



Empowered lives.  
Resilient nations.

# UNDP Africa Policy Note

*Vol. 1, n° 3, 24 octobre 2014*

## **La flambée épidémique de la maladie à virus Ebola grève la capacité budgétaire des gouvernements de Guinée, du Libéria et de la Sierra Leone**

### **1. Contexte**

1. La flambée de la maladie à virus Ebola (EVD) dans trois des quatre pays de l'Union du fleuve Mano, à savoir, la Guinée, la Sierra Leone et le Libéria, constitue l'un des défis les plus complexes en matière de développement auquel ces pays ont été affrontés ces dernières années. Outre le ralentissement net de la croissance économique appréciable qui s'est poursuivie tout au long de la décennie écoulée ainsi que l'aggravation de la situation du chômage, cette flambée épidémique inflige un lourd tribut à la capacité budgétaire des pouvoirs publics dans ces pays.
2. Ces nouvelles vagues sont d'une étendue et d'une intensité sans précédent, notamment en raison de l'importance de l'interaction entre les facteurs culturels et institutionnels dans les pays touchés et leur forte intégration sociale et économique avec leurs voisins. En huit mois seulement, le nombre des cas déclarés et des décès qui s'en sont suivis a dépassé celui des cas et des victimes recensés sur l'ensemble des 20 épisodes de flambée épidémique intervenus depuis 1976. Ce qui paraissait être un phénomène gérable au 25 mars 2014 (86 cas et 60 décès localisés en Guinée) a pris des proportions démesurées au 12 octobre 2014 (9 062 cas et 4 542 décès au total) au fur et à mesure que la maladie a commencé à s'étendre au-delà de la Guinée, du Libéria et de la Sierra Leone, épicentres de l'épidémie<sup>i</sup>.
3. Le taux de mortalité varie de 36,4 pour cent en Sierra Leone à près de 58 pour cent en Guinée et au Libéria. La gestion améliorée de la crise au cours des mois écoulés a considérablement réduit le taux de mortalité, qui avait atteint une moyenne de 70 pour cent durant les trois derniers mois. La plupart des victimes décédées sont des femmes ; environ deux tiers des personnes infectées sont issues du groupe d'âge le plus économiquement actif de la population (c.-à-d., les 15-50 ans). Les professionnels de la santé dans les pays touchés ont payé un lourd tribut dans la lutte contre la maladie, l'épidémie ayant tué quatre médecins et plus d'une trentaine d'infirmières en Sierra Leone, et quatre-vingt douze agents sanitaires au Libéria. Au fur et à mesure que les agents sanitaires sont contaminés et succombent au virus,

celui-ci croît de façon exponentielle et les pays concernés, de plus en plus débordés, ont de moins en moins la capacité de prendre en charge la maladie.

4. La maladie à virus Ebola affaiblit la capacité des gouvernements à gérer les recettes, les dépenses et la dette de manière à répondre à leurs obligations nationales en matière de santé publique, de prescriptions sociales et de développement sans compromettre la stabilité macroéconomique. Comment la flambée d'Ebola a-t-elle affecté la génération de recettes, l'accroissement des dépenses de l'État, l'ordre de priorité des dépenses d'infrastructure et l'endettement public en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone ? La présente note d'orientation examine l'incidence de la maladie à virus Ebola sur la marge de manœuvre budgétaire dans ces trois pays.

**Comment la flambée de la maladie à virus Ebola a-t-elle affecté la génération de recettes, l'ordre de priorité en matière de dépenses de l'État et la dette publique ?**

