

PUBLICATION | SEP 2026

ECOWAS Policy Analysis Series

Renforcer la résilience face aux pandémies dans la CEDEAO: Intégrer la certification vaccinale aux systèmes d'identités fondamentaux

Par Leslie Nii Lantey Mills

DROITS ET AUTORISATIONS

Cet ouvrage est disponible sous la licence Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>. Cette licence permet aux utilisateurs de distribuer, de remixer, d'adapter et de transformer le contenu sur tout support ou format, à des fins non commerciales uniquement, et à condition que le créateur soit dûment crédité.

AVERTISSEMENT

Cette publication a été réalisée dans le cadre du projet « Appui à la Commission de la CEDEAO pour le développement organisationnel » à la demande du ministère fédéral allemand de la Coopération économique et du Développement (BMZ) et mise en œuvre par la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ). Le contenu des publications ne reflète pas nécessairement la position officielle de la GIZ ou du gouvernement allemand. La GIZ et le BMZ déclinent toute responsabilité quant au contenu des sites web externes référencés dans cette publication.

Cet article fait partie de la Série d'analyses des politiques de la CEDEAO (EPAS), une initiative mettant en lumière les points de vue des leaders d'opinion et des chercheurs africains sur la CEDEAO. L'EPAS vise à examiner de manière critique l'évolution de la CEDEAO au cours des cinq dernières décennies, du point de vue des universitaires et des citoyens, et à contribuer à une vision prospective de l'intégration régionale en Afrique de l'Ouest. La série EPAS est coordonnée par l'Africa Policy Research Institute dans le cadre du projet « Appui à la Commission de la CEDEAO pour le développement organisationnel ». Ce projet est mis en œuvre par la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH pour le compte du ministère fédéral allemand de la Coopération économique et du Développement (BMZ).

INTRODUCTION

Depuis la création de la CEDEAO en 1975, la libre circulation des personnes et des biens à travers les frontières ouest-africaines est l'un des principaux objectifs de l'organisation régionale. Au fil des années, les citoyens ouest-africains ont bénéficié de l'exemption de visa dans la région grâce au Protocole de la CEDEAO relatif à la libre circulation des personnes, des droits de résidence et d'établissement. Cependant, des crises de santé publique telles que l'épidémie d'Ebola des années 2010 et la pandémie de coronavirus (COVID-19) ont mis en évidence les faiblesses du régime de libre circulation de la CEDEAO, notamment l'absence d'un système d'identification numérique harmonisé dans la région.

Bien que plusieurs membres de la CEDEAO aient pris des mesures pour déployer des identifiants numériques fondamentaux dans le cadre d'initiatives régionales telles que l'identification unique pour l'intégration et l'inclusion régionales de l'Afrique de l'Ouest et la Carte d'identité biométrique nationale de la CEDEAO (ENBIC), ces mesures n'ont pas conduit à la mise en place d'un système d'échange d'informations sur la santé dans l'ensemble de la sous-région.

Ce document préconise la mise en place d'un système régional de certification et de vérification des vaccins, incluant un « passeport sanitaire » lié à l'identité numérique de chaque individu. Il exhorte la Commission de la CEDEAO à établir un cadre pour l'interopérabilité des identités numériques, c'est-à-dire la capacité des unités d'information à échanger des données de manière transparente, afin de permettre la mise en œuvre de mesures telles qu'un certificat de vaccination numérique pour la sous-région de la CEDEAO. En alignant les identités numériques sur l'infrastructure des données de santé publique, la CEDEAO peut renforcer la résilience de l'Afrique de l'Ouest en matière de santé publique et sa préparation aux pandémies, en facilitant des délais de réponse plus courts, un processus simplifié de contrôle aux frontières et une méthode fiable de vérification des vaccins.

