

Mamadou BARRY
Hachimi Sanni YAYA
Mohamed Lamine DOUMBOUYA

Les trop dits et non-dits de l'aide au développement en Afrique

Nouvelles perspectives sur la dispersion
et l'absence de coordination des bailleurs



Les trop dits et les non-dits de l'aide au développement en Afrique

*Nouvelles perspectives sur la dispersion
et l'absence de coordination des bailleurs*

Collection « Études africaines »
dirigée par Denis Pryn et son équipe

Forte de plus de mille titres publiés à ce jour, la collection « Études africaines » fait peau neuve. Elle présentera toujours les essais généraux qui ont fait son succès, mais se déclinera désormais également par séries thématiques : droit, économie, politique, sociologie, etc.

Dernières parutions

PORTEILLA Raphaël, HAYEM Judith, SÉVERIN Marianne et DIKA Pierre-Paul (dir.), *Afrique du Sud. 20 ans de démocratie contrastée*, 2016.

BAGAYOKO Sidy Lamine, *Écoles Communautaires au Mali, Fonctionnement, gestion et conflits*, 2016.

URSA Liana Maria, *Libéria. La difficile construction nationale*, 2016.

LONGOMO MENGELI Marius, *Les problèmes de l'Administration publique en RDC*, 2016.

MUSINDE SANGWA Sylvain, *Parenté et patrimoine foncier chez les Bena Mambwe de la République démocratique du Congo, La réappropriation de la dépouille de l'épouse par son lignage*, 2016.

KIAMBA Claude-Ernest, *Politiques de l'éducation, Formation des compétences et Construction de l'État en république du Congo de 1911 à 1997*, 2016

MONEMOU Ouou-Ouo Waita, *L'imposition sur le revenu en République de Guinée*, 2016.

LIGOPI LINZUWA Zéphyrin, *La lutte contre la pauvreté comme une quête de sens. Perspective d'éthique théologique à partir du cas de la RDC*, 2016.

TSHIMANGA-KUTANGIDIKY Etienne, *Réalités sociales en République Démocratique du Congo, Analyse de quelques cas*, 2016.

SIDIBE Tidiani, *La pratique de l'activité bancaire et financière en zone UEMOA*, 2016

BETCHÉ (Zachée), *Le phénomène Boko Haram. Au-delà du radicalisme*, 2016.

MOKONZI Bambanota Gratien, *Où va l'université au Congo-Kinshasa ?*, 2016.

EKANZA Simon-Pierre, *Le royaume du Moronou, Côte d'Ivoire, Une symphonie inachevée*, 2016.

MUSHIPU MBOMBO (Dieudonné), *La théologie africaine. Le feu vert de Rome : une herméneutique des déclarations des souverains pontifes d'après le Concile Vatican II*, 2016.

AKAM (Motaze), *Le social contre le politique en Afrique noire. Sociétés civiles et voies nouvelles*, 2016.

PONDI (Jean Emmanuel) (dir.), *Citoyenneté et pouvoir politique en Afrique centrale. Etat des lieux, défis et perspectives*, 2016/

BARRY (Mamadou Gando), *L'insertion des diplômés en Guinée : processus et contraintes*, 2016.

LOUA (Seydou), *Quelle efficacité pour l'enseignement supérieur au Mali ?*, 2016.

Mamadou BARRY, Hachimi Sanni YAYA,
Mohamed Lamine DOUMBOUYA

Les trop dits et les non-dits de l'aide au développement en Afrique

*Nouvelles perspectives sur la dispersion
et l'absence de coordination des bailleurs*

L'Harmattan

Du même auteur

Barry, M. & Yaya, S, *Financement de la santé et efficacité de l'aide internationale : Enjeux, défis et perspectives*, collection « Santé et Société », Presses de l'Université d'Ottawa, 2015.

Yaya, S. & Zerbo, R., *Anthropologie de la santé et développement en Afrique*, collection « Études africaines », Paris, L'Harmattan, 2015.

Yaya, S. & Kengne, A.P., *Le défi de la prévention des maladies cardiovasculaires et ses perspectives en Afrique. Juguler le mal meurtrier et insidieux de l'hypertension artérielle*, Québec, Presses de l'Université Laval, collection « Santé et Médecine », 2014.

Yaya, S. & Ze, A., *Le fardeau socio-économique du paludisme : une analyse économétrique*, Québec, Presses de l'Université Laval, 2013.

Yaya, S., *La réponse de la science médicale au devenir vieux. Prolongévisme, transhumanisme et biogérontologie*, Québec, Presses de l'Université Laval, 2012.

Yaya, S. & Behnassi, M., et Mohamed Behnassi, *Changement climatique, crise énergétique et insécurité alimentaire. Le monde en quête d'un visage durable*, Québec, Presses de l'Université Laval, 2011.

Behnassi, M., Draggan, S., & Yaya, S., *Global Food Insecurity: Rethinking Agricultural and Rural Development Paradigm and Policy*, 1st ed., Netherlands, Springer, 2011.

Yaya, S., *Les maux et les choses de la santé: Acteurs, pratiques et systèmes de santé dans le tiers-monde*, Québec, Presses de l'Université Laval, 2012.

Yaya, S., *Déterminants sociaux de la santé: Une synthèse*, Montréal, Guérin Éditeur, 2010.

Yaya, S., *Pouvoir médical et santé totalitaire: conséquences socio-anthropologiques et éthiques*, Québec, Presses de l'Université Laval, 2009.