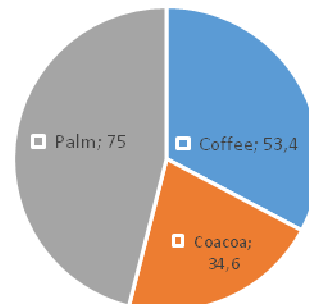
5. La flambée de la maladie à virus Ebola affaiblit la capacité des pays touchés à optimiser la génération de recettes tout en exerçant des pressions considérables sur les dépenses publiques. Elle réduit les recettes de l'État en raison du ralentissement de l'activité économique, de la perte d'emplois et du manquement au respect des obligations fiscales. Elle induit également une hausse des dépenses, due notamment à l'effort de mobilisation et de sensibilisation, aux approvisionnements en fournitures et au soutien logistique y afférent, aux mesures d'assainissement et aux incitations accordées aux agents sanitaires, ainsi qu'à la riposte des gouvernements en termes de protection sociale. Les disparités croissantes entre des recettes à la baisse et des dépenses à la hausse entraînent une aggravation de la dette publique, ce qui affaiblit d'autant plus la capacité de ces pays à s'affranchir de l'aide internationale.

***Affaiblissement de la capacité à générer des recettes fiscales et non fiscales***

6. La baisse de la production et le ralentissement des activités économiques qui lui est associé, les pertes d'emplois qui en résultent et l'évacuation des travailleurs expatriés ont lourdement grevé la perception des recettes collectées par l'État, du fait de la réduction de l'impôt sur le revenu des personnes physiques et de l'impôt sur les sociétés. En outre, l'incertitude créée par la maladie à virus Ebola a renforcé le manquement au respect des obligations fiscales dans les pays concernés. Les recettes publiques provenant des impôts et des droits de douane prélevés sur les activités des principaux secteurs économiques tels que le tourisme, l'agriculture, l'industrie ou l'exploitation minière sont menacées par les comportements d'aversion au risque résultant des restrictions à la libre circulation des personnes et des biens.

7. Le tourisme, une importante source de recettes pour l'État, a été frappé de plein fouet par la flambée du virus Ebola. En Sierra Leone, le taux d'occupation des hôtels a diminué de 50 à 60 pour cent. Le nombre de visiteurs étrangers qui avait augmenté de 5 500 à plus de 8 200 visiteurs entre les mois de février et d'avril 2014 est tombé à moins de 2 000 en août 2014. Le nombre de liaisons aériennes hebdomadaires a lui aussi fortement régressé, chutant

Figure 1. Decline in major agriculture production in Guinea, Jan-June 2013 and Jan-June 2014

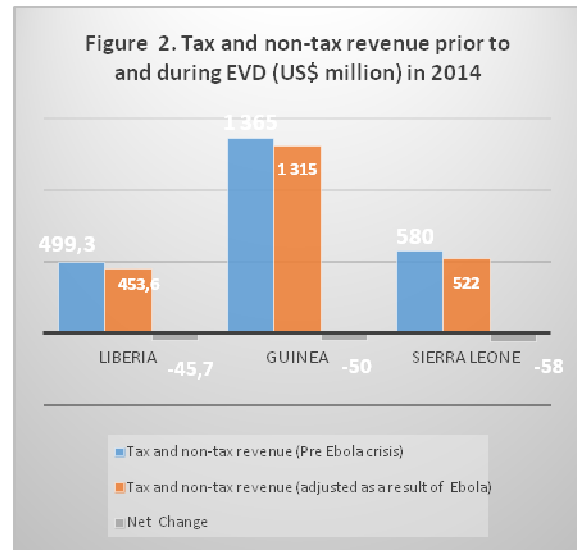


de 31 vols en août à seulement 6 vols durant la première semaine de septembre. Au Libéria, le taux moyen d'occupation des hôtels qui était supérieur à 70 pour cent avant l'épidémie n'était plus que de 30 pour cent en septembre 2014, tandis les 27 vols commerciaux recensés par semaine entre janvier et août 2014 ont été réduits à seulement 6 vols depuis le début du mois de septembre. Une tendance similaire est observée en Guinée : à Conakry, le taux d'occupation des hôtels a chuté de moitié, passant en deçà de la barre des 40 pour cent par rapport à la moyenne de 80 pour cent affichée avant l'épidémie. Par conséquent, le montant de la taxe de séjour perçue, qui prend en compte le taux d'occupation et le nombre de visiteurs, a fortement baissé, entraînant des pertes de recettes considérables dans ces trois pays.

