmoins, les mesures sanitaires diffèrent. Les gouvernements africains peuvent-ils et doivent-ils travailler à davantage d'homogénéité à l'échelle du continent, notamment par l'utilisation du travail effectué en réseau par les instituts Pasteur ?

La prévention, les gestes barrières, le confinement, la distanciation sociale demeurent des éléments clés dans la lutte contre le virus. Lorsqu'on connaît les conditions de surpeuplement qui prévalent dans certains pays et que l'on sait que, dans plusieurs pays, les forces de l'ordre ont tiré sur la population pour faire respecter le confinement, comment permettre une meilleure prise de conscience des populations ?

L'épidémie du virus Ebola a-t-elle préparé le continent à l'épidémie actuelle ? A-t-elle eu des effets en termes de structures permanentes ou temporaires de crise, de plateformes de coordination, de support aux engagements communautaires, de partage d'informations et de bonnes pratiques ?

Le nombre de cas recensés en Afrique est aujourd'hui relativement modéré, même s'il est variable selon les pays. Il ne s'agit que des cas qui ont pu être détectés, et non des cas réels. Certains médecins estiment que les traitements antipaludiques, utilisés plus largement en Afrique qu'ailleurs, jouent un rôle préventif. Qu'en pensez-vous ?

S'agissant du diagnostic, quels sont les outils actuellement développés ? Vous avez fait référence à la difficulté de vous procurer des

réactifs ; la France n'échappe pas non plus à ce problème. Dans ce contexte, quelle aide attendez-vous de notre pays ?

M. Amadou Sall. - La coordination entre les différentes institutions a connu une amélioration salubre.

Le CDC Afrique, qui est le bras armé de l'Union africaine, a permis d'améliorer la coordination dans différents domaines. Avec l'OMS, la dynamique a été plus lente à se mettre en place. Dans certains domaines, cela marche bien ; dans d'autres, la situation est perfectible. On peut relever que la crise a conduit les différentes institutions à travailler de façon solidaire.

S'agissant de l'inclusion de l'Afrique, les chefs d'État et les ministres de la santé ont décidé de parler d'une seule voix. Le président Sall fait partie des leaders qui prônent cette démarche, avec le président Macron et d'autres. L'Afrique n'a pas les moyens de se retrouver au milieu d'une compétition internationale pour trouver des réactifs...

Le partenariat avec l'Union européenne, avec l'AFD, est important. Mais il faut mener une réflexion de plus long terme. Il importe de trouver des solutions locales, notamment dans le secteur de l'industrie du vaccin. Sans capacités locales, nous aurons toujours des problèmes d'approvisionnement.

Le retrait du ministère des affaires étrangères a conduit à une baisse de 50 % de l'aide apportée à l'Institut Pasteur de Dakar. Cela peut poser des problèmes en termes de viabilité financière de nos institutions.

La question du surpeuplement et de la distanciation sociale a été évoquée. Je veux saluer l'engagement communautaire qui a permis de s'adapter. Au Sénégal, les mesures draconiennes qui ont été prises ont été bien reçues grâce aux leaders d'opinion, lesquels ont joué un rôle dans l'annulation des rassemblements publics. La notion de surpeuplement ne peut pas être présentée comme un obstacle, car, en écoutant les communautés, on trouve des solutions. On ne peut pas faire de copier-coller des mesures prises en Asie ou en Europe: cela ne marcherait pas.

L'épidémie Ebola a permis à l'Afrique de se doter de structures. Par exemple, les centres d'urgence sanitaire au Sénégal, qui sont le bras opérationnel du ministère de la santé, ont été créés à la suite de cette épidémie.

S'agissant des diagnostics, une aide serait importante. Les capacités de production ne sont pas suffisantes en Afrique.

M. Pierre-Marie Girard. - En matière de recherche, les partenariats sont bel et bien essentiels, en particulier pour faire face aux adaptations du virus. C'est précisément le sens du réseau des instituts Pasteur. Certains résultats épidémiologiques peuvent certes être exportés, mais l'expertise locale a toute son importance. La recherche fondamentale est également menée sur place, en Afrique, grâce à diverses technologies transférables sur

le terrain. Ainsi, l'institut Pasteur de Hong Kong a pu développer un test moléculaire et le mettre rapidement à disposition de l'ensemble des instituts Pasteur.

Ces instituts ont également un très fort engagement régional, notamment celui de Dakar : les apports de technologies et de connaissances doivent être partagés avec les pays où ne se trouve pas d'institut Pasteur. C'est précisément ce que nous avons fait pour les tests.

Le rôle de l'AFD est important. Sa mobilisation a été particulièrement rapide. Au titre des aides exceptionnelles, deux types de fonds ont été annoncés, l'enveloppe de 1,2 milliard d'euros comprenant à la fois des subventions, à hauteur de 150 millions d'euros, et des prêts à long terme, qui permettront de soutenir bien des pays.

Est-ce suffisant ? Clairement non. Mais il est difficile de prédire le montant nécessaire. En Afrique, l'épidémie monte plus lentement qu'ailleurs. Certains redoutent une catastrophe sanitaire. Divers facteurs, en particulier démographiques, doivent être pris en compte : le pourcentage de personnes âgées est moins élevé sur le continent, ce qui pourrait entraîner une protection relative. Cela étant, d'autres facteurs de comorbidité sont assez forts sur ce continent - diabète, hypertension artérielle, maladies cardiovasculaires et pulmonaires. Les prévisions sont donc extrêmement difficiles à établir.

Une première tranche de financements a été débloquée par la France. Nous lui sommes tous reconnaissants ; en Afrique de l'Ouest, au Maghreb, à Madagascar, le soutien apporté aux instituts Pasteur permettra de répondre aux demandes exprimées, mais tout à fait partiellement, pour faire face aux ruptures de stock et assurer la formation continue. En résumé, la mobilisation doit être amplifiée et adaptée selon l'évolution de l'épidémie.

Les principaux financeurs étatiques français sont, actuellement, l'AFD et le ministère de l'Europe et des affaires étrangères. Le retrait du ministère se traduit effectivement par des chiffres cruels : l'ensemble du réseau dénombrait vingt-quatre experts techniques internationaux (ETI), travaillant notamment en Asie. En l'espace de deux ou trois ans, ces effectifs ont été réduits à six. Or l'expertise partagée passe par ces chercheurs, comme par les gestionnaires, ou encore par les directeurs d'institut. Nous espérons vivement que ces pertes d'ETI seront compensées, afin que nous puissions mettre en oeuvre une réelle collaboration.

Comment les gestes barrières déclinés en Europe peuvent-ils être appliqués en Afrique, notamment dans des communautés placées dans des situations particulièrement précaires ? C'est une question clé. L'expérience d'Ebola a permis de dresser ce constat : il ne faut surtout pas imposer des mesures qui, en touchant à des questions aussi sensibles que les processus funéraires, dramatisent encore le drame. Il est essentiel de travailler avec les communautés ; tout ce qui a trait aux comportements doit être accepté,

adopté et adapté. Il ne faut surtout pas plaquer les pratiques des pays occidentaux. D'ailleurs, les projets financés par l'AFD et le ministère de l'Europe et des affaires étrangères comprennent un volet de sciences sociales, afin de travailler sur les représentations de la maladie, d'adapter les discours de prévention et de rendre les mesures plus acceptables.

La question des antipaludiques est assez envahissante. La chloroquine, dont on a sans doute trop parlé, et de manière hâtive, a été très utilisée en un temps ; mais, aujourd'hui, elle est assez peu employée en Afrique de l'Ouest. Le fait qu'elle ait retardé l'épidémie nous paraît hautement improbable. L'explication doit sans doute être cherchée ailleurs.

C'est sur les réactifs que se porte, actuellement, l'attention la plus forte. Il s'agit d'un enjeu logistique au sens large. Les gouvernements vont devoir gérer la pénurie. En parallèle, une solidarité internationale est indispensable. Il est essentiel de ne pas oublier l'Afrique : certes, les prévisions sont difficiles à établir, mais les courbes des différents pays laissent présager une situation grave. L'OMS a d'ailleurs tiré la sonnette d'alarme.

Le plus difficile à mesurer, c'est la fréquence des cas graves. On en observe d'ores et déjà. Leur incidence sera-t-elle plus faible que dans d'autres pays ? La prise en charge médicale, notamment clinique, devrait poser plus de difficultés qu'ailleurs, d'où l'enjeu de l'appui en technique médicale et en matériel, en particulier pour la réanimation. La solidarité doit s'exprimer par tous les moyens possibles - soutien logistique, mise à disposition de matériels de protection et de matériels médicaux. Gardons-nous des égoïsmes nationaux.

M. Édouard Courtial. - Messieurs les directeurs, votre audition est précieuse, du fait de votre positionnement géographique et scientifique. Au sein d'un réseau mondial de trente-deux instituts, vous disposez d'une expérience tout à fait unique de la géopolitique des pandémies. Les grandes ambitions des instituts Pasteur sont détaillées dans le dernier plan stratégique en date, couvrant la période 2019-2023 : recherche biomédicale, élaboration de politiques de santé publique dans le monde, formation, prévention. Schématiquement, vous avez 133 unités de recherche, un pied en Chine et dix en Afrique.

Monsieur Girard, à ce titre, je m'interroge sur le fonctionnement institutionnel du réseau. Quels ont été, en janvier dernier, les retours de l'institut Pasteur de Shanghai, lequel reste soumis au droit national chinois ? Quels sont vos liens avec l'OMS ? Je pense en particulier à la question des délais d'alerte lors de pandémies. Au sujet du SARS-CoV-2, disposez-vous d'une forme de benchmarking international ou d'un premier mémento des actions les plus efficaces selon les zones géographiques et les populations ?

En outre, le 29 février dernier sur RFI, vous vous inquiétiez du faible nombre de cas recensés en Afrique. Qu'en est-il aujourd'hui ? Le continent

tout entier est inclus dans les nouvelles routes de la soie chinoises, qui s'étendent aux domaines scientifiques et médicaux. Y a-t-il des équivalents chinois de l'institut Pasteur en Afrique ? Que pensez-vous de l'aide chinoise déployée, par exemple, auprès de l'Union africaine ? Face à cette pandémie, certains traitements sont-ils aujourd'hui utilisés en Afrique ? Et, si oui, quels en sont les fournisseurs ?

M. Gilbert-Luc Devinaz. - L'état des lieux de l'épidémie en Afrique évolue au rythme des dépêches. Pour autant, avec 17 000 cas et 911 décès recensés, le continent semble moins touché que l'Europe ou l'Asie. La situation s'explique-t-elle par un effet retard, dû à la moindre insertion de ce continent dans les échanges mondiaux ? Aux difficultés de collecter les données en déterminant la cause des décès ? Ou encore à la spécificité du climat, qui expliquerait une moindre exposition ? Selon le professeur Raoult, l'usage courant de traitements antipaludiques offre une protection relative. Né à Dakar, il affirme : « en Afrique, la chloroquine, on en a tous bouffé quand on était gosse. » Mais, si tant est que cet effet existe, perdure-t-il tout au long de la vie ? En résumé, quelle évolution peut-on attendre pour cette pandémie ? Quel sera son effet sur les 25 millions de personnes réfugiées ou déplacées en Afrique ?

De quels moyens disposent, de leur côté, les instituts Pasteur face à cette crise ? On peut effectivement décentraliser la recherche, mais il faut aussi la coordonner. Comment fonctionne la coopération entre États ? Où en sont vos recherches sur le vaccin ? Les personnes ayant contracté le Covid-19 sont-elles immunisées, et si oui pour combien de temps ? Dans certains quartiers de nos grandes villes, on observe divers problèmes pour faire respecter les gestes barrières et le confinement. Qu'en est-il en Afrique, dans les quartiers insalubres et a fortiori dans les bidonvilles ? Comment les médecins et les autorités luttent-ils contre la désinformation massive, en particulier sur les réseaux sociaux ? Enfin, comme l'a souligné Mme Perol-Dumont, l'Afrique a malheureusement l'habitude des épidémies. L'expérience d'Ebola pourrait-elle, paradoxalement, aider le continent à mieux faire face au Covid-19 ?

M. Olivier Cadic. - J'ai pu visiter l'institut Pasteur de Hong Kong, qui se consacre à la prévention et au traitement des maladies infectieuses, et rencontrer son codirecteur, M. Malik Peiris, dont les contributions scientifiques se sont révélées majeures, qu'il s'agisse de la mise au point d'un test permettant de détecter le SARS ou de ses études sur les souches mutantes du virus H5N1. Lors de ma venue, il y a deux ans, les scientifiques s'inquiétaient d'une mutation du virus de la grippe aviaire, qui ferait des millions de victimes ; et M. Peiris s'alarmait, comme moi, des marchés d'animaux vivants en Chine.

Jean-Yves Le Drian a déclaré que la France allait proposer un dispositif de soutien sanitaire à chaque communauté française dans les pays les plus exposés à la pandémie. Il prépare une liste d'États prioritaires.

D'après vous, quels sont les pays africains qui devraient y figurer ? Nombre de nos compatriotes résidant en Afrique ont lancé des appels pour obtenir des médicaments qu'ils ne trouvent plus localement, car ils ont été réquisitionnés, notamment les stocks de plaquenil au Maroc. On manque d'une vision globale des besoins et le Quai d'Orsay se refuse à créer une plateforme « Médicaments ». Que préconisez-vous pour garantir l'accès aux médicaments en Afrique ? Avez-vous dressé une liste de produits dont le continent a absolument besoin ?

Enfin, dans un article récent, Le Monde annonce que Dakar va produire des tests rapides de dépistage du coronavirus, à moins d'un euro, en partenariat avec le Royaume-Uni. Il s'agit de garantir la disponibilité des tests sur le continent. Pourquoi la France n'est-elle pas partie prenante de cette initiative ?

M. Pierre Laurent. - Premièrement, au titre de la prévention, la prise de conscience de cette pandémie n'a-t-elle pas été trop tardive, notamment dans les continents les plus développés ? La situation dramatique que nous connaissons aujourd'hui ne doit-elle pas servir à améliorer, en la matière, les dispositifs de coordination mondiale ?

Deuxièmement, à mesure que la recherche scientifique progressera, comment garantir l'accès universel aux traitements et aux vaccins, en Afrique et au-delà ? Quelles conditions faut-il réunir dès maintenant pour éviter de graves inégalités d'une région à l'autre, d'un continent à l'autre ?

Troisièmement et enfin, M. Sall a évoqué l'important débat de la dette africaine. Comment consacrer davantage de moyens à la construction des systèmes sanitaires en Afrique ? Dans la durée, il faudra pallier le manque de structures que subit toute une partie du continent et restaurer de véritables moyens en faveur des politiques publiques. Il faudra donc, non seulement annuler les dettes, mais aussi assurer un accompagnement. Quel rôle la France peut-elle jouer en la matière, par exemple via l'aide publique au développement (APD) ?

M. Richard Yung. - Au total, j'ai visité une quinzaine d'instituts Pasteur à l'étranger, notamment celui de Shanghai, à l'époque où le gouvernement chinois proposait de le racheter. Il n'en a rien été, mais cet exemple montre combien ces structures sont convoitées.

Tout d'abord, qu'en est-il du développement de tests rapides, mené en partenariat avec la société Mologic ? Seront-ils bientôt mis sur le marché ? Pourquoi la France ne participe-t-elle pas à ce travail ?

Ensuite, au titre des recherches de financement, participez-vous au projet de partenariat entre l'Europe et les pays en développement pour les essais cliniques, lancé pour les activités de recherche en Afrique subsaharienne ?

Vous avez proposé plusieurs ateliers aux personnels de laboratoire. D'autres formations de ce type seront-elles organisées dans les prochaines semaines ? Le centre africain pour le contrôle et la prévention des maladies joue-t-il un rôle en la matière ?