© L'Harmattan, 2016
5-7, rue de l'École-Polytechnique, 75005 Paris

<http://www.harmattan.fr>
diffusion.harmattan@wanadoo.fr

ISBN : 978-2-343-09044-3
EAN : 9782343090443

Abréviations

AID (IDA)	Association Internationale de Développement
AIM	(African Initiative on Malaria) Initiative africaine sur le paludisme
APD	Aide Publique au Développement
AVCI	Année de Vie Corrigée du facteur d'Invalidité
BAsD	Banque Asiatique de Développement
BAfD	Banque Africaine de Développement
BPM	Bien Public Mondial
CAD	Comité d'Aide au Développement
CEDEAO	La Communauté Économique des États de l'Afrique de l'Ouest
DSD	Développement Socialement Durable
DSRP	Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
Fonds mondial (FMSTP)	Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la Population
GAVI	Global Alliance for Vaccines and Immunizations (L'Alliance mondiale pour les vaccins et l'immunisation)
GBC	(Global Business Coalition) Coalition mondiale des entreprises pour la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme.
GMAP	(Global Malaria Action Plan) Plan d'action mondial contre le paludisme
IB	Initiative de Bamako
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement Économiques
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS (WHO)	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PED	Pays En Développement

PEPFAR	(President's Emergency Plan for AIDS Relief) Plan d'aide d'urgence du président américain à la lutte contre le sida
PMI	(President's Malaria Initiative) Initiative du Président américain contre le paludisme
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PPP	Partenariat Public Privé
RBM	Partenariat Roll Back Malaria (faire reculer le paludisme)
RSE	Responsabilité Sociale de l'Entreprise
SADC	(Southern African Development Community) Communauté de développement d'Afrique australe
SSP	Soins de Santé Primaire
SWAPS	(Sector-Wide Approaches) Approches par secteurs
UNICEF	(United Nations of International Children's Emergency Fund) Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
TPP	Théorie des Parties Prenantes
UE	Union Européenne
UNITAID	Organisation affiliée aux Nations Unies qui a pour mission de contribuer à l'extension de l'accès au traitement pour le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose
USAID	(United States Agency for International Development) Agence américaine pour le développement international

Avant-propos

Cet ouvrage qui est le fruit de plusieurs années de recherches traite de la faisabilité d'une coordination efficace des donateurs, c'est-à-dire une coordination susceptible d'améliorer l'efficacité de l'aide au développement, notamment dans le domaine de la santé. Il s'agit là d'un thème hautement d'actualité. En effet, le débat sur l'efficacité de l'aide occupe depuis plus d'une décennie le devant de la scène du développement et a projeté la coordination des bailleurs au rang de facteurs essentiels pour renforcer l'efficacité de l'aide. Ce débat tente d'apporter une réponse à ce qu'il est convenu d'appeler « la fatigue de l'aide ». Cette dernière aurait envahi les donateurs avec les échecs successifs des différents paradigmes de développement, et notamment l'ajustement structurel. Il fait aussi écho aux discours sur le « gaspillage de l'aide » en raison de la « mal gouvernance » dans les pays bénéficiaires, et de la dispersion de l'aide dont la responsabilité est attribuée aux donateurs. Pour corriger cette dispersion nuisible à l'efficacité de l'aide, la solution avancée est de fournir aux donateurs une base qui leur permette d'harmoniser leurs stratégies et procédures, et de sélectionner les meilleurs instruments de mise en œuvre.

Il faut noter que l'action menée aujourd'hui en matière de coordination et d'alignement de l'aide constitue le résultat cumulé de plusieurs années d'efforts internationaux en vue de renforcer son efficacité. Dans la littérature, la déclaration de Paris¹, bâtie autour de quelques principes et adoptée en 2005, constitue l'aboutissement institutionnel de cette volonté de « rationaliser » les activités en vue d'en améliorer l'efficacité. Le forum de Rome de 2003 est, quant à lui, considéré comme le point de départ du paradigme sur l'efficacité, le forum d'Accra de 2008 comme celui de l'approfondissement et de l'évaluation des progrès accomplis et le forum de Busan de 2011 comme celui du bilan d'une décennie d'actions en faveur de l'efficacité. Ce bilan montre entre autres que la coordination des donateurs n'a pas substantiellement progressé. L'objectif principal de

1 Organisé par l'OCDE et la Banque mondiale, le forum sur l'aide qui s'est tenu le 2 mars 2005 à Paris réunissait les ministres de pays développés et de pays en développement chargés de la promotion du développement et les responsables d'organismes bilatéraux et multilatéraux d'aide au développement.

cet ouvrage est d'étayer cela et d'en proposer une explication théorique.

Introduction générale

En matière d'efficacité de l'aide au développement, le 20^{ème} siècle s'est achevé sur des résultats décevants attribués en partie au manque de coopération entre acteurs publics et privés. En conséquence, le 21^{ème} siècle commence par un « mariage de raison » entre acteurs publics et acteurs privés, présenté par les institutions internationales comme le moyen d'améliorer l'efficacité de l'aide au développement. Plus particulièrement, cette innovation institutionnelle – les partenariats public-privés- va susciter beaucoup d'espoir en matière de mobilisation et de coordination des bailleurs de fonds.

Les fondements de ces partenariats sont multiples, et plusieurs motivations sont avancées par les leaders d'opinions mondiaux, et les praticiens de l'aide. À titre d'exemples :

- « Assurer la prospérité matérielle, qui est du ressort du secteur privé, et assurer la sécurité humaine au sens le plus large, la finalité principale de l'ONU, sont deux objectifs qui se renforcent mutuellement. Des marchés florissants et la sécurité des populations vont de pair. Un monde où dominent la faim, la pauvreté et l'injustice est un monde où les marchés, la paix et la liberté ne pourront jamais prendre racine. » (Kofi Annan², 2000). Il y a donc une recherche de synergie entre acteurs, dont les rôles sont définis selon une approche de l'économie qui donne aux acteurs étatiques le rôle de sécurité (que ce soit au sens étroit ou large du terme) et aux acteurs privés celui de création de richesse, donc de satisfaction des besoins matériels.

- « Nous devons entrer dans une ère d'intérêt éclairé, où les objectifs de développement dans l'intérêt de tous, ne soient pas considérés comme distincts des objectifs économiques, mais comme des objectifs essentiels pour la croissance

² Kofi Annan, secrétaire général des Nations Unies en 2000 lors de la signature du Global Compact.

économique. » (Carly Fiorina, 2005).³ Dans cet extrait, ce sont les frontières entre intérêts collectifs et intérêts individuels qui sont remises en cause. L'idée est que la croissance, qui pourrait résulter de ces partenariats, est le seul « intérêt éclairé » de ce monde globalisé, donc l'objectif principal à poursuivre.