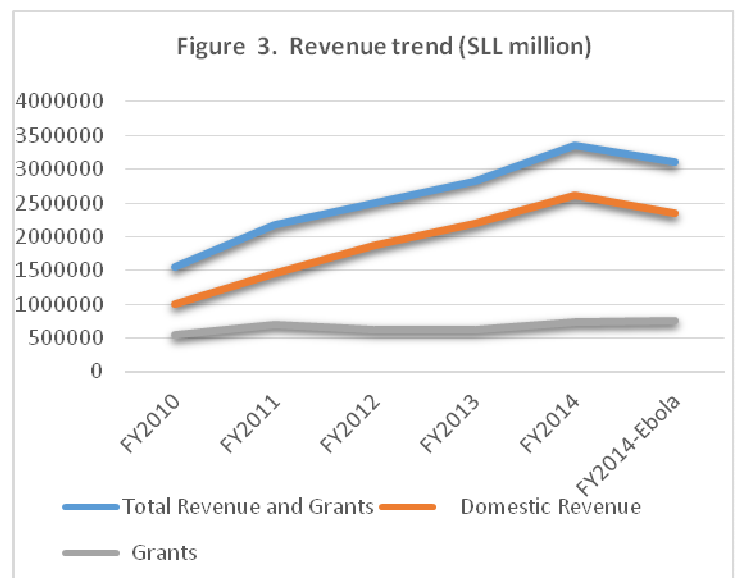
8. L'impact négatif de l'épidémie sur les revenus provenant des exportations de produits agricoles devrait être fortement ressenti d'abord en Sierra Leone, puis au Libéria et, dans une moindre mesure, en Guinée, l'agriculture représentant respectivement 57 pour cent, 39 pour cent et 20 pour cent du PIB dans ces trois pays<sup>ii</sup>. À titre d'exemple, en Sierra Leone, la situation des cultures du cacao et du café, qui comptent pour 90 pour cent des exportations agricoles, est au point mort en raison de l'abandon des exploitations par les agriculteurs, pris de panique, qui fuient vers les zones non contaminées par le virus<sup>iii</sup>. Au Libéria, les activités de production et d'expédition du caoutchouc, produit d'exportation agricole phare du pays, ont été gravement touchées par la maladie à virus Ebola, du fait de la diminution de la mobilité de la main-d'œuvre et de la difficulté à acheminer les produits vers les ports en raison de l'établissement de zones de quarantaine. Les projections initiales de 148 millions de dollars US pour les exportations de caoutchouc en 2014 ont été revues à la baisse et évaluées à seulement 118,4 millions de dollars US, ce qui représente une réduction d'environ 20 pour cent. La Figure 1 montre qu'en Guinée, les principaux produits d'exportation tels que le cacao et l'huile de palme ont été durement touchés.

9. Le secteur minier, une source majeure de revenus pour la Sierra Leone et le Libéria, est également confronté à d'importantes perturbations en raison du rapatriement, dans leur pays d'origine, des personnels intervenant sur les sites d'extraction, et du fait des mesures de restriction des déplacements. En 2013, ce secteur a représenté 17 pour cent du PIB au Libéria et 56 pour cent des exportations totales (559 millions de dollars US) de ce pays, alors qu'en Sierra Leone, il a contribué au PIB à hauteur de 16 pour cent. Les recettes complémentaires issues de la récente expansion des secteurs industriel et minier dans ces trois pays risquent également de subir un recul en raison de la réduction des investissements consentis par des acteurs clés, tels que China Union, AcerlorMittal ainsi que différentes entreprises australiennes et canadiennes, qui ont revu à la baisse l'échelle de leurs opérations au Libéria et en Sierra Leone<sup>iv</sup>.

10. Le déficit global des recettes publiques fiscales et non fiscales résultant de la flambée de la maladie à virus Ebola apparaît relativement faible en chiffres absolus : 45,7 millions de dollars US au Libéria et 58 millions de dollars US en Sierra Leone (Figure 2). Cependant, ces pertes sont loin d'être marginales lorsqu'elles sont calculées en pourcentage du PIB. En effet, en septembre 2014, le manque à gagner exprimé en proportion du PIB était respectivement de 0,77 pour cent en Guinée, 1,26 pour cent en Sierra Leone et 2,04 pour cent au Libéria. Cela pourrait avoir de graves conséquences sur la viabilité de la situation budgétaire de ces pays.