Enfin, le Président de la République et dix-sept de ses homologues africains ont proposé un mécanisme panafricain de coordination scientifique et politique, en liaison avec plusieurs organisations, dont la CEPI et le CDC Afrique. Le but serait de coordonner les compétences africaines dans le domaine médical, notamment pour ce qui concerne les vaccins. Quelle sera, plus précisément, votre participation à ce projet ?

M. Pierre-Marie Girard. - Structure de haute technologie, l'institut Pasteur de Shanghai est engagé dans la recherche sur les coronavirus. Ce n'est pas lui qui a repéré, isolé et séquencé le Covid-19 ; mais il a contribué à décrire certaines particularités moléculaires, fondées sur l'analyse des séquences génétiques faites à Wuhan. Fort de 350 personnes, cet institut Pasteur mène évidemment des programmes de lutte contre le Covid-19.

L'Afrique compte un certain nombre de centres de référence collaborateurs de l'OMS. C'est par ce biais et par l'application du règlement sanitaire international que le lien existe. Ces missions sont dévolues à l'institut Pasteur ou à d'autres structures, en vertu d'accords nationaux. Au total, seize instituts Pasteur sont en lien direct avec l'OMS.

En Afrique, le nombre de cas recensés est effectivement assez faible. Est-ce un problème de reporting ? À mon sens, la réponse est non. Si l'épidémie avait connu la même ampleur qu'en Europe, on l'aurait perçue. On n'a pas observé de cas secondaires, résultant de cas importés, ce qui prouve l'efficacité de la culture du repérage et du diagnostic. Malheureusement, la flambée est en cours ; nous espérons qu'elle sera moins forte qu'en Europe.

Les propos du professeur Raoult ont été largement commentés. J'y insiste, la chloroquine a été très importante il y a cinquante ans, mais, du fait de nombreuses résistances paludiques, elle est peu utilisée aujourd'hui ; l'efficacité prouvée à ce jour est extrêmement faible, et la persistance d'une exposition à la chloroquine vieille de cinquante ans est fort peu probable. Quant à l'efficacité clinique, rien ne la démontre. Mais, grâce aux données virologiques, nous serons bientôt fixés.

Nous tenons bel et bien à la recherche décentralisée au sein du réseau des instituts Pasteur. À nos yeux, il y va de la production et de l'appropriation des connaissances. À Paris, notre responsabilité, c'est de soutenir la recherche, par la formation, par la mise à disposition de technologies et par le financement des projets.

Tout projet de recherche doit disposer d'un financement spécifique structurel. Des appels d'offres ont été lancés et dix projets de recherche sont d'ores et déjà enclenchés en Afrique grâce à divers financements, venant notamment de l'Union européenne.

Le programme Europe-pays en développement pour les essais cliniques (EDCTP) organise les projets menés dans le cadre de partenariats entre pays européens et africains. Il s'agit de projets de recherche à haut niveau, bien financés, visant le renforcement de capacités. Malgré les pesanteurs institutionnelles, l'EDCTP s'est mobilisé face à la crise, comme l'Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales (ANRS), en France, afin de lancer un appel d'offres dédié.

Mme Sylvie Goy-Chavent. - Y a-t-il, en Afrique, des médecins qui appliquent le protocole du professeur Raoult ? La souche Covid-19 est-elle exactement la même en Afrique et en France ? Certains prétendaient que l'arrivée des beaux jours et de la chaleur en Europe participeraient à lutter contre le coronavirus. Qu'en pensez-vous ? Pensez-vous qu'avoir contracté la maladie immunise contre celle-ci ?

M. Amadou Sall. - Le réseau des instituts Pasteur est membre de l'assemblée mondiale de l'OMS depuis quelques années, ce qui nous permet de prendre part aux grandes décisions de l'organisation.

Nous ne sommes qu'au début de l'épidémie en Afrique. La dynamique de celle-ci est très différente suivant les pays. Elle est très dépendante des stratégies retenues, des conditions sociales et économiques locales, du système de santé. Dans certains pays peuvent se poser des problèmes de diagnostic et de reporting, mais pas de manière colossale - cela se verrait rapidement.

On constate que, plus on s'y prend tôt, plus la stratégie est rapidement cohérente, mieux on peut affronter l'épidémie, comme on a pu l'observer en Europe et en Asie. De ce point de vue, le contact local sera déterminant. On peut donc s'attendre à une diversité de situations selon les pays.

Oui, il y a beaucoup de désinformation en Afrique, sur les médicaments ou sur un certain nombre de mesures. Au Sénégal, le ministère de la santé a une vraie stratégie de communication, de transparence, qu'il me paraît important de saluer, pour rebâtir la confiance. Comme dans la plupart des pays, les fake news relayées sur les réseaux sociaux posent problème.

La France est partie prenante au projet de production de tests rapides par l'institut Pasteur de Dakar dans le cadre de l'initiative Diatropix. La Fondation Mérieux et l'Institut de recherche pour le développement (IRD) font ainsi partie des bailleurs « historiques » qui ont contribué financièrement à la mise en place de cette plateforme et qui vont continuer à suivre le projet. Celui-ci a également été financé par l'un de nos partenaires industriels, Mologic, qui est britannique, mais la France est très présente. Elle l'est également dans d'autres projets, par exemple sur l'hépatite B et la méningite.

En matière de prévention des épidémies, tous les pays collaborent dans le cadre juridique du règlement sanitaire international de l'OMS, avec

une stratégie fondée sur le confinement en cas d'épidémie, une approche globale plutôt qu'une approche aux frontières et, surtout, une adaptation aux situations plutôt qu'un cadre préexistant.

Ce mécanisme important assure, aujourd'hui, un reporting régulier. Il comprend un système d'alerte, des appels internationaux d'urgence et associe des processus de mobilisation de ressources. La mise en oeuvre de cette réglementation depuis 2005 a entraîné une amélioration significative de la situation. Le dispositif de coopération a également été énormément organisé. Comme nous devons de plus en plus faire face à des épidémies, nous espérons que cette dynamique perdurera.

L'accès universel aux vaccins et aux traitements est une question extrêmement importante. Sur ce plan, le risque est considérable pour les pays africains. Cela doit être un point de vigilance. Des mécanismes, comme la CEPI, existent pour garantir cet accès universel, mais une production locale est essentielle. L'institut Pasteur de Dakar est le seul producteur de vaccins préqualifié par l'OMS en Afrique. Le Président de la République française et les présidents africains peuvent peser dans la balance, car il y a une véritable compétition dans l'accès à ces vaccins.

Pour ce qui concerne la dette et sa prise en compte dans la construction du système de santé, j'espère que rien ne sera plus comme avant après le Covid-19. Voilà une vingtaine d'années, nous avons connu un désengagement dans le domaine de la santé, entraînant un certain nombre de retards. À cet égard, le débat sur la dette doit être une opportunité. Il faudra vraiment que l'humain soit mis au centre du nouvel ordre mondial. Cela ne doit pas rester une incantation.

Nous sommes très engagés dans des partenariats de recherche clinique entre l'Europe et l'Afrique. Ainsi, nous avons remporté plusieurs appels d'offres de l'EDCTP. Actuellement, nous sommes candidats à des ressources pour effectuer des recherches sur le Covid-19.

Comment approvisionner les Français qui sont ici ? Au Sénégal, l'ambassade de France joue un rôle extrêmement actif. Certains de nos collègues appuient la prise en compte des besoins.

Plusieurs candidats à la mise au point d'un vaccin contre le Covid-19 sont actuellement en cours d'évaluation. Les plus optimistes évoquent le dernier trimestre 2020 ; d'autres, 2021. Les essais cliniques ont débuté. Il faut être extrêmement prudent.

Le prototype de test rapide en cours d'évaluation donne des résultats prometteurs. La date limite est en juin prochain, mais nous essayons de faire plus vite encore.

Les prestations des instituts Pasteur sont gratuites dans le contexte épidémique, grâce à une levée de fonds. En période non épidémique, elles

sont relativement accessibles, mais gardent un coût, lié à la qualité du service.

M. Pierre-Marie Girard. - Il existe des liens entre les équipes chinoises et certains partenaires africains, même s'il pourrait y en avoir plus. Le but intrinsèque du réseau est justement de mettre en relation des chercheurs, dans une recherche de complémentarités.

La question de l'accès au vaccin est très sensible. Il est absolument essentiel qu'il y ait un prix différencié pour les médicaments et les vaccins. C'est la moindre des choses, mais je pense que nous pouvons être confiants.

La situation est plus compliquée et moins avancée pour les tests. Ces derniers sont fabriqués dans le monde entier, mais leur validation est souvent insuffisante et les prix sont également très variables. Nous sommes très vigilants sur la qualité de ces tests, notamment en Afrique. Leur coût y est encore franchement excessif.

Le rôle de l'institut Pasteur est précisément de surveiller les souches, de les séquencer et de faire de la phylogénie, c'est-à-dire de comparer les séquences du génome. Ce sont des techniques complexes et coûteuses. Pour l'instant, rien n'indique que la souche évolue vers une plus grande agressivité à l'égard de l'organisme humain ou vers une plus grande faculté de transmission. Cependant, nous devons rester vigilants. L'épidémie n'en est qu'à son tout début. Quoi qu'il en soit, il n'y a pas aujourd'hui de modification majeure de nature à nous préoccuper.

Il existe certainement des facteurs écologiques au sens large, dont le climat, qui favorisent la survie et la transmission des virus. Pour l'heure, nous ne disposons d'aucun élément permettant d'affirmer que le virus sera saisonnier, comme la grippe, ou qu'il n'aura qu'une saison. Nous avons encore de nombreuses choses à apprendre sur ce virus, notamment sur son réservoir. L'institut Pasteur est très engagé sur cette question.

L'IRD est un partenaire important dans la réponse française à l'épidémie en matière de recherche, aussi bien en sciences fondamentales qu'en sciences humaines.

M. Amadou Sall. - On observe très peu de changements du virus, mis à part de petites évolutions locales. Pour l'essentiel, les souches ont été importées d'Europe.

Le fait d'avoir été infecté confère-t-il une immunité ? Nous n'avons pas encore de réponse à cette question. On a remarqué la présence d'anticorps après une dizaine de jours, ce qui semble indiquer une protection. Mais on sait aussi que l'on a retrouvé le virus chez des malades guéris... Était-ce une réinfection, une résurgence du virus ? Combien de temps dure l'immunité ? Ces points doivent être étudiés.

M. Jean-Marie Bockel. - Je salue l'initiative de cette audition. En tant que représentant de l'AFD, je me rends compte de l'importance de notre

partenariat de coopération avec l'Afrique. Nous sommes admiratifs de votre travail au long cours. Le Sénégal peut être fier de cet engagement.

Quelle est la part du financement français dans l'action que vous menez ? Quelles subventions percevez-vous de l'AFD, des ministères autres que le ministère de la recherche et de l'institut Pasteur de Paris ? Quid des postes du ministère de l'Europe et des affaires étrangères ?

Mme Joëlle Garriaud-Maylam. - En tant que présidente du groupe d'amitié France-Sénégal, je dois dire que je suis très inquiète du manque de moyens et de matériel, ainsi que du déni qui semble être celui de nombreux Africains, qui se sentent protégés par le climat, les croyances ou les marabouts ou qui ont peur d'être contaminés. L'information est capitale.

Nous avons réussi à étendre le champ du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Aujourd'hui, seules 5 % des subventions peuvent être utilisées par les États dans la lutte contre le Covid-19. C'est très insuffisant. Quel est votre point de vue sur ce sujet ? Comment pouvons-nous vous aider à obtenir une meilleure fongibilité ?

M. Gilbert Bouchet. - Je fais, moi aussi, partie du conseil d'administration de l'AFD. Quelle est votre opinion sur les relations avec celle-ci ? La température exerce-t-elle un effet sur le virus ? La grippe de Hong Kong, qui a été totalement effacée des médias, a causé près de 30 000 morts en France en 1969. Y avait-il eu autant de décès en Afrique ?

M. Amadou Sall. - L'institut de Dakar bénéficiait de quatre postes du ministère de l'Europe et des affaires étrangères. Nous n'en avons plus qu'un, et nous nous battons pour son maintien... Autant dire que la réduction est drastique.

Nous recevons une subvention de l'institut Pasteur de Paris qui a énormément baissé ces cinq dernières années. Dès lors, tout appui serait évidemment bienvenu dans le contexte actuel.

Je veux souligner le rôle particulier d'appui et de relais de nos requêtes que joue l'ambassade de France localement. Ce partenariat me paraît intéressant et porteur d'avenir.

Nous avons une relation particulière avec l'AFD dans le cadre d'un projet que nous sommes en train de mener. Les relations sont bonnes. Il y a parfois des discussions, mais, globalement, nous sommes assez contents de ce partenariat, qui me semble appelé à s'améliorer. L'appui dont nous avons bénéficié dans le cadre du Covid-19 nous permet de travailler en réseau.

L'appui que le Fonds mondial peut apporter en cas d'épidémie ou de pandémie est quasi inexistant. J'espère que le Covid-19 permettra d'en prendre conscience. Du fait de leurs spécificités, les épidémies devraient faire l'objet d'un programme prioritaire d'investissement dans les prochaines années.

Je veux vous rassurer : seule une minorité des Africains est dans le déni. Ce phénomène existe, mais il demeure marginal. La majorité de la population a une pleine conscience de la crise, qui a impacté sérieusement leur quotidien. Je partage vos inquiétudes sur la faiblesse du système de santé, mais, comme je l'ai dit, je pense que les choses peuvent changer.

M. Pierre-Marie Girard. - Les financements sont absolument essentiels. Hors épidémie, nous percevons, chaque année, 2 millions d'euros du ministère de l'Europe et des affaires étrangères. Le ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation nous verse 7,2 millions d'euros par an. Les financements de l'AFD se font exclusivement sur projets ; ils sont de l'ordre de 3 à 4 millions par an sur les projets en cours. Enfin, l'aide de l'Europe, notamment pour la préparation aux épidémies, s'établit à environ 2 millions par an. La participation propre de l'institut Pasteur de Paris au fonctionnement du réseau s'élève, quant à elle, à quelque 10 millions par an. Ces montants sont très en deçà de ce qui nous serait nécessaire pour financer nos ambitions - il nous faudrait trois fois plus.

Depuis un mois et demi, des fonds ont été débloqués : le ministère de l'Europe et des affaires étrangères a versé une enveloppe de 2 millions d'euros pour l'Afrique, auxquels s'ajoutent 2 millions d'euros sur une enveloppe versée par l'AFD, et 2 millions d'euros pour l'Asie du Sud-Est.

M. Bernard Cazeau. - Il semble qu'il y ait moins de cas graves et de décès en Afrique qu'en Europe. Est-ce une réalité fondée sur des statistiques précises ou est-ce une apparence liée à des difficultés de comptage, pour des raisons notamment de pratiques sanitaires ? On a vu que certains malades d'Ebola avaient eu tendance à ne pas se rendre à l'hôpital.

M. Olivier Cigolotti. - Voilà quelques semaines encore, nous nous attendions tous à une extension simultanée de l'épidémie sur les continents américain et africain. Or, à ce jour, l'Afrique est particulièrement épargnée.

Dans le cas d'une propagation plus importante du virus, quel crédit pourrions-nous accorder aux chiffres communiqués par certains pays ? La gestion d'une crise sanitaire remet inévitablement en cause les politiques de santé publique menées dans chaque pays. Quand on connaît le manque de moyens et d'infrastructures qui prévaut en Afrique, il est permis de se poser des questions...

Quelle possibilité avez-vous de croiser les chiffres communiqués et quel rôle peuvent jouer les ONG dans une telle situation ?

M. Amadou Sall. - La létalité relativement limitée peut s'expliquer par des raisons démographiques. La population africaine est beaucoup plus jeune. La précocité de la détection est importante. On voit, au Sénégal, que, plus la prise en charge a lieu tôt, plus la mortalité est faible. De nombreuses hypothèses sont avancées, notamment sur le climat ou la génétique, mais aucune n'a reçu de preuve scientifique évidente.