- « Nous sommes entrés dans l'ère de gel des processus multilatéraux. Les stratégies régulatrices des gouvernements s'avèrent déficientes. Aujourd'hui, les ONG se tournent vers les forces du marché comme catalyseurs du changement. » (Claude Martin, 2005).⁴ La motivation avancée ici renvoie aux échecs en matière de développement du régime bilatéral et multilatéral. Ainsi, la société civile qui, traditionnellement, accordait sa confiance aux acteurs étatiques pour améliorer le sort des plus pauvres de la planète croirait maintenant plus à l'action des acteurs privés.

Ces trois citations montrent bien les raisons ou attentes fondatrices des partenariats. Pour ce qui est de la faisabilité de ces partenariats, le marché fournirait, par analogie, la preuve que cela pourrait fonctionner puisque, selon Hartmann (2004, p. 28)⁵ :

Toute coopération fructueuse repose sur la reconnaissance mutuelle des objectifs différents, mais légitimes d'autrui, que les partenaires valorisent dans l'interaction. Il en va de même pour les partenariats entre l'État et l'économie privée dans le domaine de la coopération au développement. Dans le secteur privé, ce sont par la force des choses des intérêts particuliers qui priment ; il s'agit en fin de compte du succès de l'entreprise. La coopération publique au développement par contre vise une perspective globale et se focalise sur la

3 Carly Fiorina a été PDG de Hewlett-Packard Company entre 1999 et 2005. Citation tirée de InfoResources Focus No 1 / 05, « Le développement rural grâce au Partenariat Public-Privé (PPP)? »

4 Claude Martin, directeur exécutif de l'ONG WWF entre 1993 et 2005. Citation tirée de InfoResources Focus No 1 / 05, « Le développement rural grâce au Partenariat Public-Privé (PPP)? ».

5 Jörg Hartmann, directeur du bureau GTZ pour la coopération avec le secteur privé, Akzente 3/2004, p.28

durabilité de son action aux niveaux social, économique et écologique. Ces deux priorités ne sont pas contradictoires ; bien au contraire, elles peuvent se compléter utilement⁶ ».

Voici une justification synthétique de cette idée de partenariats apparue au tournant des années 2000, pour mobiliser et améliorer l'efficacité de l'aide, et devenue aujourd'hui dominante.

Cet ouvrage, dans une approche critique, essaiera de montrer que cette idée de développement des partenariats ne conduit pas à la réalisation de l'objectif qu'elle-même s'est fixé, c'est-à-dire une amélioration de l'efficacité de l'aide à travers l'utilisation des meilleurs moyens disponibles et une articulation accrue des activités d'aide (coordination). En conséquence, le projet de coordination « efficace » (optimale) de l'aide pourra être interprété comme une fausse bonne idée, puisque « l'intention » ne conduit pas au résultat souhaité. Or, « il n'y a rien de plus trompeur que la bonne intention, car elle donne l'illusion d'être le bien lui-même » (Bove 1935, p. 105). La « *bonne intention* » risque donc de nous éloigner du véritable objectif qu'est l'amélioration de l'efficacité de l'aide au développement en général et celle de la santé en particulier.

Nous présentons maintenant successivement le constat qui a présidé à la rédaction de ce livre, la question principale de l'ouvrage et enfin sa structure. Cette structure présentera notamment notre méthodologie qui combine plusieurs approches.

1. Le constat : une remise en cause et une dispersion de l'aide

Aujourd'hui, l'aide publique au développement (APD) se trouve sous le feu de la critique. Elle est accusée d'être peu efficace, de constituer une source de gaspillage d'argent du contribuable, et d'empêcher les pays aidés de s'approprier leur destin. Plusieurs auteurs ont tenté récemment de souligner à quel point l'aide peut avoir des effets néfastes, agissant comme un frein au développement des pays destinataires (Monga, 2009; Moyo, 2009; Nwokeabia, 2009;

6 Il n'est pas dit ici que les priorités se complètent, mais qu'elles peuvent se compléter. Nous verrons plus loin que la condition de cette complémentarité est un comportement « raisonnable » de la part des acteurs.

Tandon, 2008; Eaterly, 2002 et 2006; Sogge 2003). Ces critiques ne sont pas restées sans réactions.

Ainsi, Severino et Debras (2010), Michailof et Bonnel (2010), Severino (2009), Sachs (2004), Stiglitz (2002) ou encore Nicholas Stern (2002), ont soutenu que, en dépit de certains échecs, l'aide a contribué à la réduction de la pauvreté et à la croissance dans certains pays, et qu'en son absence, d'autres pays auraient obtenu des résultats encore pires. Plusieurs autres spécialistes de l'aide au développement soulignent que si ces critiques interpellent, elles sont avant tout une mise à jour de difficultés déjà mises en exergue depuis plusieurs décennies. Selon certains auteurs, le renouvellement de cette critique radicale passionnerait surtout parce qu'elle émane cette fois-ci d'intellectuels africains (Carbonnier, 2010). Pour ce dernier, si le ton et l'origine des auteurs changent, les critiques ne disent rien de fondamentalement nouveau. Les termes du débat n'auraient donc que peu changé depuis un demi-siècle.⁷ Pourtant, à y regarder de près, des nouveaux éléments sont apparus au tournant des années 2000. Des travaux soulignant l'inefficacité de l'aide, nous sommes passés à des travaux qui se proposent d'identifier les conditions d'une efficacité de l'aide : d'abord, les conditions que doivent remplir les bénéficiaires pour une meilleure efficacité de l'aide à travers des travaux comme ceux de Dalggaard et *al.* (2004), Gomanee et *al.* (2003), Collier et Dollar (2002), Chauvet et Guillaumont (2002), Collier et Hoeffler (2002), Collier et Dehn (2001), Burnside et Dollar (2000), Dalggaard et *al.* (2000) et Burnside et Dollar (1998).