11. Le recouvrement des recettes en Guinée au mois de septembre 2014 n'a représenté que 54 pour cent en comparaison de la prévision initiale établie à 67 pour cent. Ces piètres résultats ont conduit à une révision à la baisse de la collecte des recettes de l'État pour 2014, qui recule de 19,7 à 18,8 pour cent du PIB. En Sierra Leone, les recettes intérieures globales (fiscales et non fiscales) ont diminué de 10,39 pour cent par rapport aux



prévisions initialement calculées pour l'exercice 2014 (Figure 3), une baisse allant de 10,07 pour cent en ce qui concerne l'impôt sur le revenu des personnes physiques à 20,68 pour cent applicable aux droits de douane à l'importation<sup>v</sup>. En outre, au cours de la première semaine de septembre 2014, le montant des recettes fiscales au Libéria a enregistré un recul de quelque 10 millions de dollars US en comparaison avec les prévisions établies avant la flambée du virus Ebola, obligeant le gouvernement à revoir ses objectifs de septembre à la baisse, de 41,7 à 26,3 millions de dollars US<sup>vi</sup>. Par ailleurs, les données provenant du Ministère des Finances semblaient indiquer, dès la première semaine d'octobre, que le montant global des recettes de l'État prévu au titre de l'exercice budgétaire 2014-2015 devait être diminué d'environ 19,0 pour cent, passant ainsi de 559,3 à 453,2 millions de dollars US, soit un manque à gagner de 106,1 millions de dollars US par rapport au montant initialement escompté. Cet écart s'explique par la baisse anticipée de différents impôts et frais administratifs. Plusieurs facteurs ont contribué à la chute des recettes de l'État dans ces pays : les fermetures d'entreprises, les pertes d'emplois, l'évacuation des personnels expatriés, la réduction des ventes de biens et de services, la restriction de la libre circulation des personnes, les comportements d'aversion au risque et le déclin des principales exportations de produits primaires.

12. Les pays situés à l'épicentre de l'épidémie dépendent de l'aide publique au développement (APD) en tant que source importante de revenus. Le Libéria affiche le plus fort taux de dépendance à l'égard de l'APD, qui a contribué à hauteur de 50 pour cent à son PIB en 2011 (soit 185 dollars US par habitant), alors que cette proportion n'est que de 14 pour cent (soit 71 dollars US par habitant) en Sierra Leone et de 4 pour cent seulement en Guinée (soit 20 dollars US par habitant). Si l'expérience de la croissance économique accélérée de ces dernières années avait pu inciter ces pays à s'affranchir de l'APD, les difficultés budgétaires auxquelles ils sont actuellement confrontés les auront sans doute découragés de toute velléité de changement allant dans ce sens. Faute de remédier efficacement à cette situation et compte tenu de l'impact de la maladie à virus Ebola sur le développement à long terme, il est probable que ces pays seront de plus en plus aux prises avec le syndrome de dépendance à l'égard de l'aide extérieure.

***La maladie à virus Ebola impose une augmentation exponentielle des dépenses courantes, souvent au détriment des dépenses d'infrastructure et dans le contexte d'une faible capacité d'absorption***