Je pense que les chiffres communiqués sont crédibles. Nos systèmes de santé sont faibles, mais il y a, en Afrique, des professionnels de très grande qualité, notamment dans le domaine de la statistique, et une prise de conscience de l'importance de l'information dans la gestion des épidémies. Un important travail a été fait ces dernières années pour l'améliorer, même si ce n'est pas encore parfait.

M. Cédric Perrin, président. - Je vous remercie de votre participation à cette audition. Nombreux sont ceux qui redécouvrent aujourd'hui l'importance de vos professions. Au nom de notre commission, je vous souhaite le succès que vous méritez.

C. JÉRÉMIE PELLET, DIRECTEUR GÉNÉRAL D'EXPERTISE FRANCE : 13 MAI 2020

Réunie le mercredi 13 mai 2020, la commission des affaires étrangères, de la défense et des forces armées, présidée par M. Christian Cambon, président, a procédé à l'audition de M. Jérémie Pellet, directeur général d'Expertise France (en téléconférence).

M. Christian Cambon, président. - Nous recevons ce matin M. Jérémie Pellet, directeur général d'Expertise France. Nous l'entendrons notamment sur le nouveau contrat d'objectifs et de moyens de son agence, qui fédère l'expertise internationale de la France.

Monsieur le directeur général, vous connaissez l'attention bienveillante que notre commission porte à votre agence depuis la création de celle-ci, sur notre initiative, par la loi de 2014 relative à la politique de développement et de solidarité internationale, dont j'ai eu l'honneur d'être co-rapporteur. Il s'agissait de mettre fin à l'atomisation de l'expertise française en nous dotant, à l'instar de nombre de pays voisins, d'un opérateur unique et puissant, capable de projeter le savoir-faire de nos experts dans le monde entier.

Avant de prendre la tête d'Expertise France, en novembre 2018, vous avez été directeur général délégué de l'Agence française de développement (AFD), chargé des relations avec les collectivités locales, les entreprises publiques, le secteur privé et les ONG, dont vous avez coordonné la stratégie, la communication, les partenariats, la recherche et l'innovation.

Depuis sa création, Expertise France connaît une croissance rapide de son activité : alors que, en 2014, les opérateurs d'expertise réalisaient un chiffre d'affaires de seulement 105 millions d'euros, celui de l'agence issue de leur regroupement avoisine aujourd'hui 230 millions d'euros - plus du double.

Monsieur le directeur général, vous avez reçu pour mission, d'une part, de consolider une agence qui s'est développée très rapidement,

essentiellement sur fonds européens, et qui, comme toute entité créée sui generis, a eu quelques difficultés à trouver son équilibre économique. Vous nous présenterez le dispositif prévu par le contrat d'objectifs et de moyens pour assurer un soutien financier de l'État à certains de vos projets stratégiques, et ainsi combler l'écart entre vos produits et vos charges. Cet enjeu de l'équilibre économique est essentiel pour l'avenir d'Expertise France, et il importe que l'État fournisse l'effort budgétaire nécessaire à la poursuite et au développement de vos importantes missions.

D'autre part, vous avez été chargé de mener à bien l'intégration d'Expertise France au sein du groupe AFD. Vous savez quelles inquiétudes, pour ne pas dire quelles réticences, nous a inspirées cette perspective, censée résoudre toutes les difficultés de votre agence. L'intégration nous paraissait peut-être prématurée, en tout cas de nature à menacer votre capacité à entrer directement en relation avec les bailleurs internationaux et à poursuivre vos missions dans le domaine de la sécurité et du développement. Où en est aujourd'hui ce regroupement ? Comment l'AFD associe-t-elle Expertise France aux projets qu'elle finance ? Bref, comment se développe la relation entre vos deux entités ?

Enfin, vous voudrez bien nous présenter brièvement l'action d'Expertise France face à la crise du coronavirus ; je sais que vous avez développé rapidement des réponses aussi bien économiques que sanitaires.

M. Jérémie Pellet, directeur général d'Expertise France. - Votre propos introductif, monsieur le président, montre à quel point vous-même et votre assemblée connaissez bien Expertise France, née, en effet, d'un amendement sénatorial, défendu par vous-même et Jacques Berthou.

M. Christian Cambon, président. - Vous me donnez l'occasion de saluer notre ancien collègue, qui est, en effet, pour beaucoup dans la création d'Expertise France.

M. Jérémie Pellet. - Nous avons la chance de compter M. Berthou au sein de notre conseil d'administration.

De longue date, sénateurs et députés poussaient à la modernisation de notre dispositif de coopération technique - même si l'on en parle un peu moins que du financement du développement. Ces dernières années, notre dispositif s'est largement renouvelé, grâce à vous, autour de la création d'Expertise France.

Après avoir dressé un bilan rapide des premières années d'activité de l'agence, je vous présenterai notre contrat d'objectifs et de moyens et la stratégie dont il procède ; enfin, je dirai quelques mots des conséquences du Covid-19 pour nous et, surtout, pour nos pays partenaires.

D'abord, un constat - pas si évident qu'il pourrait sembler au vu de l'histoire récente : on ne peut travailler pour le développement sans coopération ni sans expertise publique. Alors que la France a longtemps

manqué d'agences interministérielles porteuses de cette ambition, la création d'Expertise France, somme toute récente, a répondu à un besoin impérieux, dans un contexte où les moyens de la coopération technique s'étaient beaucoup réduits. De fait, de près de 30 000 en 1980, le nombre des coopérants techniques est tombé à 4 000 au moment de la réforme de la coopération de 1998, puis à moins de 500 en 2015 - dont 250 ont été transférés à Expertise France.

La part de l'aide publique au développement consacrée à la coopération technique a suivi le même chemin, passant de 70 % dans les années soixante-dix à moins de 15 % aujourd'hui, pour des raisons naturelles : la fin de la substitution et la montée en compétences de nos pays partenaires.

Pour Expertise France, cette part correspond à la commande publique de l'État, c'est-à-dire aux projets que celui-ci nous demande de mettre en oeuvre pour son compte. Ces projets relèvent essentiellement du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, un peu du ministère de l'Économie et des Finances - qui nous consacrera peut-être des moyens supplémentaires dans les prochaines années - mais aussi d'autres ministères.

Au total, ces moyens représentent environ 60 millions d'euros, sur un chiffre d'affaires qui s'est établi l'année dernière à près de 230 millions d'euros. La commande publique est donc une composante importante, mais minoritaire de notre chiffre d'affaires, ce qui distingue Expertise France de ses homologues européennes : la GIZ (Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit) bénéficie d'une commande publique de l'État allemand à hauteur de 2,5 milliards d'euros, tandis que la Belgique et le Luxembourg consacrent respectivement 200 millions et 100 millions d'euros à leur agence de coopération.

Nos missions pour le compte de l'État concernent principalement la gestion des experts techniques internationaux, qui jouent dans un certain nombre de pays un rôle dont vous connaissez l'importance, et les moyens que l'État consacre à la santé, en particulier à la lutte contre le sida, le paludisme et la tuberculose, en appui au Fonds mondial : nous gérons en effet l'initiative 5 %, c'est-à-dire les crédits bilatéraux destinés à soutenir l'action de ce fonds dans les pays prioritaires de la France.

La France a besoin de conserver une capacité d'action forte et directe en matière de coopération internationale et, pour cela, elle a besoin d'une agence qui mette en oeuvre concrètement et directement les projets sur le terrain ; c'est ce qu'Expertise France a réussi à faire, sous la direction de Sébastien Mosneron-Dupin puis la mienne.

Nous jouons un rôle d'ensemblier en mobilisant les compétences de toute l'expertise technique française, issue bien sûr de l'État - notre origine -, mais aussi des collectivités locales, des ONG, des établissements publics et

du secteur privé, au service d'un objectif : renforcer nos capacités à accompagner et à appuyer les politiques publiques de nos pays partenaires.

Pour mener cette mission, nous mobilisons les ressources d'autres bailleurs que l'État, à commencer par l'Union européenne, qui finance 60 % de notre activité : Expertise France est ainsi une agence européenne autant, voire davantage, que nationale. D'autres bailleurs internationaux nous font également confiance : la Banque mondiale et les Nations unies, mais aussi les Américains, les Anglais ou Unitaid.

Ces bailleurs internationaux recherchent l'expertise française, très reconnue - l'« envie de France » n'a de limite que notre capacité à y répondre -, ainsi que notre capacité à être présents dans des pays fragiles, comme au Sahel ou dans des pays comme la République Centrafricaine, la République démocratique du Congo, la Libye, le Liban ou des zones encore plus complexes, comme le nord de l'Irak.

Au nombre de nos réussites emblématiques je mentionnerai la mise en oeuvre du programme d'appui de l'Union européenne à la force G5 Sahel, pour 82 millions d'euros dans la première tranche ; dans le cadre de la deuxième, 100 millions d'euros sur 120 millions nous sont confiés par l'Union européenne, ce qui témoigne de la confiance qu'elle nous porte. Je pense aussi à la sécurisation des camps de la Minusma, à l'assistance technique de l'ensemble des pays de l'Union européenne en matière de protection sociale et d'emploi, à nos actions d'accompagnement dans les domaines de la biodiversité ou de la lutte contre le cancer du col de l'utérus, ou encore à l'appui à l'innovation et à l'emploi, notamment en Libye.

Ces activités nous ont permis de nous développer fortement : notre chiffre d'affaires, qui a déjà doublé, devrait atteindre 300 millions d'euros en 2021-2022, ce qui marquera un triplement par rapport à 2015. De surcroît, cette progression est réalisée d'une manière assez économe des moyens de l'État, puisque notre effet de levier, c'est-à-dire le rapport entre les fonds publics qui nous sont confiés et les financements que nous mobilisons, qui était de 6,7 en 2015, est aujourd'hui à plus de 20 - ce qui sera sans doute sa limite.

Des difficultés se posent aussi, notamment parce que les projets menés au sein de l'Union européenne connaissent un niveau de marge très encadré et peu négociable. D'autre part, les cofinancements de l'État sont parfois limités, ce qui a pesé sur notre équilibre financier - le nouveau contrat d'objectifs et de moyens vise à régler ce problème -, mais aussi sur le climat social au sein de l'agence, que je m'efforce d'apaiser à travers un dialogue constructif sur tous les enjeux, y compris la modernisation de notre ressource humaine.

J'ai également entrepris de renforcer encore notre position interministérielle et les liens que nous entretenons avec l'ensemble des

ministères, y compris ceux avec lesquels les rapports ont été au début plus compliqués.

Le Sénat a poussé à l'intégration d'autres opérateurs avant que nous-mêmes ne soyons intégrés à l'AFD. Finalement, nous accueillerons bien nos collègues de Justice Coopération Internationale (JCI) à la fin de l'année, tandis que certains opérateurs de l'agriculture seront rattachés à des structures plus importantes du ministère de l'Agriculture. Ce paysage institutionnel clarifié est un atout majeur pour l'ensemble de l'équipe France.

Notre nouveau contrat d'objectifs et de moyens marque un nouveau départ, autour de quatre axes.

D'abord, un cadre stratégique clarifié, visant à renforcer l'action et l'influence d'Expertise France dans les géographies et sur les thématiques prioritaires de la politique française de développement, c'est-à-dire en Afrique, dans les pays fragiles et sur l'ensemble des priorités thématiques définies par le Comité interministériel de la coopération internationale et du développement (Cicid) de 2018, qui reste notre référence - nous verrons quelles conséquences aura le Covid-19 sur la stratégie française de développement.

Ensuite, nous prévoyons de stabiliser l'activité de l'agence, ce qui est très important après la phase de croissance exponentielle que nous avons connue. Notre objectif est d'atteindre un palier autour de 300 millions d'euros de chiffre d'affaires, hors offres intégrées, et de trouver un meilleur équilibre entre la commande publique de l'État, les financements de l'AFD, qui augmentent beaucoup, et les financements multilatéraux et européens. Cet équilibre nous permettra de stabiliser notre modèle économique, l'activité réalisée en France étant à l'équilibre dans le cadre normal des frais de gestion ; en ce qui concerne nos activités européennes, la subvention d'équilibre versée par l'État sera remplacée par une compensation des pertes sur les projets non rentables, qui renforcera le contrôle et la visibilité de l'État.

Le contrat d'objectifs et de moyens fixe l'objectif ambitieux d'un équilibre atteint dès 2021. En dépit des probables conséquences de la crise du Covid-19, cet objectif de moyen terme reste dans notre trajectoire. C'est pourquoi l'État et nous-mêmes n'avons pas souhaité modifier ce contrat, rédigé avant la crise ; nous considérons qu'il reste valable, même si certaines adaptations seront nécessaires.

Le troisième axe du contrat d'objectifs et de moyens est l'achèvement de la consolidation et de la structuration de l'agence par le renforcement des politiques de ressources humaines et du dialogue social, en vue notamment de fidéliser et de « sénioriser » nos équipes.

Le quatrième axe est l'intégration de JCI d'ici à la fin de l'année, suivie de notre propre filialisation au sein du groupe AFD à l'horizon de janvier 2021. Nous espérons que ce calendrier sera tenu : une disposition

législative étant nécessaire, qui sans doute sera inscrite dans le projet de loi relatif au développement, nous espérons que ce texte trouvera place dans un calendrier législatif forcément bouleversé par la crise en cours.

Nous avons bâti notre projet d'intégration à l'AFD en tenant compte des remarques formulées par le Sénat, pour tirer le meilleur parti de cette évolution tout en conservant notre capacité d'action. Il s'agit de développer des synergies sur le terrain pour construire une offre groupe qui n'existe dans aucun autre pays et à laquelle nos partenaires seront très sensibles : une offre complète de financement et de mise en oeuvre de projets publics et privés, sur un champ très large - puisque l'action d'Expertise France ne se limite ni au développement ni aux pays en développement.

D'ores et déjà, les activités de l'AFD exercées par Expertise France sont en forte croissance : l'année dernière, l'AFD nous a confié 130 millions d'euros de nouveaux projets pour les deux prochaines années, contre seulement 30 millions d'euros l'année précédente.

Au sein de l'AFD, Expertise France sera une filiale, mais conservera une certaine autonomie : sa gouvernance sera paritaire État-AFD, et nous conserverons des liens extrêmement forts avec l'État et l'ensemble des ministères. Nous souhaitons rester la plateforme de mobilisation de l'expertise publique pour l'ensemble du groupe.

Le document stratégique que je vous présente est cohérent, tire les leçons du premier contrat d'objectifs et de moyens et met l'accent sur l'efficacité et la redevabilité.

Dans la situation exceptionnelle que nous traversons, nous télétravaillons à 100 % depuis deux mois, ce qui ne nous a pas empêchés de continuer à mener nos projets, dans un contexte évidemment difficile : il n'y a plus de vols internationaux, et tous les pays ou presque sont en confinement, comme nos experts. En revanche, les plus de 600 experts que nous avons sur le terrain sont quasiment tous restés dans leur pays de résidence, où ils poursuivent leur mission. Si nous avons dû adapter nos projets et notre fonctionnement, nous avons aussi développé de nouveaux projets et réfléchi à la suite.

Notre chiffre d'affaires pour 2020 devrait être inférieur de 20 % à la prévision, ce qui correspondrait en fait à une stabilité par rapport à l'année dernière. Quant aux perspectives pour 2021-2022, elles restent bonnes.

Nous mobilisons notre réseau d'experts pour appuyer nos pays partenaires dans leur réponse à la crise, en liaison avec le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères et dans le cadre de l'action de l'AFD et de l'Union européenne.

La santé étant une dimension forte de notre action d'expertise technique, nous avons mis en place une plateforme d'assistance pour un certain nombre de pays d'Afrique subsaharienne : Guinée, Côte d'Ivoire,

Mali, Niger, Burkina-Faso, Tchad, République Centrafricaine, République démocratique du Congo, Burundi. Il s'agit d'appuyer les politiques menées par les ministères de la santé et les autorités sanitaires et de permettre à ces pays d'accéder plus facilement aux ressources du Fonds mondial, mais aussi d'appliquer les directives de l'Organisation mondiale de la santé.