Ensuite, les conditions que doivent remplir les donateurs pour améliorer l'efficacité de leurs actions, avec les travaux comme ceux de Bigsten (2006), Knack et Rahman (2004) et Bräutigam et Knack (2004). Ces analyses qui portent sur les conditions que doivent remplir les donateurs vont être dominées par la problématique de la

⁷ En effet, dès les années 1960, l'aide au développement est remise en cause par divers courants de pensée. Milton Friedman (1958) et d'autres économistes affirmaient déjà que l'aide avait contribué à l'expansion de la bureaucratie étatique, avait perpétué la mauvaise gouvernance, avait enrichi l'élite des pays pauvres, ou avait tout simplement été gaspillée. C'est pourquoi certains auteurs comme Kanbur (2005) considèrent qu'il faut sortir de ce débat -pour ou contre l'aide- pour s'interroger sur les conditions d'une aide efficace.

coordination des activités d'aide.⁸ Elles soulignent en particulier le fait que « le nombre croissant d'acteurs étatiques et non étatiques constituait un véritable système dans lequel le temps de gestion des relations entre ces acteurs était primordial, au détriment de l'objet de l'aide, à savoir les populations » (Gabas, 2002a, p.89).

C'est cette problématique de coordination, plus exactement de sa faisabilité, qui est au cœur de cet ouvrage. Plusieurs travaux, nouveaux et anciens (Bauer, 1971 ; Kambur, 2003 ; Knack et Rahman, 2004 ; Bräutigam et Knack, 2004 ; Bigsten, 2006, Roodman 2006), ont montré qu'il existe un lien indéniable entre la dispersion des activités d'aide des donateurs et l'inefficacité de l'aide, en se basant sur les coûts de transaction⁹ et les mauvaises incitations suscitées chez les bénéficiaires, et au niveau des agences d'aide au développement. La dispersion réduirait donc, par l'intermédiaire des coûts de transaction et des mauvaises incitations, l'efficacité de l'aide. Il faut entendre ici par dispersion, l'éparpillement et surtout la non-articulation des activités d'aide (manque de synergie, ou de cohérence entre des projets) générant des doublons ou multipliant les coûts fixes. En conséquence, nous avons assisté vers la fin des années 1990 à une injonction pour une plus grande coordination, afin de diminuer les coûts de transaction, mais aussi pour que soient sélectionnés des instruments dits « optimaux » dans la mise en œuvre des politiques d'aide.¹⁰ Cette injonction s'est traduite par des engagements successifs

8 Du côté des pays bénéficiaires, le débat va être dominé par les questions de la « bonne gouvernance » et de l'appropriation.

9 Comme Brown et al. (2000), nous définissons les coûts de transaction comme ceux naissant de la préparation, la négociation, la surveillance et l'application des accords de fourniture d'aide au développement.

10 A titre d'exemple, ceux qui présentent la santé comme un bien public supposent que le partenariat public-privé est un moyen pour une combinaison optimale des inputs. Cela apparaît clairement dans la charte de Bangkok de 2005. La Charte de Bangkok, adoptée le 11 août 2005 lors de la sixième conférence sur la promotion de la santé, donne une nouvelle orientation à la promotion de la santé en réclamant une cohérence politique, des investissements et la formation de partenariats entre les gouvernements, les organisations internationales, la société civile et le secteur privé dans le cadre de quatre engagements fondamentaux. Il s'agit notamment de veiller à ce que la promotion de la santé occupe une place centrale dans le développement mondial, qu'elle fasse partie des responsabilités essentielles des gouvernements et des bonnes pratiques des entreprises, et qu'elle soit l'un des centres d'intérêt des initiatives des communautés et de la société civile. Pour plus d'information voir sur le site de l'OMS :

des donateurs bilatéraux (la signature par les donateurs de la déclaration de Rome en 2003, de la déclaration de Paris en 2005 ou encore du programme d'action d'Accra en 2008), et par la multiplication des partenariats public-privés. Ces déclarations et partenariats sont fondés sur l'idée que la coordination des donateurs est un levier majeur pour améliorer l'efficacité de l'aide.

En 2009, les représentants du groupe de travail de haut niveau sur le financement international novateur des systèmes de santé déclaraient, lors d'une réunion de consultation avec les acteurs de la société civile à Londres, qu'il faut : « Plus d'argent pour la santé, et plus de santé pour l'argent :

... pour atteindre les OMD de la santé,
... pour sauver la vie de millions de femmes et d'enfants, et
... pour aider les bébés nés dans les milieux à faible revenu à commencer la vie avec plus de sécurité »¹¹ (p. 1).

L'expression « plus de santé pour l'argent » est définie dans ce rapport comme suit : « rendre l'allocation des fonds existants et additionnels dans les pays plus efficace, en comblant les lacunes des stratégies nationales de santé chiffrées et acceptées »¹² (p. 21). Les donateurs semblent souhaiter et donc poursuivre une coordination reposant sur des politiques, élaborées de façon concertée, plus efficaces. Plus récemment, et toujours sur le plan institutionnel, la 18^{ème} conférence internationale sur le SIDA intitulée « *Right Here, Right Now* » qui s'est tenue à Vienne du 18 au 23 juillet 2010, montre

<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr34/fr/index.html> (consulté le 16 décembre 2010).

11 Traduction pour « More money for health, and 'more health for the money' ...to achieve the health MDGs,

...to save the lives of millions of women and children, and

...to help babies in low-income settings have a safer start to life ». Extrait du rapport du groupe de travail sur le financement innovant disponible en ligne sur le site d'International Health Partnership :

www.internationalhealthpartnership.net/.../Final%20Taskforce%20Report.pdf

12 Traduction pour « make allocation of existing and additional funds in countries more efficient, by filling gaps in costed and agreed national health strategies ». Extrait du rapport du groupe de travail sur le financement innovant disponible en ligne sur le site d'International Health Partnership :

www.internationalhealthpartnership.net/.../Final%20Taskforce%20Report.pdf

à travers les différents discours d'ouverture, que la dispersion des activités d'aide est une préoccupation importante. L'ex-président américain Bill Clinton et le milliardaire philanthrope Bill Gates vont plaider tous les deux pour une utilisation plus efficace des fonds mobilisés, qui passerait par une réduction des coûts de l'aide.