13. En raison de la tendance à la hausse de la flambée du virus Ebola dans les pays situés dans l'épicentre de l'épidémie, une augmentation exponentielle des dépenses est inévitable. Pour endiguer l'épidémie, traiter les personnes infectées, fournir des médicaments essentiels, accroître la sécurité et prévenir les flambées épidémiques dans les zones non contaminées, il est nécessaire de mobiliser des ressources considérables afin de mener à bien les campagnes de communication et de sensibilisation, la mise en place des installations adéquates, l'approvisionnement en équipements, la formation des agents sanitaires et l'instauration de mécanismes de protection sociale, entre autres mesures. Le principal défi auquel ces pays doivent faire face est constitué par leur faible capacité d'absorption. À titre d'exemple, le dépassement de coûts au Libéria est estimé à 20 pour cent<sup>vii</sup>. Par conséquent, il est impératif de s'atteler aux questions liées à la capacité d'absorption.
14. En Guinée, les actions suivantes ont été entreprises : trois laboratoires mobiles ont été créés ; deux centres de traitement ont été construits, qui sont désormais opérationnels ; 41 points de contrôle ont été instaurés aux frontières ; et un certain nombre de mesures ont été institutionnalisées à l'aéroport en vue de contrôler l'épidémie. En août 2014, la mise en place d'un plan d'intervention d'urgence prévoyait l'affectation de 100 millions de dollars US pour endiguer l'épidémie et apporter un soutien aux familles touchées, dont 34 millions de dollars US ont été alloués à l'aide alimentaire et à la protection sociale.
15. De son côté, le gouvernement de la Sierra Leone a établi 169 centres de santé communautaires fermés pour accueillir les patients atteints de la maladie à virus Ebola<sup>viii</sup> ainsi que des centres de traitement d'une capacité totale de 1 500 lits. La mise en place de 1 500 lits supplémentaires nécessiterait d'embaucher du personnel sanitaire fort de quelque 5 250 agents<sup>ix</sup>, de se doter des équipements adéquats, de bénéficier d'un soutien logistique approprié<sup>x</sup> et de disposer d'un plus grand nombre de laboratoires. Au moins cinq nouveaux laboratoires doivent être mis sur pied en urgence, du fait que la capacité de traitement des quatre laboratoires spécialisés qui prennent actuellement en charge les analyses relatives à la maladie à virus Ebola ne dépasse pas les 150 échantillons par jour.
16. Quant au gouvernement du Libéria, il a constitué une équipe spéciale chargée de la lutte contre le virus Ebola. Il a également créé un Centre de gestion de l'incidence du virus Ebola axé sur l'épidémiologie, ainsi qu'un Centre national de commandement du virus Ebola pour superviser les efforts de coordination et de planification stratégique, ainsi que le suivi et

l'évaluation, y compris la recherche des personnes ayant pu entrer en contact avec les malades. Par ailleurs, il a mis en œuvre un programme de relance de 30 millions de dollars US, qui constitue un encouragement à l'agriculture, ainsi qu'un programme de transferts d'espèces non assortis de conditions, doté d'une enveloppe de 30 millions de dollars US au profit des personnes touchées par la maladie à virus Ebola. Le Ministère de la Santé et de l'Assainissement a élaboré, en mai 2014, un Plan national d'intervention auquel a été alloué un budget de 1,78 million de dollars US qui a été, par la suite, porté à 25,9 millions de dollars au mois de juillet 2014.

17. Compte tenu des besoins en financement précédemment énumérés, les dépenses courantes (comme les salaires et autres frais de fonctionnement) dans ces trois pays ont augmenté, respectivement de 6,4 pour cent en Guinée (environ 70 millions de dollars US), de 6,5 pour cent en Sierra Leone (environ 37 millions de dollars US) et de 15,2 pour cent au Libéria (67,2 millions de dollars US). Les données émanant du Ministère des Finances du Libéria révèlent en outre que la pression supplémentaire exercée par la maladie à virus Ebola sur les dépenses publiques est estimée à 79,7 millions de dollars US. Dans l'ensemble, les dépenses publiques ont augmenté de 27,4 à 30,7 pour cent du PIB en raison des coûts liés au traitement de l'épidémie.
18. Dans ces pays, l'augmentation des dépenses est principalement due au paiement des salaires, aux frais d'exploitation, de maintenance et de logistique, et à l'effort d'éducation et de sensibilisation du public. Les dépenses relatives aux projets de développement, notamment en matière d'infrastructure, ont été gelées. Le montant initialement estimé des dépenses en capital qui ont été sacrifiées afin de pourvoir aux ripostes sanitaire et sociale requises se chiffrent respectivement à 20 millions de dollars US au Libéria et à 16 millions de dollars US en Sierra Leone. Dans ce dernier pays, le besoin de financement corrigé s'élève désormais à 44,7 millions de dollars US et non plus à 31,3 millions de dollars US tel que précédemment estimé dans le programme du Fonds monétaire international (FMI), revu à la hausse.