En outre, nous appuyons un certain nombre de pays, notamment d'Afrique francophone, pour gérer les conséquences économiques et financières de la crise. Celle-ci se traduira par des moratoires de dette, peut-être des annulations, mais aussi par une baisse de l'activité économique et une forte montée des vulnérabilités dans des pays déjà très fragiles. Dans ce contexte, nous devons soutenir tout ce qui peut atténuer les effets de la crise sur les populations.

Ainsi, dans le cadre de cette crise, nous nous sommes efforcés de prouver notre réactivité et notre capacité à nous coordonner.

Expertise France est aujourd'hui un outil repensé, qui s'inscrit dans un groupe élargi intégrant financement et coopération technique ; un outil fort d'équipes extrêmement riches, à Paris comme sur le terrain, et de la confiance très solide de ses bailleurs, qui se traduit par des sollicitations toujours plus nombreuses. Si notre agence commence à être connue, elle reste sans doute un peu sous-utilisée. Nous n'en continuerons que davantage à nous renforcer, afin d'être au rendez-vous de l'ambition de la France en matière d'aide publique au développement.

M. Jean-Pierre Vial, rapporteur pour avis de la mission Aide publique au développement. - De très nombreux acteurs sont impliqués dans la lutte contre le coronavirus en Afrique : systèmes de santé nationaux, laboratoires, tels les instituts Pasteur, ONG, agences de développement et d'expertise de nombreux pays du Nord, institutions africaines, comme le Centre africain de contrôle et de prévention des maladies, grands bailleurs multilatéraux. Chacun y va de son propre plan de gestion et promeut ses réponses. Si toutes les bonnes volontés sont bienvenues, n'y a-t-il pas un risque d'insuffisante coordination ?

Ne voyez-vous pas une contradiction à supprimer des postes d'experts techniques internationaux en Afrique, comme on l'a fait tout récemment avec les instituts Pasteur, et à vouloir ensuite mener une action forte en période de crise ?

Un responsable d'une grande ONG nous a signalé que la réorientation des fonds des bailleurs vers la lutte contre le Covid-19 risquait d'entraîner des retards, voire des annulations, de programmes décidés antérieurement. Or, en Afrique, le Covid-19 n'est qu'une menace parmi d'autres, et il y a de nombreuses autres urgences, notamment alimentaires et sanitaires. Les partenaires auxquels vous demandez de réaffecter certains financements ne risquent-ils pas de se trouver devant cette difficulté ?

Enfin, sur quels financements nouveaux s'appuie la réponse d'Expertise France au Covid-19 ? Je pense aux fonds de l'Union européenne, mais aussi à ceux apportés par la France dans le cadre de l'enveloppe de 1,2 milliard d'euros.

Mme Marie-Françoise Perol-Dumont, rapporteure pour avis de la mission Aide publique au développement. - Ma première question sera financière : pouvez-vous nous fournir plus de détails sur le mécanisme de financement supplémentaire des projets stratégiques par l'État, destiné à améliorer l'équilibre économique d'Expertise France ?

Le quatrième comité interministériel de la transformation publique, qui s'est tenu le 15 novembre dernier, a décidé le rattachement de Justice Coopération Internationale à Expertise France ; ayant préconisé cette intégration, nous nous en félicitons. Le même comité a décidé le rattachement de France Vétérinaire International à VetAgro Sup et celui d'Adecia à FranceAgriMer. Quelle a été votre position dans cette négociation ? Votre agence poursuit-elle des opérations en liaison avec le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation, comme nous l'espérons ?

J'en viens au climat social au sein d'Expertise France : est-il envisagé de rapprocher le statut des salariés de l'agence de celui des salariés de l'AFD ?

Quelle part de votre chiffre d'affaires est-elle réalisée dans le cadre de votre accréditation pour la gestion déléguée des fonds de l'Union européenne ? Êtes-vous assurés d'obtenir le renouvellement de cette accréditation lors de l'audit prévu en fin d'année ?

En Afrique, il est essentiel de s'appuyer au maximum sur les administrations et les acteurs locaux, pour ne pas affaiblir les capacités de résilience sur place et éviter une déstructuration supplémentaire des services de santé. La plateforme d'appui technique mise en place par Expertise France dans le cadre du Covid-19 s'appuie soit sur le ministère de la Santé du pays concerné, soit, en vertu du règlement sanitaire international, sur l'OMS. Quelle est la situation dans les principaux pays francophones d'Afrique de l'ouest et du Sahel ? Êtes-vous en mesure de travailler directement avec les ministères de la Santé de ces pays ?

M. Gilbert Bouchet. - En complément de cette présentation du contrat d'objectifs et de moyens pour 2020-2022, je souhaiterais des éclairages sur trois points.

L'aide publique au développement est, autant qu'un outil de résolution de crise, un véritable levier d'influence diplomatique. À l'heure où la concurrence est rude et nos finances publiques très dégradées, la France doit non seulement se maintenir dans la course, mais aussi se positionner sur de nouveaux projets. Or nous craignons que les efforts déployés pour gérer les problèmes de gouvernance et les changements de cap n'altèrent les capacités et les performances d'Expertise France. Nous espérons, monsieur le

directeur général, que votre expérience et votre connaissance de tous les étages de la « maison Développement » bénéficieront enfin à Expertise France. Au sein du groupe AFD, il est important que les relations entre les entités soient claires et motivées par la seule ambition de faire gagner la France sur la scène internationale du développement.

L'alimentation du monde reste le défi majeur à l'heure du bouleversement climatique et de la raréfaction des terres arables, qui amplifient les mouvements migratoires et fragilisent encore plus des zones déjà frappées par des crises systémiques et plurielles. Comment Expertise France se positionne-t-elle vis-à-vis des autres établissements du secteur agricole ? De même, quel est votre point de vue sur le rapprochement de Civipol avec une société privée belge ? Jusqu'à maintenant, le ministère de l'Intérieur refusait l'intégration de cette agence à Expertise France, estimant qu'elle relevait du régalien. Qu'en est-il aujourd'hui, à l'aune des nouveaux éléments ?

Vous réalisez 40 % de votre activité au Sahel, une zone définie comme prioritaire par la France. Expertise France y est un leader au service de notre approche, fondée sur les « trois D » : défense, diplomatie, développement. Néanmoins, certaines ONG déplorent un manque de coordination. Que proposez-vous pour améliorer la situation ?

Faisant partie du conseil d'administration de l'AFD, je pense qu'il n'y a aucune difficulté entre elle et Expertise France.

M. Gilbert Roger. - Nous avons appris de la bouche du ministre des Affaires étrangères que 1,2 milliard d'euros allaient être redirigés vers la lutte contre le coronavirus en Afrique. Dans quelle mesure Expertise France prendra-t-elle part à cette action ? Ce redéploiement ne va-t-il pas nuire à la mise en oeuvre de projets déjà engagés, au risque de faire bénéficier des puissances étrangères de secteurs intéressants en Afrique ? Je m'inquiète en particulier pour le projet d'amélioration de la sécurité des ports en Afrique de l'ouest et du centre, un beau projet financé par l'Union européenne et mis en oeuvre par Expertise France.

M. Gérard Poadja. - Une des stratégies d'influence de la Chine dans le Pacifique consiste à financer des missions de développement dans les petites îles exposées à des risques climatiques et environnementaux, ainsi qu'à l'insuffisance énergétique et alimentaire. Quelle place France Expertise et l'AFD comptent-elles donner aux projets de développement en Océanie, pour aider au développement de nombreuses villes très fragiles économiquement, contrer l'influence chinoise dans cette zone et accroître l'influence de la France ?

Nous devons être présents pour répondre aux enjeux climatiques et environnementaux auxquels les îles du Pacifique sont particulièrement exposées : montée des eaux, graves sécheresses et incendies, besoin d'autonomie énergétique et alimentaire en raison de l'insularité.

Quelles sont à l'heure actuelle les relations d'Expertise France avec les collectivités du Pacifique ? Si elles restent faibles, comment comptez-vous les renforcer ?

M. Richard Yung. - Quelle forme juridique votre intégration au sein de l'AFD prendra-t-elle ? Ferez-vous partie de cet établissement ou conserverez-vous une certaine autonomie ? Il s'agit, au demeurant, d'une excellente évolution, qui permettra à la France d'aborder les différents projets avec une offre globale en termes de financements et de ressources humaines.

Pouvez-vous nous en dire plus sur la répartition entre dons et prêts ? Le contrat d'objectifs et de moyens prévoit une augmentation de la part des premiers.

Par ailleurs, si vous intervenez à peu près dans tous les domaines, quels sont vos principaux secteurs d'action, ceux dans lesquels vous êtes spécialisés ?

Enfin, intervenez-vous en Afrique anglophone, ce qui était, je crois, une des orientations du Président de la République ? Et travaillez-vous avec le secteur privé ?

M. Pierre Laurent. - Le quinquennat a démarré avec l'annonce d'une très forte ambition en matière d'aide publique au développement. Aujourd'hui, nous ne savons pas ce qu'il adviendra de la loi de programmation, et vous-même parlez d'une stabilisation de votre activité. N'est-on pas loin des moyens et de l'ambition nécessaires pour faire face à vos missions ?

Par ailleurs, pourriez-vous dresser un panorama synthétique de vos priorités stratégiques en Afrique et nous donner quelques exemples de pays que vous considérez comme fragiles et où vous ambitionnez d'intervenir davantage ?

M. Joël Guerriau. - Le projet Prisms, lancé au Burkina Faso à la suite de la propagation d'Ebola, vise à améliorer l'hygiène hospitalière et la sécurité des soins. Aujourd'hui, le contexte du Covid-19 confirme l'extrême importance de connaître et de respecter les règles d'hygiène. L'hygiène hospitalière s'améliore-t-elle en Afrique, et quelles mesures sont-elles prises ou envisagées pour la renforcer ?

Des actions sont menées en Chine en matière de partage d'expériences, de planification, de pilotage et de financement de la sécurité sociale et des dispositifs d'aide aux plus démunis. Or le coronavirus a fait apparaître plusieurs failles dans le régime chinois, la plus sérieuse étant le manque de transparence envers la population locale et le monde entier. Allez-vous faire évoluer votre approche vis-à-vis des projets en Chine ? Les nouvelles tensions géopolitiques avec les États-Unis affecteront-elles les opérations en cours et à venir ?

Enfin, l'Arabie Saoudite a annoncé la suspension des opérations au Yémen en raison du Covid-19. Comment la France, à travers Expertise France et l'AFD, pourrait-elle contribuer à la reconstruction et à l'instauration d'une paix durable dans ce pays ?

M. Jérémie Pellet. - Ces questions précises témoignent d'une connaissance très fine de nos activités.

Commençons par les grands secteurs d'activité de l'agence. Nous avons beaucoup d'ambition, mais nous nous concentrons sur quatre grandes expertises : la paix, la sécurité et la stabilité - actions d'appui aux pays fragiles, de stabilisation et, avec Civipol Conseil, de sécurité - ; la gouvernance - démocratie, justice et droits de l'homme, d'une part, et gouvernance économique et financière, de l'autre - ; le capital humain - éducation, emploi, santé - ; et le domaine, en forte croissance, du développement durable - climat et agriculture, d'une part, et biodiversité, de l'autre.

Notre activité est très « africaine », puisque ce continent représente, en incluant l'Afrique du Nord et le Moyen-Orient, 80 % de notre activité, mais elle ne se concentre pas que sur l'Afrique francophone. Nous agissons sur l'ensemble du continent - nous accentuons par exemple nos actions en Éthiopie et en Angola - et, de ce point de vue, notre intégration au sein de l'AFD sera très utile. Cela dit, nous restons concentrés sur la priorité que nous a donnée le Gouvernement : agir dans les pays prioritaires pour le développement ou pour l'action extérieure de la France.

En ce qui concerne les pays fragiles, je présenterai trois cas de figure : au Sahel, nous menons une action en réponse à la crise du Burkina Faso, pour créer de l'emploi via une formation professionnelle très opérationnelle ; nous sommes également présents au Liban, avec la lutte contre la corruption, programme crucial pour la reconstruction de ce pays ; enfin, à Haïti, nous agissons en faveur de la rénovation urbaine.

La stabilisation d'Expertise France n'est pas contradictoire avec les ambitions de la France en matière d'aide publique au développement. Elle est nécessaire, car le chiffre d'affaires de l'agence a été multiplié par trois en six ans. Cette phase est donc attendue par tous et elle est nécessaire pour la bonne intégration au sein de l'AFD.

Cela dit, l'ambition de la France en la matière demeurant très importante, quand nous aurons achevé la stabilisation de l'agence, nous continuerons de croître pour atteindre une dimension comparable à celle des grandes agences européennes - Allemagne, Espagne ou Belgique. En outre, notre rythme de croissance demeure élevé.

Pour ce qui concerne l'intégration d'Expertise France au sein de l'AFD, l'État a opté pour une filialisation. Notre agence ne sera donc pas absorbée par l'établissement public, elle en deviendra une filiale, sous la forme d'une société anonyme à capitaux 100 % publics, à l'instar de la société

Promotion et participation pour la coopération économique (Proparco). Ce mode d'intégration est important pour nous permettre de mobiliser des ressources externes.

J'en viens au paysage institutionnel et à nos relations avec les autres opérateurs. Mme Marie-Françoise Perol-Dumont, notre administratrice, l'a rappelé, l'État a décidé d'intégrer le groupement d'intérêt public Justice coopération internationale (JCI) et Expertise France ; c'est positif. Nous n'avons pas été consultés sur le rattachement des deux opérateurs du ministère de l'agriculture au sein d'autres structures, pas plus que sur l'intégration de JCI, mais cela ne nous empêchera pas de continuer de travailler avec ce ministère, qui est, du reste, représenté à notre conseil d'administration.

Quant au lien entre la crise alimentaire et les modèles agricoles, la crise de la Covid 19 montre à quel point les sujets de dépendance agricole sont essentiels et démontre la nécessité de développer des filières agricoles locales et durables. C'est ce que à quoi nous contribuons, au travers de notre appui à la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (Cedeao) et à d'autres organismes régionaux d'Afrique de l'Ouest, afin de concilier la lutte contre le changement climatique et l'agriculture.

Nos relations avec la société Civipol Conseil, l'opérateur chargé des sujets de sécurité intérieure sous l'égide du ministère de l'Intérieur, sont bonnes. Nous avons des projets en commun avec cet organisme au Sahel.

C'est vrai, le Sahel représente 40 % de notre activité. La coordination des projets est cruciale. Nous sommes un opérateur chargé de la mise en oeuvre des programmes, donc la coordination doit d'abord être assurée à l'échelon des bailleurs de fonds : AFD, Union européenne, Banque mondiale. Toutefois, cette bonne coordination doit se refléter dans l'exécution ; c'est tout l'enjeu de notre action sur le terrain. Nous militons donc en faveur d'une plus grande intégration des agences dans la programmation de l'Union européenne et d'une coordination le plus en amont possible, afin que les projets soient plus efficaces.

Enfin, nous travaillons avec le secteur privé, qui est également représenté au sein de notre conseil d'administration et qui est rassuré sur la nature d'Expertise France.

Nous pouvons avoir une action dans nos territoires d'outre-mer, au travers de programmes régionaux. Notre vocation est de projeter l'expertise française à l'étranger, mais nous pouvons participer à des projets dans des zones incluant des territoires français - je pense à la zone caraïbe ou à l'océan Indien -, en particulier dans des programmes relatifs au réchauffement climatique et à la biodiversité.

En outre, les autorités françaises veulent qu'Expertise France soit plus présente en Asie, par exemple en matière de sécurité maritime, et nous

avons obtenu la confiance de la Commission européenne pour mettre en place un projet de ce type en Asie.

En ce qui concerne le climat social au sein de l'agence, une réflexion est en cours sur la mise en place d'un cadre statutaire commun à l'ensemble des collaborateurs du groupe. Notre objectif est de faciliter la mobilité de ces derniers, dans les deux sens, et d'offrir des parcours professionnels au sein du groupe, ce qui requiert une certaine cohérence statutaire.