Pour Clinton, « dans beaucoup trop de pays, beaucoup trop d'argent va à trop de gens qui vont à trop de réunions, qui prennent trop d'avions pour faire trop d'assistance technique »¹³. Bill Gates, quant à lui, insistera sur « l'optimisation » des fonds existants, en soulignant que « si nous [les donateurs] continuons à dépenser nos ressources exactement comme aujourd'hui, notre capacité à traiter tous les malades va diminuer ».¹⁴ Les forums de haut niveau sur l'efficacité de l'aide de Paris¹⁵ en 2005, d'Accra en 2008, de Busan en 2011 et de Mexico en 2014 s'inscrivent dans cette perspective. En effet, ces forums ont fait de la coordination des acteurs de l'aide, un mécanisme nécessaire à l'atteinte des objectifs du millénaire pour le développement (OMD). Les donateurs présents à Paris en 2005 s'étaient engagés à la « suppression des doubles emplois dans les efforts des donateurs et (à la) rationalisation de leurs activités pour en optimiser la rentabilité ».¹⁶ Comme pour rappeler la responsabilité des donateurs, le point vingt-cinq de la déclaration de Busan (2011)

13 Pour reprendre les termes de Clinton : « Nous devons diminuer le coût de l'aide », L'ancien président des Etats-Unis a insisté sur la nécessité d'un changement de stratégie pour le financement de la lutte contre le sida. Au lieu de financer des institutions internationales, Bill Clinton conseille de soutenir « directement » les plans nationaux de santé des pays en développement, en s'appuyant sur des « collectivités et organisations locales ». Bill Clinton estime également que « Nous devons aussi convaincre les gouvernements d'Afrique et d'ailleurs d'investir dans leur propre système de santé... ». Extrait tiré du journal l'express et consultable en ligne sur http://www.lexpress.fr/actualites/1/sida-bill-clinton-et-bill-gates-entrent-dans-le-debat-sur-les-fonds_907067.html (consulté le 30 novembre 2010).

14 Précisons, toutefois, que la santé est multi-déterminée. Elle n'est pas, loin s'en faut, seulement influencée par l'aide à la santé.

15 Les forums de haut niveau sur l'efficacité de l'aide sont des sommets mondiaux qui réunissent des chefs d'Etat ; des Ministres ; des représentants des pays en développement et des pays développés ; des responsables d'institutions multilatérales et bilatérales ; des représentants de la société civile, du monde privé, des parlementaires ; etc. L'objectif de ces forums est l'établissement de programmes de développement sur la base d'objectifs communs et de principes partagés. Ces sommets s'inscrivent donc eux-mêmes dans une démarche de coordination.

16 Les termes entre les parenthèses ont été ajoutés par l'auteur.

souligne « qu'il incombe aux fournisseurs d'assistance pour le développement de réduire la fragmentation et de contenir la prolifération des canaux de l'aide ».

Dans le secteur de la santé, la dispersion des activités d'aide semble avoir été particulièrement problématique durant les années 1990. Par exemple dans le domaine du paludisme, selon la Banque mondiale (2001), deux raisons déterminantes expliquent la persistance de son caractère endémique dans les années 1990. La première relève de la détérioration des systèmes sanitaires et de surveillance épidémiologique dans les pays en développement. Ces pays n'auraient pas reçu les moyens techniques et financiers suffisants pour faire face à ce fléau. La deuxième, qui donne une responsabilité importante aux donateurs, est que des actions internationales non coordonnées ont abouti à du gaspillage de maigres ressources.

En effet, la prolifération de projets ayant chacun leurs objectifs et leurs procédures monopolise une part considérable des maigres ressources humaines des administrations locales, et conduit à une mise en œuvre qui échappe à tout cadre d'action cohérent. En guise d'exemple « de 2000 à 2002, l'administration tanzanienne a dû gérer 1.300 projets impliquant 1.000 réunions par an avec les bailleurs, ainsi que la rédaction de 2.400 rapports par trimestre ! Au point que le gouvernement a fini par imposer des « vacances de missions » de quatre mois durant lesquelles aucune visite de donateurs n'a été acceptée, de manière à ce que les fonctionnaires tanzaniens puissent enfin se concentrer sur la mise en œuvre des politiques de développement ¹⁷ » (Polet et Zacharie, 2008).

En effet, un projet (pour ne pas dire plusieurs centaines au niveau d'un pays de taille intermédiaire) coûte aussi en temps de travail, en réunions et visites, en arbitrages au sein de l'administration concernée (Mahieu, 1994). Mahieu (1994, p.857-858) souligne par ailleurs qu'« un projet type (PNUD par exemple) comporte deux tiers de frais exogènes : rémunérations des consultants internationaux, frais de missions ; le reste sera constitué de matériel informatique et de frais

17 Article tiré du Centre tricontinental (CETRI) et est consultable en ligne sur <http://www.cetri.be/spip.php?article815&lang=fr> (dernière consultation 30 novembre 2010).

courants (voitures, chauffeurs et divers bénéficiaires du projet). La formation professionnelle, seul facteur de croissance endogène, représente 1 % du projet... ». Au niveau global, le nombre de projets aurait triplé entre 1995 et 2003 (Roodman, 2006).¹⁸

Ces différents éléments permettent d'appréhender clairement comment l'efficacité de l'aide est réduite par un système d'aide aux actions non coordonnées. Dès 1997, dans son rapport annuel, l'OMS considère que des mesures d'incitation doivent être proposées pour amener les pouvoirs publics, les organisations non gouvernementales, des établissements d'enseignement et du secteur privé à collaborer pour accroître la mobilisation des ressources en faveur de la promotion de la santé et de la coordination des actions.¹⁹ Dans sa charte de promotion des soins de santé primaire de 2005 (Charte de Bangkok), l'OMS indique que tout progrès passe par l'établissement de partenariats et d'alliances entre le secteur public (États et organisations intergouvernementales-OIG) et le secteur privé (les organisations non gouvernementales, entreprises et autres associations) afin de mettre en place des actions durables. La coordination est donc envisagée, dans ce diagnostic, comme une solution aux problèmes de mobilisation et de dispersion.