### ***Le déficit de financement des pouvoirs publics se creuse et se répercute sur la dette publique***

19. L'écart entre les recettes collectées et les besoins de financement de base (à l'exception des dépenses liées au développement) suite à la flambée du virus Ebola s'élève respectivement à 113 millions de dollars US au Libéria (5,1 pour cent du PIB), 95 millions de dollars US en Sierra Leone (2,1 pour cent du PIB) et 120 millions de dollars US en Guinée (1,8 pour cent du PIB) à prix constants de 2013.
20. Le déficit budgétaire global (comprenant l'écart en matière de dépenses, y compris les dépenses en faveur du développement et les dons) est assez élevé. Le déficit global accusé par la Sierra Leone en raison de la flambée de la maladie à virus Ebola a enregistré une augmentation de

31,79 pour cent entre avril et septembre 2014. Début octobre, il a été révisé à la hausse, passant de 4,2 pour cent à 5,7 pour cent du PIB non lié aux minerais de métaux non ferreux, tandis que le montant total estimé des aides et des prêts a été également revu et augmenté de 7 pour cent à 7,9 pour cent du PIB non lié aux minerais de métaux non ferreux à la suite de l'épidémie. Le Ministère des Finances a estimé à 100,3 millions de dollars US le montant du déficit de financement pour 2014. Au Libéria, le déficit de financement chiffré à 202,6 millions de dollars US résulte, d'une part, de la baisse des recettes de l'État, dont le niveau est inférieur de 106,1 millions de dollars US aux attentes, et d'autre part, de la pression liée aux dépenses publiques nettes dont la tendance à la hausse représente un déficit annoncé de 96,5 millions de dollars US.

21. La flambée de la maladie à virus Ebola inflige un lourd tribut à la dette publique. En septembre 2014, le FMI a accordé une assistance financière d'urgence de 130 millions de dollars US au total pour la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone, afin d'aider ces pays à faire face à la flambée d'Ebola. Ce financement a été immédiatement mis à la disposition des trois pays, selon les montants suivants : 41 millions de dollars US en faveur de la Guinée, 49 millions de dollars US pour le Libéria et 40 millions de dollars US au profit de la Sierra Leone. Le cadre budgétaire révisé au titre de la Facilité élargie de crédit (FEC) actuellement accordée par le FMI prévoit également un emprunt supplémentaire de 17 millions de dollars US sur le marché financier national, en plus des 9,2 millions de dollars déjà empruntés. En outre, un accord avait été conclu pour contracter un nouvel emprunt de 8 millions de dollars sur le marché intérieur ou procéder à une réduction des dépenses publiques du même montant. La Banque mondiale a également approuvé des dons et des prêts consentis à chacun de ces trois pays représentant une enveloppe globale de 40 millions de dollars US. Le 10 octobre 2014, la Banque africaine de développement (BAD) s'est engagée à verser 220 millions de dollars US en faveur des trois pays situés dans l'épicentre de l'épidémie, dont 60 millions de dollars US par le biais de l'Organisation mondiale de la santé, 150 millions de dollars US directement aux pays en question et 10 millions de dollars US affectés à la mobilisation de médecins et de professionnels de la santé à l'échelle du continent.

### **3 Conclusions**

22. La maladie à virus Ebola affaiblit la capacité des gouvernements de la Guinée, du Libéria et de la Sierra Leone à générer efficacement leurs recettes fiscales et non fiscales (principalement en raison des comportements d'aversion au risque). Les efforts visant à endiguer la maladie à virus Ebola, traiter les personnes touchées et fournir des services essentiels ont augmenté les dépenses publiques de façon phénoménale.
23. Les tendances divergentes des recettes et des dépenses exposent ces gouvernements à des dettes internes et externes imprévues, contre lesquelles ceux-ci doivent se prémunir de manière judicieuse afin d'éviter de mettre en péril la viabilité de leurs finances publiques. Pour prévenir l'insoutenabilité de la dette dans ces pays, nous appelons la communauté



internationale à veiller à ce que toutes les aides qui leur sont consenties leur soient accordées sous forme de dons et non de prêts. Ceci est essentiel pour stimuler leurs perspectives d'avenir en termes de développement économique et social.