La gestion déléguée est le mode le plus commun de contractualisation avec l'Union européenne : elle représente 75 % des montants que nous percevons de l'Union. Il est donc crucial, pour nous, de rester parmi les quarante agences accréditées à la gestion de fonds européens. Les critères d'accréditation sont de plus en plus exigeants. Nous avons prévu un audit blanc cet été et, même si rien n'est jamais gagné en la matière, je pense que nous obtiendrons une nouvelle accréditation.

C'est d'autant plus important pour nous que les mécanismes de compensation de l'État reposent sur cette accréditation. Nous aurons, avec les représentants des ministères de tutelle, une discussion relative à nos prévisions d'activité en partenariat avec l'Union européenne pour définir les projets prioritaires.

J'en arrive à la réponse apportée à la crise de la Covid 19 en Afrique. Oui, il y a de nombreux acteurs et énormément d'argent pour répondre à cette crise. C'est pour cela que nous souhaitons que notre appui se concentre là où nous pouvons être efficaces, dans les pays où nous sommes déjà présents auprès des ministères de la Santé, où les acteurs nous connaissent.

Notre appui ne doit pas se substituer à l'action des États ni à l'action multilatérale, mais il faut pouvoir absorber ces fonds importants, émanant des bailleurs de fonds, et mettre en place les plans d'action. Là est toute la difficulté. Nous nous coordonnons avec les autres États européens, sous la houlette de la Commission européenne, pour que chacun agisse dans les zones les plus pertinentes pour lui.

Cela ne nous empêche pas de poursuivre nos programmes relatifs aux autres maladies : je pense au projet de prévention du risque infectieux et sécurité en milieu de soins (Prisms) ou à l'initiative dite « 5 % » de lutte contre le SIDA, le palu et la tuberculose. Nous pouvons réorienter 10 % à 15 % des crédits de ces projets vers la lutte contre la Covid 19.

D'ailleurs, il y a souvent un lien entre les maladies et la Covid 19. Nous travaillons avec les instituts Pasteur locaux pour lutter contre la tuberculose et nous constatons des co-pathologies. Nos actions sur les autres maladies apportent donc des réponses à la Covid 19. La lutte contre cette maladie ne doit pas se substituer à la lutte contre les autres pathologies, car les dommages de celles-ci perdureront, mais notre action vise à renforcer les systèmes de santé, ce qui rend plus facile ensuite la lutte contre toutes les maladies.

Dans la mesure où l'Union européenne arrive en période de fin de programmation, elle ne crée plus d'enveloppe nouvelle. Par conséquent, elle redistribue ses enveloppes pour apporter une réponse à la Covid 19. Cela affecte notre activité.

De manière générale, tous nos projets actuels comportent un volet de riposte à la Covid et c'est effectivement le cas de notre projet de sécurité portuaire d'Afrique centrale et occidentale, Western and Central Africa Port Security (WeCAPS). Notre action en la matière consiste à faire en sorte que les mesures sanitaires puissent être appliquées dans ces ports, qui sont clef du redémarrage de l'économie dans cette zone.

Nous avons une coopération avec la Chine et nous souhaitons continuer de travailler avec l'ensemble des pays du monde dont les priorités politiques rejoignent celles de la France et de l'Union européenne. Nous avons besoin de partenariats forts pour faire face aux enjeux globaux : climat, diversité. Nous avons très peu d'activités avec les États-Unis, dont l'action internationale est suivie de près par le Congrès, et celles-ci ne sont pas modifiées pour l'instant.

Enfin, ni l'AFD ni Expertise France ne sont présentes au Yémen ; cette question concerne plus le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, qui doit déterminer la place que la France veut occuper dans la reconstruction de ce pays. Bien entendu, nous pouvons être sollicités ensuite.

Mme Sylvie Goy-Chavent. - La situation économique du Liban est très inquiétante ; l'inflation y est démesurée, alors que cette économie dépend largement du dollar et des importations. Quelles informations pouvez-vous nous donner sur ce pays, dont la stabilité influe sur la stabilité de la zone ?

M. Hugues Saury. - Quelles actions conduisez-vous pour fidéliser ou accroître votre vivier d'experts ? Envisagez-vous d'accorder une place plus importante aux collectivités territoriales dans vos programmes de coopération technique ?

M. Ronan Le Gleut. - Avec la constitution, en 2014, d'un opérateur unique, on a créé une marque nouvelle : Expertise France. Or vous êtes en concurrence pour répondre aux appels d'offres. Existe-t-il, dans le contrat d'objectifs et de moyens, un plan de développement de la notoriété de votre marque ?

M. Jérémie Pellet. - Le Liban traverse effectivement une crise très grave et nous devons rester modestes quant à ce que nous pouvons faire. Il s'agit principalement d'un problème de dette et de gestion financière, qui relève largement de la gouvernance du pays. Celui-ci nécessite sans doute un changement majeur de modèle, car son économie reposait beaucoup sur les ressources de sa diaspora.

Nos programmes promeuvent la diversification économique du pays, via le développement du secteur privé - agriculture ou filière bois - pour renforcer le tissu de PME et diminuer les importations. J'ai également cité la lutte contre la corruption et il faudra sans doute soutenir la mise en place de filets étatiques de sécurité sociale, en remplacement des systèmes communautaires. Enfin, nous allons faire de Beyrouth notre plate-forme régionale.

Nous nous appuyons effectivement sur un réseau d'experts. Nous venons de créer une base de données pour animer et développer ce réseau, car l'expertise publique se tarit avec la réduction des moyens de l'administration. Nous mobilisons donc d'autres réseaux d'experts, notamment au sein des collectivités territoriales. Nous avons ainsi un partenariat très efficace avec les administrateurs territoriaux, qui se déploient volontiers à l'étranger. La diversification de notre vivier d'expertise est un enjeu central pour nous.

Enfin, notre marque est bien établie aujourd'hui auprès de nos bailleurs de fonds, notamment européens. Certes, il y a une quarantaine d'agences accréditées, mais ce système permet surtout à la Commission de choisir l'agence avec laquelle elle veut travailler sans passer par un appel d'offres. Elle co-construit donc ses projets avec les agences, ce qui met en valeur la capacité de celles-ci à monter des programmes convaincants. Cette compétence n'existe que dans quelques agences européennes, dont la nôtre. Nous avons construit un lien de confiance très fort avec la Commission. Cela dit, en effet, nous avons tenu compte de la notoriété de notre marque dans le cadre de l'intégration au sein de l'AFD. Nous devons garder notre identité et nous réfléchissons à la manière de valoriser cette marque, car c'est l'expertise technique française que recherchent nos partenaires.

D. REMY RIOUX, DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE FRANÇAISE DE DÉVELOPPEMENT, ET LE DR JOHN NKENGASONG, DIRECTEUR DU CENTRE AFRICAIN DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES MALADIES: 20 MAI 2020

Réunie le mercredi 20 mai 2020, la commission des affaires étrangères, de la défense et des forces armées, présidée par M. Christian Cambon, président, a procédé à l'audition de M. Rémy Rioux, directeur général de l'Agence française de développement (AFD) et du Dr John Nkengasong, directeur du Centre africain de prévention et de contrôle des maladies (en téléconférence).

Aide publique au développement en Afrique face à l'épidémie de coronavirus - Audition de M. Rémy Rioux, directeur général de l'Agence française de développement (AFD) et du Dr John Nkengasong, directeur du Centre africain de prévention et de contrôle des maladies (en téléconférence)

M. Christian Cambon, président. - Nous accueillons ce matin le Docteur Nkengasong, directeur du Centre africain de prévention et de

contrôle des maladies (CDC Afrique), et M. Rémy Rioux, directeur général de l'Agence française de développement (AFD), pour parler de la crise du Covid-19 en Afrique.

Docteur Nkengasong, vous jouez un rôle éminent dans la lutte contre l'épidémie. Nous souhaitons que vous dressiez le bilan de l'épidémie en Afrique. Selon vous, le répit relatif dont le continent jouit sur le plan sanitaire va-t-il se poursuivre au cours des prochains mois ? L'Afrique va-t-elle échapper à la catastrophe tant redoutée ?

Monsieur Rioux, l'AFD a été chargée de déployer le plan « Covid-19 - santé en commun » dans le cadre de l'initiative décidée par le Président de la République et par ses pairs africains. Pouvez-vous nous présenter plus précisément cette enveloppe de 1,2 milliard d'euros en détaillant vos projets, la part des prêts et celle des dons ? Pour davantage d'efficacité, avez-vous raccourci les délais d'instruction et de préparation de ces actions ? Globalement, que fait l'AFD pour renforcer les systèmes de santé des pays africains ? Cette crise ne réoriente-t-elle pas la manière dont l'AFD conçoit notre aide à l'Afrique, sachant que le texte de loi censé apporter diverses précisions à cet égard est manifestement repoussé ?

Dr John Nkengasong, directeur du Centre africain de prévention et de contrôle des maladies. - La pandémie de Covid-19 nous a montré à quel point le monde est interconnecté : il s'agit d'une crise mondiale, qui exige une solution mondiale par le biais de la solidarité mondiale. La présence de Covid-19 dans un pays, quel qu'il soit, est une menace terrible pour tous les autres pays du monde : c'est pourquoi nous ne pouvons pas laisser cette pandémie s'installer en Afrique, continent de quelque 1,3 milliard d'habitants.

À ce jour, 54 pays d'Afrique ont signalé, au total, environ 88 000 cas de Covid-19 et 2 800 morts. Entre cette semaine et la précédente, le nombre de cas a augmenté de 30 %. Les cinq régions d'Afrique ont été touchées de manières très différentes ; on observe également de fortes disparités au sein de chaque région.

En Afrique du Nord, on a enregistré 28 000 cas. L'Algérie, l'Égypte et le Maroc sont très touchés ; la Tunisie compte environ 1 000 cas.

L'Afrique de l'Ouest totalise environ 25 000 cas, dont 2 000 en Côte d'Ivoire, 6 000 au Ghana, 6 000 au Nigeria et 2 500 au Sénégal. Cette région est toujours en pleine phase d'augmentation.

En Afrique australe, on dénombre 17 000 cas, dont 16 000 en Afrique du Sud.

L'Afrique de l'Est représente quelque 9 000 cas, dont 1 600 à Djibouti, 900 au Kenya, 1 500 en Somalie - ce pays inspire de vives inquiétudes - et 2 500 au Soudan.

En Afrique centrale, on a enregistré environ 8 000 cas. Le Cameroun arrive en tête, avec 3 500 cas, suivi de la République démocratique du Congo (RDC) - 1 600 cas - et du Gabon - 1 400 cas.

Quelle est notre stratégie ? Le 14 février dernier, le continent a constaté son premier cas, en Égypte. Le 22 février suivant, la commission de l'Union africaine, par l'intermédiaire du CDC Afrique, a convoqué une réunion d'urgence de tous les ministres de la santé du continent. Ces derniers ont élaboré une stratégie continentale fondée sur la coopération, la nécessité de collaborer et la nécessité de coordonner nos efforts.

Grâce à cette stratégie, nous avons rapidement pu établir des diagnostics en laboratoire : à l'origine, seuls deux pays avaient cette capacité ; dès le mois de mars, le nombre était porté à quarante-trois.

À ce jour, nous avons formé environ 4 000 cliniciens à la gestion du Covid-19. En outre, trente-neuf pays ont bénéficié de formations quant aux mesures de prévention et de contrôle des infections. Environ trente États appliquent, à cet égard, des mesures renforcées. Nous avons également déployé plus de 600 intervenants dans plusieurs pays d'Afrique.

Aujourd'hui, nous voulons nous focaliser sur un certain nombre d'actions pour lutter efficacement contre le Covid-19 en Afrique. Nous n'avons testé que 1,3 million de personnes, alors qu'il faudrait atteindre 1 % de la population du continent, soit dix fois plus d'individus. Aussi, nous avons lancé une initiative baptisée « partenariat pour accélérer les tests de Covid-19 en Afrique », qui repose sur trois principes : augmenter rapidement notre volume de tests, tracer les personnes infectées et les traiter au plus vite.

De surcroît, nous avons fixé trois grands objectifs : atteindre 15 millions de tests d'ici deux à trois mois ; déployer 1 million de travailleurs communautaires en appui dans les foyers de contagion ; et mettre en place une plateforme commune pour l'achat de produits permettant de lutter contre le Covid-19.

Nous devons agir rapidement et collectivement face à cette pandémie : nous avons encore une fenêtre pour combattre le virus.

Enfin, le Covid-19 est également une menace économique terrible pour le continent. D'après les spécialistes, la reprise économique en Afrique exigera 100 à 150 milliards de dollars.

M. Rémy Rioux, directeur général de l'Agence française de développement. -Nous faisons face à cette crise inédite avec beaucoup de modestie, de concentration et de mobilisation. Nous nous tournons bien sûr vers les scientifiques - nous sommes notamment à la disposition du Dr Nkengasong, que je salue. Nous menons des actions de surveillance en lien avec la commission de l'océan Indien, ou encore en Afrique de l'Ouest. Nous sommes prêts à nouer des partenariats avec l'ensemble des acteurs

pour appuyer l'action de CDC Afrique, dont le rôle est si important face à cette pandémie.

Je salue également les autres voix africaines qui sont très fortes dans cette crise, non seulement celles des chefs d'État, mais aussi celles de mes amis Tidjane Thiam, Ngozi Okonjo-Iweala, Donald Kaberuka, Trevor Manuel et Vera Songwe, lesquels interviennent surtout sur le volet économique et financier de la crise, qui, comme dans le reste du monde, est essentiel.

Le Fonds monétaire international (FMI) et la Banque mondiale annoncent que l'Afrique va connaître sa première récession depuis vingt-cinq ans. Sur les plans sanitaire et économique, une attention toute particulière doit être apportée à l'Afrique du Nord et à l'Afrique australe. Les pays les moins avancés d'Afrique subsaharienne nous préoccupent tous et, dans ces territoires, nous sommes très actifs ; mais les pays à revenus intermédiaires subissent le choc sanitaire sans toujours bénéficier des dispositifs de soutien existants.

Face à cette crise, mystérieuse par bien des aspects, les équipes de l'AFD sont pleinement mobilisées. Comme celles du réseau diplomatique français, elles sont restées sur le terrain - ce n'est pas le cas pour tous les pays. En parallèle, nous restons opérationnels via le télétravail, un peu partout dans le monde, afin d'accompagner tous nos clients et nos partenaires de la manière la plus dynamique et la plus contracyclique possible.

À cette fin, nous disposons des crédits votés en loi de finances pour 2020 - un peu réduits par rapport à l'année précédente - et de nos ressources de marché. Nous avons procédé à deux émissions obligataires depuis le début de la crise, représentant 1,5 milliard d'euros et 2 milliards de dollars. Les marchés sont ouverts et nous avançons à un rythme soutenu : nous devrions atteindre 45 % de nos engagements prévus en juillet - c'est plus que l'année dernière - et 25 % de décaissements, contre 22 % l'an dernier à la même date. Si nous sommes en avance sur nos prévisions, c'est parce que la demande est forte et parce que nous nous adaptons pour être encore plus agiles face à cette crise.

Au titre de notre activité de prêt, nous observons une très forte montée des risques souverains et non souverains, qui auront, plus vite que ne l'a anticipé le Gouvernement, un effet sur nos provisions, notre résultat et nos besoins en fonds propres. Aussi, la transformation de l'AFD doit s'accélérer.

Depuis le début de la crise, nous avons travaillé pour qu'une voix française et européenne forte s'exprime et pour que notre action soit opérationnelle. Nous nous inscrivons dans l'action multilatérale qui se met progressivement en oeuvre. L'Assemblée mondiale de la santé vient de voter une importante déclaration ; une coalition, baptisée Access to Covid-19 tools

(ACT), a été lancée et la Commission européenne se trouve en première ligne à cet égard ; grâce, en particulier, au Président de la République, plus de 7 milliards d'euros de promesses de financements ont été recueillis pour accélérer l'élaboration d'un vaccin et le mettre à disposition.