Ce schéma « idéal » de l'aide au développement, dans le cadre duquel la coordination des donateurs devient un pilier essentiel, est apparu dans un paysage marqué par une volonté de mobilisation qui s'est accompagnée d'une augmentation constante et d'une diversification des acteurs.²⁰ Il devient donc envisageable que, loin de rendre plus facile une coordination efficace, cette diversification des acteurs²¹ est une des raisons de la dispersion des activités. Il faut

18 Pour une telle évaluation, l'auteur s'est basé sur le nombre de projets répertoriés dans la base de données de l'OCDE (système de notification des pays créanciers). Le nombre de projets répertoriés est passé de 10 327 à 27 876 (p. 7).

19 C'est sans doute l'une des raisons pour lesquelles le secteur de la santé est le secteur par excellence des partenariats-publics-privés qu'il faut voir comme des lieux de coordination. Elle en compte aujourd'hui près d'une centaine.

20 Le nombre de donateurs auxquels le pays bénéficiaire doit faire face a augmenté rapidement au cours des 30 dernières années. Il y a maintenant 27 donateurs bilatéraux et beaucoup plus d'ONG internationales, la plupart traitant de très faibles montants d'aide. Voir Archarya, de Lima et Moore (2004).

21 L'augmentation des acteurs, bien que dispersés, est aussi une manifestation de la mobilisation.

comprendre par coordination efficace, une coordination réductrice de la dispersion de l'aide. Elle passerait, au regard des travaux de la commission Pearson (1969), de Buse et Walt (2000a et 2000b), Aubert et Patry (2003) et Ulbert (2008), par l'adoption de procédures uniques, la définition précise du rôle de chaque acteur, l'adoption d'objectifs limités avec les différentes phases de mise en œuvre, afin qu'il soit possible à tout instant de vérifier si l'on est sur la bonne trajectoire pour atteindre les objectifs. Il s'agit d'un type de coordination qui se traduirait par une réduction de la dispersion à travers une articulation « optimale » des activités d'aide à la santé.

Mais peut-on étudier la coordination en amont des donateurs sans l'alignement²², pilier majeur de la *Déclaration de Paris*, avec lequel elle a une relation synergique ? Bien qu'éclipsée par les travaux sur la qualité de la gouvernance dans les pays en développement (Collier et Dollar, 1998 ; Stiglitz, 1998 ; Cartier-Bresson, 2000 ; Whitfield, 2008)²³, la responsabilité première des donateurs quant à l'efficacité est largement partagée. Collier et Dollar soulignent, par exemple, dans le rapport sur le développement dans le monde 1999-2000, que « si la contribution de l'aide à la croissance dépend de l'action des autorités des pays en développement, son efficacité dans la lutte contre la pauvreté dépend de l'action des donateurs. En effet, ce sont eux et non les gouvernements des pays bénéficiaires, qui décident des bénéficiaires » (cité par Gabas, 2002a, p. 71).²⁴ Or, les principes d'alignement et d'appropriation ne semblent pas avoir modifié fondamentalement le « rapport de force » entre donateurs et bénéficiaires.

22 Le principe d'alignement implique que les donateurs alignent leur aide sur les priorités des pays bénéficiaires et font un meilleur usage des plans nationaux de développement.

23 Le trait commun de ces travaux est de souligner l'importance la qualité des politiques économiques locales, de l'appropriation et de la difficulté d'importer le capital social et organisationnel.

24 Ajoutons qu'ils décident des secteurs prioritaires dans un pays comme le Burkina-Faso. L'aide extérieure finance dans ce pays plus de 85% des investissements publics. Pour plus de détails, voir Hiem J. (2007), *L'expérience du Burkina-Faso dans la mise en œuvre de la déclaration de Paris*, Atelier régional sur les outils pour la coordination et la gestion de l'aide, Afrique francophone, Cotonou, 9-11 juillet 2007.

En effet, les priorités des pays bénéficiaires sur lesquelles doivent s'aligner les donateurs sont définies de façon concertée par des acteurs assez variés (État bénéficiaire, ONG-locales et internationales, société civile, professionnels de santé-privés et publics, bailleurs principaux). Parmi ces acteurs figurent donc les donateurs à travers des ONG du Nord et des appuis, qualifiés de techniques, des États du Nord et des institutions financières internationales. Une telle configuration, si elle ouvre des perspectives de négociations, ne laisse pas une liberté totale aux bénéficiaires. Par ailleurs, la pluralité des valeurs et orientations²⁵ pose le même problème lors de cette « coordination locale », que lors de la coordination des donateurs : la capacité d'acteurs différents en termes de statut et de représentation sociopolitique à s'entendre sur des objectifs précis et sur des moyens qu'on pourrait qualifier d'optimaux (voir ci-dessous, en guise d'exemple, les difficultés que peuvent poser la coordination des actions de la société civile, p. 27). De plus, deux éléments rendent fictive l'idée d'un alignement des donateurs sur les priorités des bénéficiaires : les donateurs participent à l'élaboration des politiques « nationales » du bénéficiaire,²⁶ et les pays du Sud ont tendance à s'aligner sur les priorités des donateurs, ou sur ce qu'ils croient être leurs priorités, pour maximiser la probabilité d'obtenir un financement.

En effet, les bénéficiaires « savent exactement les discours qu'attendent les bailleurs de fonds. Ils s'adaptent aux attentes. La plupart du temps, les bénéficiaires, telles que les associations, passeront une large partie de leur temps dans la coordination et la négociation avec les bailleurs de fonds. Il n'y aura pas de construction de la stratégie avec les acteurs. Cela est inhérent à la relation d'aide dans laquelle l'argent a comme source l'extérieur, et en particulier les bailleurs de fonds. [...]. Ce système d'aide inhibe la formulation des stratégies de développement » (Gabas, 2002a, p.79).

Mais cet alignement des bénéficiaires sur les priorités réelles ou supposées des donateurs n'est pas total. En effet, « les travaux d'économie politique sur l'aide analysent parfaitement les « règles du

25 Disons pour l'instant que ces valeurs et orientations sont des référentiels à l'action, individuelle ou collective, des acteurs de développement.