24. Les comportements d'aversion au risque ainsi que l'effet d'hystérie et de panique engendrés par la maladie à virus Ebola contribuent de manière notable aux conséquences dramatiques de l'épidémie sur la situation budgétaire des pouvoirs publics dans les pays touchés. Le meilleur antidote contre la peur et la panique est une riposte urgente et efficace. La communauté internationale doit agir promptement pour changer le discours de stigmatisation qui vise désormais les personnes contaminées par le virus dans les pays de l'Union du fleuve Mano.
25. Sacrifier les dépenses pour le développement, notamment en faveur de projets liés aux infrastructures routière et énergétique et à la construction d'écoles et d'hôpitaux pourrait empêcher ces pays de récolter les dividendes de la paix. La communauté internationale devrait traduire ses promesses en actes et s'engager fermement à ne plus jeter le discrédit sur les dépenses d'infrastructure. Les efforts entrepris par les partenaires du développement pour réorienter leurs interventions programmatiques au profit de la lutte contre l'épidémie sont louables et doivent être poursuivis. Les mesures visant à renforcer la capacité d'absorption des gouvernements sont tout aussi vitales.
26. Il est impératif de continuer à fournir les services essentiels dans les zones de quarantaine et les centres de traitement fermés. Il est tout aussi crucial d'investir dans le renforcement des capacités institutionnelles des systèmes de santé dans les pays touchés afin de s'atteler aux causes et aux facteurs sous-jacents qui ont rendu la flambée épidémique si difficile à endiguer. Cela implique la réhabilitation des infrastructures sanitaires, l'amélioration qualitative et quantitative des effectifs de personnels de santé et l'investissement dans la décentralisation de la gestion des systèmes de santé.

## Notes de fin

---

<sup>i</sup> Le nombre de personnes infectées pour 100 000 habitants varie entre 97 (Libéria), 50 (Sierra Leone) et 17 (Guinée). Voir l'édition de *The Economist* du 18 au 24 octobre 2014, p.60.

<sup>ii</sup> Voir la base de données de la FAO.

<sup>iii</sup> Déclaration du ministre des Finances de Sierra Leone, Kaifala Marahdu, au cours de la conférence de presse organisée le 11 octobre 2014 à l'occasion des réunions annuelles du FMI et de la Banque mondiale à Washington, DC.

<sup>iv</sup> Sy, A. et Copley A., [Understanding the Economic Effects of the 2014 Ebola Outbreak in West Africa](#), AFRICA in focus, 1<sup>er</sup> octobre, Brookings.

<sup>v</sup> Les données proviennent du Ministère des Finances, octobre 2014.

<sup>vi</sup> Banque mondiale (2014), [« The Economic Impact of the 2014 Ebola Epidemic: Short and Medium Term Estimates for West Africa \(Anglais\) »](#), 7 octobre 2014.

<sup>vii</sup> Voir FMI (2013), [« The Investment Financing-Growth Nexus: The Case of Liberia »](#), document de travail 13/127 du FMI.

<sup>viii</sup> Ceci comprend un minimum de 20 lits dans les 149 chefferies et les 20 centres situés dans la zone ouest.

<sup>ix</sup> Personnel regroupant 750 médecins, 3 000 infirmières et 1 500 agents de soutien incluant notamment des hygiénistes, des conseillers et des nutritionnistes.

<sup>x</sup> Cela couvre un certain nombre de questions opérationnelles et d'approvisionnement en fournitures, comme suit : des équipements de protection individuelle (EPI) ; des perfusions intraveineuses ; des anticorps dirigés contre les infections superposées ; des vivres ; 200 ambulances pour desservir le réseau national des centres de traitement et des unités de soins communautaires Ebola ; 1 000 motos pour la recherche des contacts et 200 véhicules utilitaires affectés, entre autres, aux superviseurs et aux équipes de surveillance et d'inhumation.