S'y ajoute, sur le plan macroéconomique, le moratoire sur la dette des pays les plus pauvres, qui pourrait apporter 20 milliards de dollars dès cette année pour financer la réponse à la crise, les programmes du FMI et ceux de la Banque mondiale. Bien sûr, il faut apporter de la liquidité dans toutes ces économies pour financer les dépenses exceptionnelles.

Nous nous inscrivons dans ce cadre multilatéral. Nous insistons sur des territoires ou des sujets susceptibles d'être oubliés. De plus, nous contribuons à accélérer, à travers les coalitions internationales, la coopération en direction de l'Afrique.

Nous menons ce travail depuis la mi-mars. Dès la fin de février, nous avons commencé à financer, avec l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), le programme Aphro-Cov, destiné à accélérer le dépistage.

Le 22 mars, nous avons adressé une première note résumant nos propositions, d'abord au Gouvernement, ensuite à la Commission européenne, en insistant sur le fait que nous sommes face à une seule et même crise à la fois sanitaire, économique, sociale et environnementale.

Je suis fier que l'Europe ait parlé d'une voix forte, avant même les institutions multilatérales. Début avril, la Commission et les États membres ont annoncé qu'ils allaient mobiliser 20 milliards d'euros. J'espère que ce signal a été reçu en Afrique. L'ensemble des agences de notre continent se coordonnent désormais sous le slogan Team Europe.

Quant à l'AFD, elle déploie sa réponse en trois temps.

Premièrement, le 2 avril dernier, après l'approbation de notre conseil d'administration, nous avons lancé l'initiative « Covid-19 - santé en commun » pour assurer des réallocations de ressources. Notre programme d'origine est fortement perturbé, mais il faut être agile et réallouer les capacités financières dont nous disposons, à savoir 150 millions d'euros venant des programmes 209 et 110 et une capacité de prêt de 1 milliard d'euros, auquel nous essayons d'ajouter les fonds de l'Union européenne et diverses réallocations d'enveloppes correspondant à des projets déjà engagés.

Ces fonds sont dédiés à l'Afrique ainsi qu'au Proche-Orient, qui inspire bien des inquiétudes. Selon le FMI, la récession serait de 12 % au Liban : en pareil cas, en l'espace de deux ans, 20 % de la richesse de ce pays disparaîtrait. Nous avons également été sollicités par le gouvernement indien.

Afin d'agir vite, nous privilégions les acteurs éprouvés, nous renforçons des programmes existants et nous mettons en oeuvre des procédures simplifiées. À cette date, nous nous sommes déjà octroyé dix-neuf projets et 60 millions d'euros de subventions ; vingt-deux pays ont été servis, dont seize en Afrique francophone.

Nous nous concentrons sur les capacités des laboratoires, qu'il s'agisse des actions de dépistage ou de diagnostic ; nous finançons la surveillance épidémiologique et la recherche, non seulement dans le domaine médical, mais aussi en sciences sociales, pour que les réponses soient aussi adaptées que possible aux communautés. Nous veillons au renforcement des soins apportés aux patients et aux capacités budgétaires des États. À la fin de juin, quelque 500 millions d'euros devraient être engagés au titre du plan de 1,2 milliard d'euros.

Nous agissons à l'échelle du groupe AFD. Expertise France déploie une plateforme d'experts en lien avec les équipes de Jean-Paul Moatti ; Proparco, qui déploie ses investissements dans les hôpitaux, les cliniques et les laboratoires, est également mobilisé face à ces enjeux de santé.

La force de la France, c'est d'agir en Afrique, grâce à ses implantations, avec les Africains, en valorisant les innovations émergentes et en agissant en mode plateforme avec les instituts Pasteur, la fondation Mérieux, l'Inserm, l'Institut de recherche pour le développement (IRD), le Comité international de la Croix-Rouge (CICR), la Banque mondiale et d'autres acteurs encore.

Deuxièmement, nous avons proposé au Gouvernement une initiative centrée sur le soutien au secteur privé africain, dont les dernières annulations de dettes, il y a vingt ans, ont permis l'émergence. Ce tissu d'entreprises est dynamique, mais il reste très fragile. En son sein, les entrepreneurs français nous font part de leurs inquiétudes ; le chômage partiel n'existe pas en Afrique et BPI France n'y étend pas son action.

Au cours de l'année qui vient, nous devons agir collectivement afin de préserver ce tissu économique, qui est indispensable à la reprise de la croissance en Afrique. À cet égard, le groupe AFD dispose d'une vraie valeur ajoutée, notamment par sa filiale Proparco, active depuis plus de quarante ans en Afrique. La Commission européenne comme la Société financière internationale (SFI) de la Banque mondiale sont prêtes à nous aider à engager un programme à notre mesure. Face à cette crise, BPI France a apporté 74 milliards d'euros de prêts garantis ; cet effort est magnifique, mais nous devons également agir pour sauver le tissu des entreprises africaines.

Troisièmement, à la demande du Président de la République et en partenariat avec le forum de Paris sur la paix, nous allons organiser du 10 au 12 novembre 2020 le premier sommet mondial de toutes les banques publiques de développement. Ce sera l'occasion de débattre, plus largement,

des moyens à déployer face à cette crise, en particulier pour accroître la durabilité de nos investissements et renforcer la lutte contre les inégalités. D'ailleurs, ce débat est déjà ouvert.

Les 450 banques publiques de développement que compte la planète représentent 10 % de l'investissement mondial - fonds publics et privés confondus. Elles doivent être rassemblées et débattre utilement - je pense notamment à la Caisse des dépôts, aux Nations unies et aux banques multilatérales.

Enfin, la réponse à cette crise n'épuise pas l'activité de l'AFD. Ainsi, il faut continuer à travailler au Sahel, où 700 millions d'euros ont été engagés l'année dernière. La pandémie vient s'ajouter à l'ensemble des crises que subit cette région du monde qui est, pour nous, prioritaire.

M. Christian Cambon, président. - N'hésitez pas à faire parvenir une copie de vos différents documents d'orientation au Parlement, singulièrement à notre commission.

M. Jean-Pierre Vial, rapporteur pour avis de la mission « Aide publique au développement ». - Docteur Nkengasong, l'Union africaine a pour mission de coordonner, sur le continent, la lutte contre le Covid-19. Quelles difficultés rencontre-t-elle à cet égard ? Comment son action s'articule-t-elle avec celle des organisations régionales ? Comment le CDC Afrique coopère-t-il avec les grands fonds multilatéraux dans la gestion de la crise, notamment le Fonds mondial, qui a réorienté une partie de ses financements vers la lutte contre le coronavirus ?

Mme Marie-Françoise Perol-Dumont, rapporteure pour avis de la mission « Aide publique au développement ». - Docteur Nkengasong, quelle est votre appréciation des efforts entrepris depuis une dizaine d'années pour renforcer les systèmes de santé des pays africains ? Quels sont les pays qui ont connu des progrès importants et ceux qui, au contraire, souffrent toujours d'un retard sérieux dans ce domaine ?

Quelle appréciation portez-vous sur les contributions des agences de développement et des fonds multilatéraux au renforcement des systèmes de santé ? Vous avez évoqué la nécessité de coordonner les efforts. Leur stratégie est-elle la bonne ou faut-il revoir leur action en profondeur pour obtenir de meilleurs résultats ?

Mme Joëlle Garriaud-Maylam, au nom du groupe Les Républicains. - Monsieur Rioux, de nombreux petits entrepreneurs français - boulangers, restaurateurs, responsables d'agences de voyages ou de filiales - travaillent à l'étranger. Ils sont le fer de lance de notre présence économique hors de nos frontières, mais ils sont les grands oubliés de cette crise qui les a, sinon ruinés, du moins mis en grande difficulté. Ils n'ont reçu aucune aide, en tout cas en Afrique. J'ai proposé qu'ils puissent bénéficier du fonds de solidarité aux petites entreprises de 7,5 milliards d'euros, mais mon

amendement est tombé sous le couperet de l'article 40. L'AFD peut les aider, notamment grâce à Proparco et à Expertise France : nous comptons sur vous.

J'en viens aux questions émanant du groupe Les Républicains. Lors d'une précédente audition, le 22 mai 2019, nous vous avons fait part de notre inquiétude de voir l'AFD pilotée par Bercy, alors que l'aide publique au développement est un levier essentiel de notre diplomatie d'influence et que la concurrence internationale est rude.

Aujourd'hui, il faut également considérer l'AFD comme holding. Comment comptez-vous préserver l'identité et la spécificité d'Expertise France ? Comment permettre l'évaluation concrète de la politique d'aide au développement et une transparence maximale des investissements dans les structures bancaires internationales, alors que nous y partageons des boards avec des pays qui n'ont pas du tout les mêmes valeurs que nous, qu'il s'agisse de la liberté, de l'égalité, notamment entre les hommes et les femmes, ou de l'écologie ?

Créée en mai 2016, la Banque asiatique d'investissement pour les infrastructures (BAII) incarne bien la fiduciairisation de l'aide publique mondiale au développement. Elle dénombre plus de cinquante-sept pays actionnaires. À l'origine, des coopérations étaient prévues : comment l'AFD se place-t-elle face à cette banque ? Lors des négociations, l'instauration de procédures pour les appels d'offres était, comme la transparence, un point d'achoppement entre les représentants du Trésor français et leurs homologues chinois. Où en sommes-nous concrètement ? Globalement, quel bilan dressez-vous, notamment au regard des projets d'investissement en Chine, troisième bailleur mondial ?

En Afrique, la France a procédé à des annulations de dettes afin d'anticiper et d'amortir la crise. Cette initiative est bien sûr la bienvenue. Mais, en Europe, le partage de dettes fait l'objet d'âpres négociations diplomatiques. Quel montant représentent ces annulations et quelles en sont les conséquences financières pour la France ?

M. André Vallini, au nom du groupe socialiste et républicain. - Première question, monsieur le directeur général, l'AFD a-t-elle été touchée par l'épidémie ?

Deuxième question, avez-vous suspendu des actions ou des projets en cours ?

Troisième question, qui s'adresse à nos deux invités, à quoi attribuez-vous le fait que l'Afrique soit pour l'heure plutôt épargnée ? J'ai lu dans la presse plusieurs explications possibles : la prise d'antipaludéens, la faible densité de la population, la moindre exposition aux voyages de masse, la jeunesse de la population, le climat chaud et souvent humide, l'habitude de prévenir les épidémies, du sida à Ebola.

Quatrième question, l'AFD a lancé, en lien avec l'IRD, des études sérologiques au Ghana, au Cameroun, en Guinée, au Sénégal, au Bénin et en RDC. Quand pensez-vous obtenir les résultats ?

Cinquième question, tous les programmes de santé sont réorientés actuellement vers le Covid-19 : est-ce la bonne stratégie, mettent en garde des scientifiques, dans la mesure où le virus circule peu et est peu mortel, alors que le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) tue 700 000 personnes par an et la tuberculose comme le paludisme 400 000 ?

Ma dernière question concerne la dette : une réunion récente de plusieurs chefs d'États africains a relancé la demande d'annulation totale de la dette publique bilatérale africaine, qui représente, selon le président sénégalais Macky Sall, 2 % seulement des sommes mobilisées par les États du G20 pour faire face à la crise. Cette demande a-t-elle des chances d'aboutir ?

M. Jean-Marie Bockel, au nom du groupe Union centriste. - Pendant la crise du Covid-19, les questions inhérentes à la réalité africaine continuent. Au-delà de l'aspect sanitaire, l'impact de la crise, y compris dans les relations commerciales, économiques et financières, est prégnant. Les prévisions de croissance du FMI pour 2020 sont passées d'un peu moins de 6 % à 1,4 %. Nous voyons aussi les effets possibles sur les équilibres financiers externes des pays de la région. Qu'en pensez-vous ?

Je me trouvais au Sahel, particulièrement au Mali, juste avant le confinement, où j'ai rencontré les responsables de l'AFD sur les enjeux de développement dans les zones sortant d'interventions militaires. Qu'en est-il aujourd'hui du projet Minka Sahel, qui mobilise des moyens importants ? Quelle part utilisez-vous pour la lutte contre le Covid-19 et sous quelle forme ? Au-delà du Covid-19, largement maîtrisé, ma question est aussi économique et sociale.

M. Richard Yung, au nom du groupe La République En Marche. - Sur la pandémie, comment pensez-vous participer aux recherches et au financement de la production d'un éventuel vaccin ? L'Institut Pasteur de Dakar est à la pointe sur ces questions et j'espère qu'il pourra être habilement utilisé.

Je suis surpris de la grande faiblesse de l'épidémie en RDC. Le pays a dû faire face à de nombreuses pandémies, notamment Ebola. Est-ce lié, selon vous, docteur Nkengasong ? Pouvez-vous exprimer une opinion sur le remède à base d'artémisia mis au point par les Malgaches à l'Institut médical de Madagascar ?

L'AFD et sa filiale Proparco préparent, si j'ai bien compris, un plan d'aide aux PME à l'étranger, en particulier celles détenues par des Français. Quand ce projet sera-t-il rendu public ? La demande est très forte, vous le savez, et il faut sans doute avancer rapidement. Quelle forme ce soutien prendra-t-il, selon quels critères d'éligibilité ? Comment s'articulera-t-il avec le mécanisme de garantie d'un montant de 1,2 milliard de dollars mis en

place par l'African Guarantee Fund, dont l'AFD est l'un des principaux bailleurs de fonds ?

M. Raymond Vall, au nom du groupe du Rassemblement Démocratique et Social européen. - Je remercie nos deux intervenants pour leurs exposés, et je salue la stratégie et la réactivité de l'AFD. Je centrerai mon propos sur les opérateurs de l'audiovisuel extérieur. Le rapport que nous avons publié, avec Joëlle Garriaud-Maylam, sous l'autorité de notre président, montre que ceux-ci ont réussi à poursuivre leur action. Ils ont réalisé un excellent travail et leur audience est en forte progression depuis quatre mois. Malheureusement, ils vont perdre une grande partie de leurs recettes commerciales et se trouver en difficulté financière. Au moment où l'AFD lance l'initiative « Covid-19 - Santé en commun », ces médias, dont l'action est plus que jamais indispensable, doivent obtenir un soutien de votre part.

M. Pierre Laurent, au nom du groupe communiste républicain citoyen et écologiste. - Docteur Nkengasong, pour déployer l'ensemble des moyens dont vous avez parlé, notamment l'objectif de 15 millions de tests ou la mise en place d'une plateforme commune d'achat des produits nécessaires à la lutte contre le Covid-19, faites-vous face à des limites financières ? Avez-vous besoin d'une aide financière immédiate ?

Monsieur Rioux, le plan « Covid-19 - Santé en commun » est financé par la réallocation de fonds disponibles. Vous avez ainsi fait preuve d'une grande agilité, mais les besoins sont cumulatifs dans la durée. À terme, une augmentation significative de vos moyens n'est-elle pas inévitable ?

Messieurs, ma dernière question porte sur le problème structurel des systèmes de santé publique. Ce n'est pas la première pandémie qui frappe le continent, même si son ampleur semble moindre. Rémy Rioux évoquait la rencontre des banques publiques de développement. N'est-il pas temps de faire de la remise à niveau de l'Afrique en matière de santé publique un objectif mondial ?

M. Jean-Louis Lagourgue, au nom du groupe Les Indépendants - République et Territoires. - Messieurs les directeurs, je vous remercie de vos éclairages sur la situation en Afrique. Avec près de 85 000 cas recensés, dont 2 771 décès, le continent est relativement épargné. Cependant, les choses peuvent évoluer rapidement, comme au Brésil où la situation devient critique. En matière de coopération, la France a toujours été aux côtés des Africains. L'AFD, très solidement ancrée en Afrique, doit jouer un rôle essentiel dans l'accompagnement du continent face à cette crise sanitaire mondiale.