26 Or négocier avec « les partenaires » (pays en développement) ne veut pas dire que ces derniers ont une liberté totale d'action.

jeu » de la négociation internationale sur la coopération qui aboutissent à des « conventions » entre donateurs et bénéficiaires. Chacun sait que l'autre triche, et les véritables motivations ne sont pas celles exprimées lors des négociations. Dès lors un jeu subtil s'instaure entre les donateurs et les bénéficiaires. [...]. Par conséquent, il ne faut pas s'étonner, selon Joseph Stiglitz (1998), que « les politiques imposées de l'extérieur peuvent être acceptées en surface et à contrecœur, mais rarement exécutées comme prévu » (Gabas, 2002a, p.83-84).

Par ailleurs, même si les politiques des pays bénéficiaires étaient élaborées en toute autonomie, deux éléments nous semblent limiter les possibilités d'alignement :

- en premier lieu, la diversité des acteurs au sein des pays bénéficiaires pourrait poser le même problème, puisque l'élaboration des documents de stratégie de réduction de la pauvreté doit reposer sur la concertation entre des acteurs variés en termes de valeurs et orientations (images politiques)²⁷. Cette diversité est problématique lorsqu'il faut se coordonner efficacement. Pour une première illustration, partons d'un enjeu de coordination de la société civile dans un pays en développement comme l'indique Gabas (2002a, p.73-74).
- il est admis aujourd'hui qu'« il n'y a pas d'acception commune de (la société civile), ce qui signifie aussi que les acteurs dans les pays du Sud ont des entendements qui leur sont propres. [...]. Mais, par-delà la question de définition, il y a en conséquence des logiques d'action différentes par les multiples intervenants : ONG, agences publiques de coopération, coopérations décentralisées. Par exemple, une action communautaire obéit à une logique identitaire dont l'objet est la préservation des caractéristiques propres au

27 « L'image politique est la façon dont un problème donné et un ensemble de solutions sont conceptualisés ». Une image peut prédominer sur une longue période de temps, mais peut être contestée à des moments particuliers suite à une nouvelle compréhension du problème par certains acteurs et des solutions de rechange viennent au premier plan.

groupe. Une action citoyenne et politique n'a pas cette dimension de repli, et cherche à construire ce qu'Aristote appelle le « vivre-ensemble » et Hannah Arendt « l'agir concerté ».

- cette action citoyenne reprise par Etienne Tassin²⁸ « se réfère à des normes éthico-juridiques affirmant, au moyen d'initiatives spécifiques politiques parce que publiques, des principes – liberté, égalité, équité, justice, droit, respect des identités et des particularités – poursuivis contradictoirement et conflictuellement au sein du même espace institué à cet effet ». Pourtant, dans les deux cas les acteurs se réfèrent à la société civile. Cette divergence d'approche a des implications majeures sur le contenu des actions dites de développement et n'est pas que d'ordre sémantique ». On comprend, ainsi, aisément qu'une ONG « communautaire » pourra, par exemple, difficilement se coordonner « efficacement » avec une ONG « citoyenne ». La raison tient au fait qu'une coordination efficace suppose une réelle entente aussi bien sur les objectifs que sur les moyens. Les qualificatifs « Communautaire » et « citoyenne » doivent être interprétés ici comme des exemples de « valeurs et d'orientations », et nous le verrons plus loin comme des « images politiques ».
- en second lieu, même en imaginant que les politiques des pays bénéficiaires sont élaborées en toute autonomie et permettent de dégager un consensus entre les images politiques locales, elles n'empêchent pas une réinterprétation par les donateurs en fonction de leurs propres images politiques. L'appropriation n'épuise pas la relation entre donateur et bénéficiaire, puisqu'elle débouche sur une « réappropriation » des programmes par les bailleurs de fonds.

Sans prétendre trancher la question de l'importance de l'alignement dans l'amélioration de la coordination de l'aide, il nous semble que les objectifs d'alignement, difficilement contestables en soi, se heurtent à des difficultés majeures que nous avons esquissées ci-dessus, et qui

28 Etienne Tassin, *Le trésor perdu*, Paris, Payot, 2000

semblent rendre largement fictive l'idée d'un alignement comme solution évidente à la dispersion de l'aide. C'est pourquoi dans cet ouvrage nous n'abordons pas cette dimension en tant que telle, et consacrons plutôt notre analyse à la coordination en amont des donateurs.

2. Question principale de l'ouvrage et démarche

L'objet de ce livre est d'étudier la faisabilité d'une coordination efficace des donateurs de l'aide à la santé, dans un contexte de mobilisation d'acteurs ayant des valeurs et des orientations différentes. On étudiera ce qui rend difficile, voire impossible le type de coordination souhaité des donateurs. Ce sujet n'a pas bénéficié, de la part de la recherche académique, de l'attention qu'il aurait méritée compte tenu du rôle donné à la coordination dans l'amélioration de l'efficacité de l'aide. La nécessité d'une coordination étant souvent considérée comme évidente, la faisabilité de la coordination en amont n'a donc pas été questionnée. Les travaux académiques et institutionnels qui se sont intéressés à la coordination ont plutôt porté sur les questions en aval des implications de la coordination, ou de son manque, au niveau des bénéficiaires et sur l'évaluation de la coordination (Bigsten, 2006 ; Cling, 2006 ; Clemens, 2006 ; Coordination Sud, 2005 ; Rogerson, 2005 ; Balogun, 2005 ; Knack et Rahman, 2004 ; Bräutigam et Knack, 2004 ; Booth et *al.*, 2004 ; Kambur, 2003 ; Odéon et Tinnes, 2003 ; 2004 ; Dish, 1999).

À ces travaux, on peut en ajouter d'autres qui doutent de la faisabilité de l'alignement des préférences des donateurs sur celles des PED (Coordination Sud, 2005 ; Rogerson, 2005), et de la réalisation d'une véritable appropriation (Cling et *al.*, 2003). Ces auteurs considèrent que l'appropriation des politiques est largement fictive. Au final, peu d'attention a été accordée à la faisabilité des coordinations, bien que les progrès en la matière fussent faibles²⁹

29 On peut penser que le faible progrès en matière de coordination n'a pas attiré l'attention des scientifiques parce qu'il s'agirait d'un énième engagement non respecté par les donateurs en matière d'aide. Pourtant les problèmes que pose la coordination comportent des spécificités qui mériteraient l'attention du milieu académique.