LIBERTÉ DE CIRCULATION: UNE AUBAINE POUR LA CEDEAO

En 1979, la CEDEAO a adopté le Protocole sur la libre circulation des personnes, le droit de résidence et d'établissement, l'un de ses instruments phares de l'intégration régionale. La libre circulation en Afrique de l'Ouest a indéniablement apporté

des avantages tangibles au commerce intrarégional, au développement économique et à la cohésion sociale. En supprimant les obstacles à la mobilité dans la région, la CEDEAO a facilité l'accès des

« En 1979, la CEDEAO a adopté le Protocole sur la libre circulation des personnes. »

citoyens ouest-africains à des activités génératrices de revenus partout dans la sous-région. Le commerce transfrontalier informel, source de revenus pour de nombreuses communautés, a prospéré depuis l'adoption du protocole sur la libre circulation. Des recherches menées par l'Organisation de la coopération et du développement économiques (OCDE) indiquent que les commerçantes, en particulier, ont bénéficié de la libre circulation des marchandises à travers les frontières en accédant davantage aux opportunités commerciales, ce qui a accru leur potentiel de revenus.

Cependant, malgré les avancées significatives apportées par le Protocole de la CEDEAO sur la libre circulation des personnes, de résidence et d'établissement, celui-ci a été mis à rude épreuve à plusieurs reprises, notamment lors de crises de santé publique. Lors de l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest dans les années 2010 et de la pandémie de COVID-19, les gouvernements ouest-africains ont eu recours à des mesures nationalistes telles que des expulsions massives ou la fermeture des frontières, ce qui a restreint l'activité économique et la liberté de circulation dans la région.

LA COVID-19 ET SES EFFETS SUR LA LIBERTÉ DE CIRCULATION

La pandémie de COVID-19 a eu un impact négatif sur la libre circulation en Afrique de l'Ouest. Face à l'épidémie, les gouvernements ouest-africains ont imposé des restrictions d'urgence liées aux déplacements, telles que l'interdiction des vols, la réduction des transports interurbains et la fermeture des frontières terrestres. Ces mesures, officiellement mises en œuvre pour freiner la propagation de la maladie, ont été mal coordonnées dans la région et ont donné lieu à un ensemble de mesures disparates et contradictoires entre les différentes juridictions.

Les agents aux frontières ont peiné à administrer les tests de dépistage de la COVID-19 et à appliquer les autres mesures sanitaires obligatoires, tandis que les pays voisins appliquaient parfois des horaires de couvre-feu différents, ce qui a entraîné des retards dans le transport de denrées périssables et d'autres produits transfrontaliers. Certains membres de la CEDEAO ne disposaient pas d'un système unifié de validation des résultats des tests de dépistage de la COVID-19 ou des vaccinations, et ont généralement appliqué des mesures de sécurité sanitaire de manière isolée, faute de confiance dans les certificats de santé présentés par les voyageurs en provenance des pays voisins.

UN BREF APERÇU DES IDENTITÉS NUMÉRIQUES EN AFRIQUE DE L'OUEST

Bien avant l'apparition de la pandémie de COVID-19, la CEDEAO avait reconnu la nécessité d'une identité numérique commune susceptible d'accélérer l'intégration régionale. En 2014, le bloc a adopté la Carte d'identité biométrique nationale de la CEDEAO (ENBIC) comme document d'identification régional pour ses citoyens. L'ENBIC est une carte à puce biométrique destinée à remplir de multiples fonctions,

notamment comme carte d'identité nationale, à utiliser en remplacement d'un passeport lors de déplacements dans l'espace CEDEAO et comme preuve du droit de résider n'importe où dans la sous-région. Elle est constituée d'une puce électronique intégrée capable de stocker les données biographiques du titulaire. Le Sénégal a été le premier pays à adopter l'ENBIC, en 2016. Le Ghana a suivi en 2017, tandis que le Nigéria a annoncé un plan de déploiement des cartes d'identité biométriques ENBIC en 2024. Cependant, l'adoption de l'ENBIC par les 12 membres de la CEDEAO n'a pas encore eu lieu (voir Figure 1). Le Nigéria n'a distribué que partiellement la nouvelle carte en raison de contraintes budgétaires.