Quelle est votre politique en matière d'aide et de soutien sanitaire en Afrique, par exemple en ce qui concerne l'acheminement de médicaments et de matériels ? Par ailleurs, avez-vous anticipé le déploiement d'un éventuel vaccin sur le territoire ? Enfin, par rapport aux missions premières qui sont

les vôtres, notamment d'accompagnement économique, savez-vous si des retards ont été constatés, des mises à l'arrêt de chantiers ou l'annulation de projets structurants dans l'agroalimentaire, les énergies renouvelables, les programmes d'éducation ?

M. Jean-Pierre Vial, rapporteur pour avis. - Premièrement, il est de plus en plus demandé à l'AFD d'agir rapidement dans les pays en crise comme au Sahel, où notre armée est engagée, et désormais dans la lutte contre le coronavirus ; n'est-ce pas un profond changement de modèle pour l'Agence ? Vous avez été contraints de revoir vos procédures. La Banque mondiale a dû écourter les délais de certaines d'entre elles. Pouvez-vous nous en dire davantage sur l'évolution des moyens ?

Deuxièmement, l'AFD est avant tout une banque de développement accordant des prêts. Or la situation financière des pays africains se dégrade rapidement ; leur endettement moyen dépasse 55 % et la charge de la dette devient difficile à assumer pour plusieurs d'entre eux. Quelles seront les conséquences pour la dette détenue par l'AFD de cette dégradation rapide, qui va s'accélérer malgré les moratoires ?

Troisièmement, les ONG, notamment humanitaires, sont en première ligne dans la lutte contre le coronavirus, car elles maîtrisent des pratiques mobilisables en situation de crise, comme les transferts monétaires permettant de faire parvenir rapidement des sommes en liquide. La crise actuelle n'est-elle pas l'occasion pour l'AFD de travailler plus souvent et directement avec ces ONG, dont certaines ont des compétences dans le renforcement des systèmes de santé. L'AFD dispose-t-elle de moyens en dons suffisants pour répondre à une telle démarche ?

Enfin, de quels autres programmes proviennent les 1,2 milliard d'euros mobilisés ? Avez-vous des difficultés avec certaines contreparties, dont les financements seraient diminués ? Il ne faudrait pas que la mobilisation contre le coronavirus fragilise les autres domaines, qui doivent continuer à être aidés.

Mme Marie-Françoise Perol-Dumont, rapporteure pour avis. - Monsieur le directeur, vous avez signalé que les équipes de l'AFD étaient restées sur le terrain durant le confinement. J'imagine que de nombreux déplacements ont pu être remplacés par des audio ou visioconférences : envisagez-vous de maintenir en partie ce fonctionnement, ce qui permettrait de limiter l'impact carbone des professionnels de l'AFD ?

Interrogé le 4 mars dernier, Mathieu Pellerin, chercheur à l'International Crisis Group, se montrait extrêmement dubitatif quant à l'opérationnalisation de la synergie sécurité-développement au Sahel, même si le sommet de Pau a accéléré la coordination des bailleurs à travers l'Alliance Sahel. La traduction sur le terrain était selon lui inexistante.

Confirmez-vous que les agences de développement, en particulier l'AFD, rencontrent de grandes difficultés à agir dans ce contexte

d'insécurité ? L'AFD a-t-elle pu intervenir dans le nord du Mali pour financer des infrastructures indispensables comme la route reliant Bamako à Gao ?

Enfin, la Cour des comptes a récemment estimé que Proparco est trop à l'écart du continuum sécurité-développement. Certains lui reprochent aussi un fonctionnement trop classiquement bancaire, avec une aversion au risque que n'ont pas certains fonds d'investissement. Comment faire pour dépasser ces limitations ?

Dr John Nkengasong. - Nous rencontrons principalement quatre difficultés pour mettre en oeuvre le plan de lutte contre le Covid-19 élaboré le 22 février dernier. La première, c'est le financement. L'Union africaine, à travers Africa CDC, aurait besoin de 600 millions de dollars pour appuyer les efforts des 55 pays. La deuxième, c'est le grave défaut de tests. Seules 1,3 million de personnes ont été testées sur le continent ; or il faudrait atteindre rapidement 10 à 15 millions de personnes. La troisième, c'est le manque de matériel de protection, la compétition ayant été rude. Enfin, nous manquons de ressources humaines pour lutter efficacement contre le coronavirus : épidémiologistes, laborantins...

Beaucoup de progrès ont été réalisés pour renforcer le système de santé, comme au Sénégal, en Côte-d'Ivoire, au Maroc. Cependant, les systèmes supposés renforcés comme l'Afrique du Sud, l'Égypte, le Maroc, l'Algérie enregistrent étonnamment plus de cas. Est-ce dû au système de surveillance, qui permet de détecter plus de cas ? Je n'en sais rien. Notre grande inquiétude porte sur les pays fragiles, comme la Somalie ou le Soudan du Sud, qui comptent de nombreux cas et dans lesquels il est difficile d'agir.

Concernant la synergie avec les agences de développement, les institutions multilatérales, la création du Centre africain de prévention et de contrôle des maladies par les chefs d'États de l'Union africaine représente une opportunité de mieux coordonner l'action des différents partenaires.

L'Afrique a-t-elle été épargnée ? Il faut regarder trois facteurs. Compte tenu du faible nombre de tests jusqu'à présent, il est difficile de dire si les 88 000 cas de Covid-19 correspondent à la réalité.

Ensuite, les pays ont très vite réagi. Beaucoup ont fermé leurs frontières et pris des mesures de confinement, ce qui a largement ralenti l'évolution de la pandémie. Le continent peut-il garder cette posture à long terme ? La réponse est non. Les mesures de confinement sont en train d'être levées et le nombre de cas rebondit.

Ce qui joue également en notre faveur, c'est la forme démographique du continent : 70 % de la population a moins de 30 ans, ce qui peut contribuer à ralentir l'épidémie. Cependant, je ne pense pas que l'Afrique soit totalement épargnée. Il faut faire vraiment attention. Au Brésil, la

situation a changé en quelques semaines. Le virus, très dangereux, se modifie rapidement.

L'Afrique ne doit pas seulement attendre qu'un vaccin soit produit ailleurs. Nous devons participer activement à la recherche et espérons une collaboration avec plusieurs partenaires. L'Institut Pasteur de Dakar, mais aussi ceux du Maroc, de la Côte-d'Ivoire, doit y prendre part.

Devons-nous prévoir un plan plus vaste pour restructurer le système de santé en Afrique ? Bien sûr ! À l'issue de cette crise, il faudrait organiser une vaste concertation pour déterminer exactement ce que l'Afrique doit faire pour renforcer rapidement son système de santé, dans un état inacceptable. Actuellement, il lui est difficile de faire face à une pandémie telle que le Covid-19.

La RDC recense aujourd'hui 1600 cas, mais est-ce conforme à la réalité ?

Pour conclure, nous travaillons en étroite collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le forum économique mondial, à travers la Task Force mise en place depuis le mois de février.

M. Rémy Rioux. - Nous n'avons pas à déplorer de victimes ou de cas graves parmi les collaborateurs de l'AFD, mais nous restons vigilants. Le travail à domicile a été rendu obligatoire dès le 13 mars en France, étendu progressivement dans le monde entier. Ces dispositions seront graduellement levées à partir du 2 juin. Nous portons bien sûr une attention particulière à nos collègues restés sur place, qui s'inquiètent de la capacité de prise en charge des systèmes de santé locaux.

S'agissant d'une éventuelle réorientation de la stratégie de l'AFD, nous avons déjà introduit plus fortement les sujets sociaux, sous le thème du lien social, des inégalités, y compris la santé. Nous sommes l'instrument des autorités françaises, donc le choix dépend du Gouvernement et du Parlement. La loi développement et le nouveau contrat d'objectifs et de moyens de l'Agence seront l'occasion d'avoir ce débat. Je peux vous dire que les équipes sont plus motivées que jamais face à une crise d'une telle ampleur.

Nous sommes en train de construire le groupe AFD avec le rapprochement d'Expertise France, accompagné de garanties en termes d'autonomie, de contrôle parlementaire, de proximité des autorités publiques. Si nous démontrons que ce groupe public unique au monde regroupant l'ensemble des instruments opérationnels d'une politique active et ambitieuse mérite plus de confiance, nous serons capables de gérer plus de moyens en subventions. C'est essentiel dans les pays pauvres, sur les questions de santé, notamment en Afrique. Compte tenu du contexte financier, nous aurons besoin de plus de fonds propres, voire de garanties, ce qui passe évidemment par une loi de finances. C'est votre décision, in fine. Nous essayerons d'en être dignes, et d'être à votre écoute.

Nous devons être très vigilants sur la situation en Afrique, qui diffère de celle de l'Europe. L'équilibre entre les réponses sanitaires et économiques et sociales n'est pas le même. Le docteur Nkengasong nous a présenté la situation sanitaire, avec ses inconnues, ses menaces, mais aussi ses opportunités que l'Afrique s'en sorte mieux. Ce n'est pas le cas du point de vue économique. Il faut donc être en capacité de répondre avec agilité aux demandes des autorités africaines. Gardons-nous d'une réponse 100 % sanitaire, alors que la demande sur le terrain est d'abord économique. Les deux dimensions doivent être pondérées le plus efficacement possible.

C'est la raison pour laquelle je ne renonce à rien. Nous avons réalloué 1,2 milliard d'euros d'ici à l'été, sur une capacité financière de plus de 14 milliards d'euros en 2019. Le Président Xi Jinping, lors de l'Assemblée mondiale de la santé, a annoncé 2 milliards de dollars dans les deux prochaines années pour appuyer les efforts de santé des pays du sud. La réponse française est donc significative, dans un périmètre plus vaste comprenant la lutte contre le changement climatique, l'éducation, l'action dans le Sahel et les priorités que vous nous fixez.

J'en viens à des questions plus précises. Je connais le combat de Mme Garriaud-Maylam en faveur des entrepreneurs français en Afrique, également évoqués par M. Yung. De mon point de vue, ces entreprises, comme toutes les entreprises africaines, entrent dans le mandat du groupe AFD et de Proparco. Le mode d'emploi, en cours d'examen par le Gouvernement, prévoit une attention particulière portée à ceux qui animent des TPE en Afrique. Il faudrait sans doute renforcer le mécanisme de garantie ARIZ (Accompagnement du risque de financement de l'investissement privé en zone d'intervention) qui passe par les banques locales, sur le modèle décidé par le Parlement via Bpifrance dans cette crise, donc monter la garantie de 50 % à 80 % du montant du prêt. Les entrepreneurs pourraient ainsi obtenir de leur banque un financement rapide il s'agit souvent de faibles montants pour passer ce cap difficile sans déposer le bilan. Nous sommes prêts à y répondre dans ce cadre, en respectant notre modèle économique, cela a été dit par Mme Perol-Dumont, sans mettre l'entreprise et sa filiale Proparco en difficulté financière. Une prise en charge des risques par des moyens publics, comme pour Bpifrance, mais pour des montants très faibles, permettrait de pousser plus loin l'action de Proparco au service des entreprises africaines, y compris celles gérées par des entrepreneurs français.

M. Laurent et Mme Garriaud-Maylam m'ont interrogé sur les banques. Je crois beaucoup au rôle des banques publiques dans la mise en oeuvre des mandats des gouvernements, dans leur capacité à tourner dans le bon sens les investissements privés et à renforcer les systèmes financiers. La question des infrastructures sociales est majeure, et pas seulement en Afrique. La santé, l'éducation sont-elles au bon niveau ? Comment les finance-t-on, avec des retours sur investissement différents ? Au sommet

mondial des banques publiques de développement, le 12 novembre prochain, les banques publiques de développement européennes porteront le sujet de l'accroissement des investissements dans les infrastructures sociales. Nous espérons à cette occasion engager avec nos collègues asiatiques, très présents en Afrique, un travail plus collaboratif, plus soucieux de la soutenabilité de la dette.

En réponse à M. Vallini sur les déterminants de la crise en Afrique, la prudence s'impose. J'insiste sur les innovations, la voix de l'Afrique. Nous allons essayer de mieux informer l'opinion française sur la réalité africaine, encore marquée par trop de préjugés.

Il a été décidé un moratoire sur la dette, et non une annulation, c'est-à-dire de décaler d'un an les créances exigibles cette année. Pour la France, cela représente 1 milliard d'euros, dont 300 millions d'euros pour l'AFD. Nos collègues africains demandent d'ailleurs un décalage de deux ans. Nous sommes attachés à ce que l'effort soit le plus collectif possible. Pour la première fois, le Club de Paris, le G20 ont permis que les bailleurs émergents figurent dans ce moratoire. Des discussions intenses ont actuellement lieu avec les créanciers privés. Il faut redéfinir un cadre de financement de l'Afrique. Dans certains pays, il conviendra sans doute d'aller jusqu'à des annulations, le Président de la République l'a dit. D'autres pays sont très soucieux de continuer à avoir accès aux marchés financiers. Il va falloir fixer des paramètres, des critères. C'est le rôle des envoyés spéciaux de l'Union africaine. Je souhaite que l'Afrique exprime sa position et qu'ensuite tous les créanciers du continent puissent joindre leurs forces dans un cadre soutenable, mais dynamique. On ne financera pas l'Afrique avec des dons, même s'ils sont nécessaires pour traiter certains points névralgiques.

Sur les problèmes structurels des systèmes de santé, j'ajouterai que le vaccin est un grand sujet multilatéral, qui relève de fonds verticaux. Il dépasse l'aide publique au développement, puisqu'il nous est aussi destiné. C'est un bien commun qu'il convient de financer, en partie par l'aide au développement, mais aussi, et c'est le cas, par d'autres capacités financières des États.

Nous n'avons pas, d'ailleurs, de cadre conceptuel complet, et j'espère que la loi sur le développement nous aidera à progresser en ce sens. Le rôle des acteurs bilatéraux comme nous est plutôt le renforcement d'ensemble des systèmes de santé.

Je salue la force de l'engagement de M. Bockel sur les enjeux sahéliens, qui restent dans nos priorités. Nous avançons, avec 700 millions d'euros engagés, auxquels s'ajoutent des dons via un fonds qui, avec la crise du Covid-19, décaisse plus rapidement : je me sers des circonstances actuelles pour transformer la maison ! L'intrication entre acteurs de la sécurité, de la diplomatie et du développement est toujours meilleure,

autour d'une programmation territoriale des actions de chacun, dans le cadre d'une réponse globale.

L'IRD a une action importante, oui, notamment par son expertise en sciences sociales, qui a montré son utilité lors de l'épidémie d'Ebola. En RDC, 19 millions d'euros de dons sont utilisés pour renforcer l'hôpital de Monkole et le réseau hospitalier de Kinshasa.

Oui, l'audiovisuel extérieur est un élément de réponse à la crise et un instrument de développement. Avec France Médias Monde, nous réorientons nos programmes pour y faire passer des informations de santé publique.

J'ai échangé avec les ONG de santé il y a une dizaine de jours. Pour aller vite, nous passons beaucoup par des acteurs que nous connaissons et des financements déjà en place. Pour la société civile, l'AFD consacre près de 400 millions d'euros de subvention chaque année, outre les 100 millions d'euros de dons mis à disposition par le Gouvernement.

Nous faisons évoluer nos procédures : nous avons accéléré toutes nos instances, faisons des notes simplifiées, réduisons les délais, simplifions les délégations, nous voyons tous les dix jours... Quand la poussière sera retombée, nous capitaliserons sur ce que nous avons appris à l'occasion de cette crise. J'avais déjà engagé la déconcentration, indispensable, de l'AFD en créant les directions régionales, et nous continuerons en ce sens.