(OCDE, 2005 ; PNUD, 2005 ; Coordination Sud, 2005 ; OCDE, 2004).

La question centrale de cet ouvrage est donc la suivante : Comment expliquer la faible coordination des bailleurs ? Cette question sera appliquée à l'aide au développement, notamment celle de la santé.

Encadré 1 : Définition de l'aide à la santé

L'aide a une composante publique et une composante privée. L'aide publique est fournie par des acteurs publics (États et Organisations Intergouvernementales –OIG-) et l'aide privée est fournie par des acteurs privés (ONG, entreprises et fondations...). Cependant cette frontière tend à disparaître avec l'émergence et le développement des partenariats public-privés.

Définition théorique de l'aide à la santé

L'aide à la santé désigne toute aide qui concourt à l'amélioration de la santé dans les pays bénéficiaires de l'aide. Plus précisément, l'aide à la santé et à la population est l'aide au développement destinée aux hôpitaux et dispensaires, y compris dans les établissements spécialisés comme les sanatoriums pour tuberculeux ; à la protection maternelle et infantile ; aux autres services médicaux, y compris la lutte contre les maladies et les épidémies, les programmes de vaccination, les soins infirmiers, la fourniture de médicaments, les services de démonstration relatifs à la santé... ; à l'administration de la santé publique et des programmes d'assurances ; aux politiques/programmes en matière de population et gestion administrative, soins en matière de fertilité, planification familiale, lutte contre les MST et VIH/Sida, formation de personnel en matière de population et de santé et fertilité.

Définition « statistique » de l'aide à la santé

Dans leur rapport d'activités statistiques, les membres du CAD³⁰ sont priés d'assigner pour chaque activité d'aide³¹ un secteur de destination, et dans ce secteur un code détaillé est fourni dans le but d'identifier le secteur ou la structure socio-économique destinataire. En conséquence, les statistiques du CAD sur l'aide à la santé comportent seulement les activités qui ont pour but principal la santé. Elles ne captent pas l'aide destinée à d'autres secteurs même si celle-ci a un impact sur la santé. Tout en fournissant une base cohérente de statistiques sur l'aide à la santé, le système de notification du CAD peut légèrement sous-estimer l'aide ayant un impact sur la santé. Par exemple, la définition statistique de l'aide à la santé exclut l'aide aux sous-secteurs eau, hygiène, éducation et l'aide médicale en cas de catastrophe, qui ont pourtant un impact direct ou indirect sur la santé.³²

Les modalités de l'aide à la santé

L'aide à la santé, à l'image de l'aide totale, peut prendre des formes très variées allant des biens matériels (médicaments, équipements) aux ressources financières en passant par les services (assistance technique, expertise). On peut distinguer trois grandes catégories d'aide publique à la santé : l'assistance technique, l'aide au projet et l'aide au programme. Précisons toutefois que des combinaisons de ces différentes catégories sont possibles.

Source : Présentation des auteurs

Pour traiter cette question, nous formulons l'hypothèse suivante : la coordination des donateurs n'a pas progressé de manière substantielle et ne peut pas le faire dans un contexte de mobilisation d'acteurs variés avec le mode actuel d'élaboration des politiques d'aide. Pour étayer cette hypothèse, nous cherchons à montrer que les formes de

30 Ceux qui ne sont pas membres du CAD peuvent aussi déclarer leur aide.

31 Pour une définition détaillée de l'aide publique au développement (APD), voir la version originale de la thèse de l'auteur : L'aide à la santé : mobilisation et coordination. Une analyse économique, soutenue le 7 mars 2012 à l'Université Lille1.

32 Bien que discutable, on suppose en général que ces déclarations sont sincères, c'est-à-dire reflètent les activités réelles d'aide des donateurs.

coordination obtenues depuis le début des années 2000 (principes et objectifs de coordination de la déclaration de Paris en 2005, les partenariats public-privés et les modèles d'allocation internationale de l'aide) n'ont pas permis un réel progrès de la coordination en raison de la mobilisation d'acteurs ayant des valeurs et orientations différentes. Ainsi, sur le plan méthodologique, l'ouvrage mobilise diverses approches méthodologiques, qui vont de l'exploitation des rapports d'évaluation indépendante sur l'aide, à une étude de cas, en passant par le recours à des entretiens.

3. Cadre d'analyse

L'idée que la diversité des représentations sociopolitiques -images politiques- pourrait constituer un frein à la coordination a été négligée jusqu'ici. Les difficultés de coordination en amont ont été essentiellement analysées sous l'angle de la divergence d'intérêts des acteurs de développement et les conclusions souvent formulées comme suit à l'instar de Mahieu (1994, p. 867-868)³³ : « Le programme est non seulement réalisé sur une base nationale mais, en plus, il englobe tous les autres (bilatéraux et multilatéraux) ; des problèmes stratégiques se poseront très rapidement. Toute stratégie enveloppante au moyen d'un « plan national » sera perçue comme une manœuvre hégémonique de la part d'une agence de développement vis-à-vis des autres. En particulier dans le cadre de la concurrence PNUD/BIRD, la faible surface financière du PNUD (donateur par principe) l'incline à se tourner vers le plan.

De ce fait, chaque agence a intérêt à camper sur ses propres positions et à chercher l'action la plus stratégique ou la plus visible. Cela peut se comprendre dans une logique du « dollar marginal d'aide », où il est important à la fois de maximiser la productivité de ce dernier et d'accomplir le programme d'aide, tout au moins le financement conséquent. [...]. Ainsi, l'approche programme

33 Pour être complet, il faut souligner que l'auteur utilise « le marché comme catégorie critique [permettant] par exemple de mettre en valeur les recherches de rente, notamment des acteurs qui passeront trop facilement du projet au programme, quitte à adopter le nouveau langage. En aucun cas [son] analyse critique ne prétend utiliser le marché comme une norme idéale à introduire par les développeurs » (Mahieu, 1994, p. 853).