L'initiative ENBIC de la CEDEAO est complétée par le programme d'identification unique de l'Afrique de l'Ouest pour l'intégration et l'inclusion régionales (WURI), un partenariat entre la CEDEAO et la Banque mondiale lancé en 2018. Le programme WURI vise à collaborer avec les gouvernements d'Afrique de l'Ouest pour élaborer des formulaires d'identité robustes, lisibles par machine et utilisables par les citoyens de la sous-région de la CEDEAO. Le programme WURI entend développer une infrastructure nationale d'identification, étayée par des cadres juridiques, des bases de données et des processus, afin de créer une pièce d'identité pour chaque citoyen de la CEDEAO, indépendamment de sa nationalité ou de son statut de résidence.

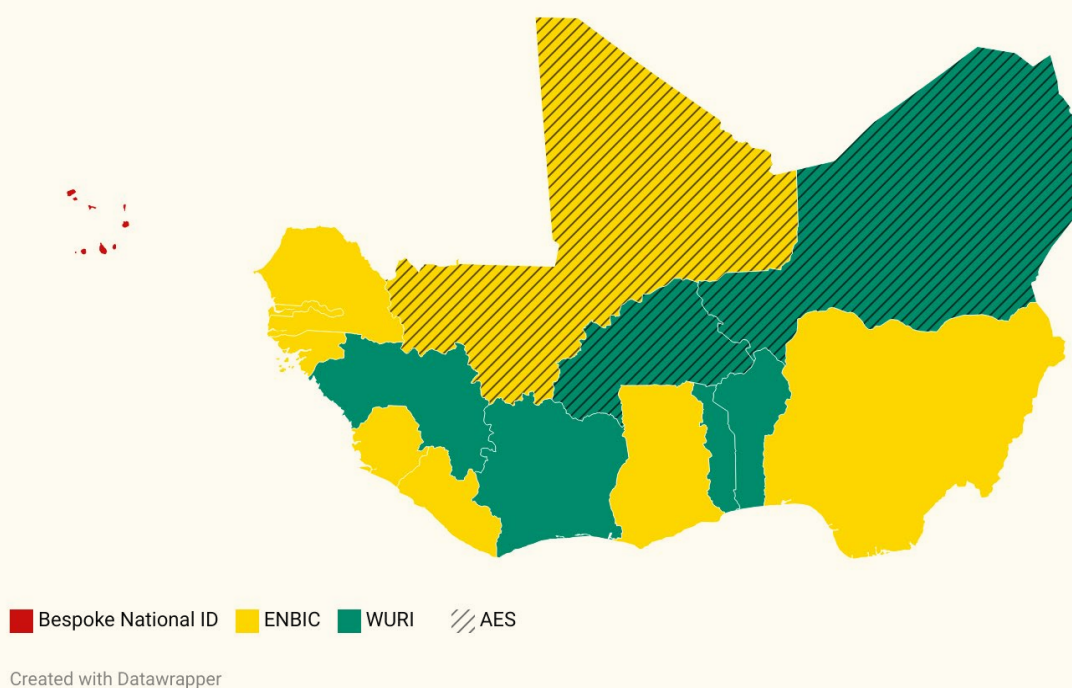


Figure 1 : Aperçu des programmes de déploiement d'identité dans la sous-région de la CEDEAO (planifiés et déployés).

Certains membres de la CEDEAO comme le Bénin, le Burkina Faso, le Niger et le Togo s'appuient sur le soutien de WURI pour déployer des cartes d'identité biométriques numériques pour tous les résidents à l'intérieur de leurs frontières, créer des registres d'identité numériques et délivrer des pièces d'identité reconnues dans toute la sous-région de la CEDEAO.