Mme Sylvie Goy-Chavent. - Les PME africaines vont perdre entre 20 et 40 milliards de dollars en 2020 à cause de la crise sanitaire. Même si le mécanisme Covid-19 de l'African Guarantee Fund, auquel contribue l'AFD, permettra aux banques de financer ces PME à hauteur de 24 milliards de dollars sur deux ans, l'Afrique aura du mal à se remettre d'un tel séisme. On dit aussi qu'avec cette crise le nombre de décès dus au sida devrait doubler en Afrique. Sans oublier la tuberculose et d'autres maladies... On parle de millions de morts supplémentaires. L'AFD répond à l'urgence d'une nouvelle maladie. Mais comment anticipez-vous le cataclysme économique et sanitaire qui se profile ? Ses conséquences dureront des années. Avez-vous un programme de long terme pour y faire face ?

M. Olivier Cadic. - L'an dernier, je me suis rendu au siège de l'AFD en Équateur pour évoquer le dossier des entrepreneurs français qui n'avaient reçu aucun financement après le tremblement de terre, alors que les activités locales de l'AFD dégagent d'excellents résultats. Avec le Covid-19, des centaines d'entrepreneurs français auront besoin d'aide. L'AFD sait financer les banques locales, mais cela rate la cible que constituent ces derniers. Combien d'entrepreneurs français bénéficient du mécanisme d'accompagnement du risque de financement de l'investissement privé en zone d'intervention (ARIZ) ? Pourquoi ne pas s'appuyer sur le réseau des chambres de commerce françaises à l'étranger pour développer un partenariat avec les banques locales concernées, afin de s'assurer qu'une part bénéficie à des entreprises françaises ?

Dr John Nkengasong. - Notre stratégie continentale insiste sur l'importance de préserver les programmes consacrés au VIH, à la tuberculose et à la malaria, qui tuent un million de personnes chaque année.

M. Rémy Rioux. - Il faut rester prudent sur l'impact sanitaire du Covid-19 en Afrique : pour l'instant, il n'y a pas de cataclysme. Il faut tout faire, en tous cas, pour le limiter. Sur l'impact économique, je suis d'accord avec vous, il ne doit pas être sous-estimé. Il sera diversifié selon les pays. En 2008, on a vu que les économies africaines étaient très résilientes et, pour l'instant, les chiffres du FMI montrent que l'impact est moindre qu'en Europe. Le vrai problème est d'apporter des liquidités, car il n'y a pas de BCE ou de Fed en Afrique ! Les 100 milliards d'euros évoqués doivent être réunis en mobilisant plusieurs instruments : dette, droits de tirage spéciaux, capacités des banques publiques de développement... La macroéconomie ne doit pas nous faire oublier la microéconomie : ces liquidités doivent se transformer, au niveau de l'entreprise, en investissements, en emplois, en actions. C'est le rôle de passeur des banques publiques, et notamment celui de Proparco, dont je demanderai au directeur général de se rapprocher de vous, ainsi que de vos collègues députés. Il n'y a pas de raison pour que le groupe AFD ne développe pas un produit passant par le réseau de banques locales que Proparco a constitué depuis 40 ans, et adapté à la crise actuelle - pourvu que le Gouvernement ne s'y oppose pas, bien sûr.

M. Christian Cambon, président. - Merci pour ce tableau de la situation de l'Afrique. Tant de voix laissaient présager une issue dramatique que nous sommes heureux de constater que la réalité est différente. Merci, monsieur Rioux, pour le travail que vous menez sur le terrain avec vos équipes. Nous aurons l'occasion d'en reparler.

EXAMEN EN COMMISSION

Réunie le mercredi 24 juin 2020, la commission, présidée par M. Christian Cambon, président, a procédé à l'examen du rapport d'information de M. Jean-Pierre Vial et Mme Marie-Françoise Perol-Dumont.

M. Jean-Pierre Vial, co-rapporteur. – Monsieur le président, mes chers collègues, dès le début de la crise du coronavirus, ses conséquences sur la situation sanitaire en Afrique ont suscité les plus grandes inquiétudes en raison de la faiblesse des systèmes de santé des pays du continent. La Commission des Nations unies pour l'Afrique a estimé que la pandémie pourrait y tuer jusqu'à 300 000 personnes.

Nous avons donc souhaité, avec Marie-Françoise Perol-Dumont, entendre quelques-uns des grands acteurs de l'humanitaire et de l'aide publique au développement afin de faire le point sur la situation. Premier constat, la crise sanitaire n'a pas démarré aussi sévèrement que nous le craignons, même s'il est encore bien trop tôt pour faire un bilan définitif. Au 20 Juin 2020, L'Afrique comptait 287 385 cas confirmés de coronavirus et 7 708 morts. C'est seulement une petite partie des cas dans le monde. Toutefois, l'épidémie semble toujours en phase de croissance.

Plusieurs facteurs ont joué pour retarder la flambée : la jeunesse de la population africaine certes, mais aussi l'expérience d'autres épidémies comme celle du virus Ebola. Par ailleurs, il convient de mettre au crédit de nombreux pays africains une réaction rapide et énergique, là où certains analystes, rappelez-vous, évoquaient plutôt un probable effondrement des États.

Le Centre africain de contrôle et de prévention des maladies (CDC Africa), dont nous avons entendu le directeur, le Dr John Nkengasong, a notamment lancé une stratégie de coordination continentale dès la fin février. Grâce à ces efforts, le nombre de pays capables de réaliser des tests est passé en quelques semaines de 2 à 43. La France est aussi partie prenante du projet de production de tests rapides par l'institut Pasteur de Dakar dans le cadre de l'initiative Diatropix soutenue depuis 2018 par Mérieux. Le CDC Africa a aussi déployé début juin son partenariat pour accélérer les tests (PACT), que le docteur Nkengasong nous avait annoncé.

Marie-Françoise Perol-Dumont évoquera davantage les conséquences économiques de la crise mais je voudrais souligner un point à ce sujet : la baisse alarmante des transferts privés. La banque mondiale a signalé que la baisse risquait d'être de 23 % en 2020. Toute l'économie africaine sera affectée directement ou indirectement par cette chute des transferts, estimés en temps normal à 70 milliards de dollars, plus que l'aide publique au développement.

Je souhaiterais souligner que les ONG sont en première ligne face à cette crise. C'est notamment le cas de la Croix-Rouge française, qui joue un rôle de prévention, d'isolement et de triage des cas suspects, de surveillance épidémique à base communautaire, voire de renforcement des systèmes de santé. En outre, comme nous l'a indiqué le directeur général délégué de l'ONG humanitaire française Acted, les ONG sont également les acteurs les mieux placés pour instaurer des mesures de compensation aux restrictions de déplacements. En effet, pour les populations qui vivent de l'économie informelle, ces restrictions représentent un danger supérieur à celui du coronavirus. Or les ONG maîtrisent déjà bien les transferts monétaires ou de nourriture aux familles.

Les acteurs de terrain que nous avons entendus ont également tous souligné leur crainte de voir l'urgence sanitaire actuelle porter atteinte à l'ensemble des autres actions déjà en cours sur le continent. Ainsi, 75 % des programmes en cours d'Acted ont été affectés par des mesures de réorientation de fonds des bailleurs, subissant des décalages ou des annulations.

Or, en Afrique, le COVID n'est qu'une urgence parmi d'autres. Sur le plan sanitaire, le SIDA, la tuberculose et le paludisme font toujours des centaines de milliers de morts chaque année. L'ONU a indiqué le 11 mai que le nombre de décès causés par le VIH pourrait doubler en Afrique subsaharienne (soit 500 000 morts annuels de plus) si l'accès des malades aux traitements était perturbé par la pandémie liée au coronavirus.

Il y a selon moi plusieurs leçons à tirer de cette crise. Tout d'abord, les contaminations sont toujours en hausse malgré un démarrage lent. Il faut donc s'inscrire dans la durée : la lutte a plus ressemblé à un sprint en Europe, c'est davantage un marathon en Afrique.

Il faut encore davantage travailler avec les acteurs de terrain, les laboratoires africains, les Instituts Pasteurs - et arrêter l'hémorragie des experts techniques qui sont essentiels - mais aussi les ONG. L'AFD doit d'ailleurs mieux travailler avec celles-ci. Certains acteurs de terrain estiment que l'agence, en devenant une banque de développement très puissante, s'est un peu éloignée d'eux. Or, ce sont bien les grandes ONG françaises qui sont le visage de la France dans les zones de crise.

Il faut cependant mettre au crédit de l'AFD l'annonce que nous a faite Rémy Rioux, lors de son audition, d'une nouvelle initiative sur le thème du soutien au secteur privé africain. Le tissu des PME africaine est en effet l'un des grands espoirs de développement pour l'Afrique et la crise le met en péril directement. Nous devons suivre cette initiative de près pour en évaluer les résultats.

Je laisse maintenant la parole à ma co-rapporteuse, Marie-Françoise Perol-Dumont.

Mme Marie-Françoise Perol-Dumont, co-rapporteuse. – Si les effets sanitaires de la pandémie en Afrique apparaissent pour le moment sous contrôle, il n'en va pas de même des effets économiques, dont la gravité est certaine. Le Fonds monétaire international (FMI) a ainsi évoqué « une menace sans précédent pour le développement », avec un recul attendu du PIB de 1,6 % en 2020, phénomène sans précédent depuis la seconde guerre mondiale. L'Union africaine prédit la perte de 20 millions d'emplois.

Un autre aspect est l'explosion de la dette. Depuis plusieurs années, le poids de la dette africaine, dont la Chine détient à elle seule 40%, empêche déjà de nombreux États africains d'investir dans certains secteurs dont, justement, les systèmes de santé. La dette africaine devrait atteindre 64 % en 2020 : c'est une proportion très élevée pour des économies pauvres. Face à ces constats, nous pouvons nous féliciter de la décision du G20, le 15 avril dernier, de reporter d'un an les échéances du service de la dette dues par 40 pays africains, soit un montant de 20 milliards de dollars. Pour la France, l'effort porte sur un milliard d'euros. En revanche, il n'y a pas de moratoire sur les dettes privées, même si des discussions sont en cours.

Ce moratoire est-il suffisant ? C'est assez peu probable. Le docteur Nkengasong, directeur du Centre africain de prévention et de contrôle des maladies, nous a indiqué que l'Union africaine aurait besoin de 600 millions de dollars rien que pour appuyer les efforts des pays dans la gestion de la crise sanitaire. Beaucoup de pays risquent en outre de se trouver incapables de payer à la reprise des échéances en 2021. Il conviendrait donc d'annuler au moins une partie de la dette détenue par les investisseurs publics. Cela paraît plus difficile à envisager pour les créanciers privés, qui pourraient alors sanctionner les pays. Les banques de développement comme l'AFD estiment qu'il est nécessaire d'examiner individuellement la situation de chaque pays afin de tenir compte des capacités réelles de remboursement, des efforts accomplis et de la nécessité de préserver un accès futur aux marchés privés.

Plus généralement, il apparaît nécessaire de redéfinir un cadre de financement public/privé soutenable pour l'Afrique. Rémy Rioux l'a souligné, « l'Afrique ne se développera pas qu'avec des dons ». Il est nécessaire d'impliquer les acteurs privés dans la résolution de la crise actuelle pour qu'ils y contribuent tout en continuant à trouver sur le continent des conditions favorables pour investir.

Devant la gravité de cette crise sanitaire mais surtout économique, l'AFD et Expertise France ont réagi assez rapidement. L'AFD a lancé le 2 avril le projet « COVID 19, santé en commun », avec 150 millions d'euros de dons et 1 milliard de prêts très concessionnels pour soutenir les pays africains. L'AFD doit d'ailleurs s'inspirer de sa réponse à cette crise pour continuer à rendre ses méthodes d'intervention plus agiles et plus rapides, à coopérer encore davantage avec les ONG et à innover dans ses modes de financement. Le défi est en effet de continuer à financer des projets sans

aggraver l'endettement des pays africains. À noter que, dans son rapport du 10 juin dernier sur « le pilotage des opérateurs de l'action extérieure de l'État », la Cour des comptes a estimé l'AFD tend à « développer sa propre vision de son déploiement, à définir sa propre stratégie et à agir avec une autonomie croissante ». L'amélioration des méthodes de l'AFD doit donc aller de pair avec un meilleur contrôle et une meilleure évaluation de l'action de l'agence.

Expertise France a également eu une action efficace en mettant en place une plateforme d'assistance sanitaire afin d'appuyer les politiques menées par les ministères de la santé et les autorités sanitaires. L'agence a aussi développé une plate-forme d'assistance économique pour aider les pays à mettre en œuvre les plans des institutions internationales.

Je voudrais enfin aborder la question de l'accès de l'Afrique aux vaccins et aux traitements. La pandémie actuelle a mis en avant la dépendance de l'Afrique pour ses approvisionnements critiques. Les chefs d'État des pays africains ont su s'exprimer d'une seule voix dès le début de la crise pour réclamer l'inclusion de l'Afrique dans les circuits de produits sanitaires. Il faut les soutenir dans cette démarche. L'Afrique n'a pas les moyens de se retrouver au milieu d'une compétition internationale pour trouver des réactifs ou des vaccins. Il importe aussi de trouver des solutions locales, sinon les problèmes d'approvisionnement se renouvelleront à chaque crise. Rappelons que, sur la douzaine de vaccins utilisés couramment en Afrique, seul celui contre la fièvre jaune est produit sur le continent, par l'Institut Pasteur de Dakar.

De même, la recherche clinique de qualité est une réalité en Afrique. Toutefois, les thématiques de recherche sont le plus souvent choisies par les organisations internationales qui la financent et pas toujours en accord avec les priorités africaines.

Il convient enfin de conditionner davantage notre aide à l'effort budgétaire en matière de santé accompli par les pays eux-mêmes. Rappelons qu'en 2001, de nombreux pays africains avaient signé la Déclaration d'Abuja, les engageant à investir au minimum 15 % de leur budget dans la santé. Or, cet objectif est loin d'être atteint. La pandémie de Covid-19 doit ainsi constituer un coup de semonce pour inciter les Gouvernements africains à atteindre l'objectif d'Abuja ! Je vous remercie.

M. Jean-Marie Bockel. - Dans les zones récemment pacifiées au Sahel, l'AFD et la coopération française en général devaient prendre tout de suite le relais pour éviter un retour des troubles. Comment l'AFD a-t-elle poursuivi son engagement dans cette région pendant la période de la crise du coronavirus ?

M. Jean-Pierre Vial, co-rapporteur. - En matière de continuité sécurité-développement, il y a eu des améliorations mais un ambassadeur

nous disait encore récemment qu'il y avait une multitude d'acteurs mais pas assez de coordination !

Mme Marie-Françoise Perol-Dumont, co-rapporteuse. - Ce sujet nous a beaucoup préoccupés dans notre travail sur la future loi relative à la solidarité internationale : ce ne sont pas les moyens mais l'organisation et la synchronisation des actions qui font défaut.

La commission adopte le rapport d'information

LISTE DES PERSONNES ENTENDUES

En commission :

► **M. Jean-Baptiste LEMOYNE**, secrétaire d'État auprès du ministre de l'Europe et des Affaires étrangères

► **M. Pierre-Marie GIRARD**, directeur international de l'institut Pasteur, et **M. Amadou SALL**, directeur de l'institut Pasteur de Dakar

► **M. Jérémie PELLET**, directeur général d'Expertise France

► **M. Rémy RIOUX**, directeur général de l'Agence française de développement (AFD) et **Dr John NKENGASONG**, directeur du Centre africain de prévention et de contrôle des maladies (CDC Africa)

Par les rapporteurs :

► **Croix-Rouge française**

M. Frédéric BOYER, Directeur des Relations et des Opérations Internationales

Pr François BRICAIRE, administrateur et Président de la commission de la solidarité internationale

M. Vincent FALGAIROU, responsable du département expertise technique et urgence à la direction des relations et opérations internationales

► **ACTED**

M. Frédéric de SAINT SERNIN, directeur général délégué

► **Banque mondiale**

M. Diarietou GAYE, directrice de la stratégie et des opérations pour la région Afrique

Mme Laure de PETIVILLE, International Affairs Associate