PLAIDOYER POUR UNE CERTIFICATION INTEROPÉRABLE DES VACCINS

Il est important pour la CEDEAO de mettre en place un système d'identification numérique robuste et un système interopérable de certification des vaccins. L'expérience de la pandémie de COVID-19 montre que le Protocole de la CEDEAO sur la libre circulation doit s'appliquer aux données de santé autant qu'aux personnes et aux biens. Une plateforme numérique partagée permettant aux fonctionnaires de tout État membre de la CEDEAO de vérifier en toute sécurité les informations de santé d'un voyageur éliminerait la nécessité de fermer les frontières pendant une période prolongée en cas d'urgence de santé publique future. Un certificat de vaccination interopérable permettrait aux gouvernements de contrôler les voyageurs de manière efficace, sûre et rapide. S'il était adopté dans toute la sous-région de la CEDEAO, il permettrait aux membres du bloc d'administrer un certificat de vaccination numérique standardisé, utilisable partout dans la sous-région.

Afin d'éliminer les obstacles bureaucratiques résultant de désaccords ou d'un manque de confiance entre les gouvernements de la sous-région de la CEDEAO, les États membres de la CEDEAO pourraient adopter des modèles existants, tels que le Réseau mondial de certification de la santé numérique de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), et les adapter à leurs propres pays. En cas d'urgence sanitaire, ces mesures permettraient aux gouvernements nationaux de maintenir la libre circulation des personnes et des biens dans un cadre bien réglementé, garantissant ainsi la continuité de l'activité économique et la protection de la santé publique. Un cadre d'identification interopérable, ancré dans un système de certification numérique des vaccins, permettrait aux décideurs politiques de la région de minimiser les perturbations de l'activité économique et de la libre circulation en cas de crise sanitaire. De même, les citoyens de la CEDEAO souhaitant voyager dans la région pourraient vérifier leurs informations de santé sans retard ni interférence inutile.

Dans l'espace Schengen européen, qui gère également les protocoles de libre circulation entre ses membres, ses responsables ont eu recours à des mesures technologiques pour minimiser les entraves à la circulation pendant la pandémie de COVID-19. L'Union européenne (UE) a lancé un certificat COVID numérique (DCC), un système de certificat sanitaire numérique permettant aux voyageurs de l'UE de vérifier leur statut vaccinal ou de test COVID-19 au-delà des frontières de l'Union via un réseau de confiance européen.

Au fil du temps, l'UE a accordé l'accès à son réseau de confiance à des pays tiers, rendant ainsi le DCC interopérable entre les régions géographiques. Certains membres de la CEDEAO, comme le Bénin, le Togo et le Cap-Vert, ont mis en place des certifications vaccinales interopérables avec le système de l'UE, permettant aux voyageurs vaccinés de ces pays de voyager facilement vers et au sein de l'UE, même lorsque les frontières de l'Afrique de l'Ouest restaient fermées. L'expérience de l'UE démontre l'efficacité d'un effort collectif pour développer un système régional d'identification numérique qui minimiserait les perturbations du commerce et des voyages tout en préservant la santé publique.

De même, l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est (ASEAN) a créé en novembre 2020 un cadre d'accord sur les corridors de voyage, autorisant la reprise des voyages d'affaires essentiels dans la région, à condition que les autorités régionales effectuent des tests avant le départ et respectent d'autres protocoles sanitaires. De plus, des mesures numériques, telles que des procédures de contrôle aux frontières sans contact et des applications de traçage des contacts, ont été mises en place pour garantir au public que la reprise des activités ne compromettrait pas la sécurité publique. Mi-2022, les pays de la zone ASEAN ont adopté un mécanisme de vérification universel, un système numérique permettant d'authentifier les certificats de vaccination délivrés dans la région à l'aide d'un code QR sécurisé.

Le passeport vaccinal numérique proposé par l'Union africaine et le Cadre d'interopérabilité de l'UA pour les identifiants numériques offrent aux gouvernements africains l'occasion d'adopter des mesures similaires. Les blocs régionaux africains comme la CEDEAO ont une occasion unique d'établir un modèle qui peut être étendu à l'ensemble du continent.

RECOMMANDATIONS

Le DCC de l'UE et le réseau de vérification de l'ASEAN démontrent l'intérêt de synchroniser les données de santé au-delà des frontières afin de minimiser les perturbations du commerce et de la mobilité en cas d'urgence sanitaire. La CEDEAO devrait investir dans la création de systèmes interopérables d'identification numérique et de certificats de santé afin de renforcer la liberté de circulation régionale et la résilience face aux urgences sanitaires.

En outre, le bloc devrait inclure le Burkina Faso, le Mali et le Niger – les trois pays qui se sont retirés de la CEDEAO pour former l'Alliance des États du Sahel (AES) – dans ces initiatives. Les citoyens de ces trois pays, dont la population totale dépasse les 70 millions d'habitants, continuent de faire partie de la région ouest-africaine et continueront d'interagir avec leurs voisins de la CEDEAO. Les crises sanitaires ne connaissent ni frontières ni regroupements politiques, et la collaboration pour renforcer la résilience sanitaire ne devrait pas non plus en avoir. La CEDEAO devrait donc veiller à intégrer ses voisins de l'AES à son réseau de certification.

Pour atteindre ces objectifs, la CEDEAO devrait mettre en œuvre les mesures suivantes:

- **Établir un cadre régional de certification de la santé numérique.** La CEDEAO devrait créer et déployer un système interopérable à l'échelle régionale pour valider les vaccins numériques et les certificats de dépistage. Elle devrait mettre en place un groupe de travail spécial chargé de la conception et de la mise en œuvre de ces mesures. Les données des certificats, qui contiendraient les résultats des tests et le statut vaccinal, devraient être liées aux identifiants numériques des personnes afin de garantir leur authenticité et de prévenir la fraude.
- **Donner à l'Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS) les moyens de piloter une initiative de confiance pour la santé numérique:** L'OOAS, agence

spécialisée de la CEDEAO en matière de santé, devrait être chargée de coordonner l'élaboration d'un cadre régional de confiance pour la santé. L'OOAS est bien placée pour définir les normes relatives aux données de santé, superviser l'interopérabilité et garantir l'alignement du système sur les normes internationales.

À PROPOS DE L'AUTEUR:

Leslie Nii Lantey Mills mène des recherches sur la transformation numérique et la croissance économique dans les pays en développement, en particulier en Afrique et en Asie. Il a travaillé pour le ministère de l'Économie numérique et de la Transformation du Togo et la GIZ en Allemagne sur des projets numériques d'envergure, tels qu'un système pionnier de transfert d'argent numérique au Togo, qui s'appuyait sur l'intelligence artificielle et les paiements mobiles pour apporter une aide financière réactive aux populations vulnérables. Il travaille actuellement sur la communication politique à la Global Solutions Initiative, une organisation collaborative internationale qui propose des réponses politiques aux grands enjeux mondiaux abordés par le G20, le G7 et d'autres instances de gouvernance mondiale. Il est titulaire d'un MPP de la Hertie School de Berlin.

NOTE DE L'AUTEUR

Cet article a été édité et révisé avec l'aide d'outils d'IA (Grammarly).



L'Africa Policy Research Institute (APRI) est un think tank africain indépendant et non partisan. Il mène des recherches sur des enjeux majeurs liés aux politiques publiques concernant les pays africains et le continent dans son ensemble. APRI contribue à éclairer les processus d'élaboration des politiques de l'Allemagne et de l'Union européenne à l'égard de l'Afrique. Par ailleurs, APRI propose des pistes d'action aux décideurs africains et aux acteurs de la société civile.

Mentions légales

APRI - Africa Policy Research
Institute gGmbH
Prinzenstrasse 85D
10969 Berlin
Allemagne

Directeur exécutif

Dr. Olumide Abimbola
Contact: Dr. Amandine Ganguenon,
Chercheur principal et responsable du
programme Géopolitique et géoéconomie
Email: agnanguenon@afripoli.org

Licence

Cet ouvrage est disponible sous la licence Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>