

Juin 2012

Quel agenda du développement après 2015 ?

Une analyse des initiatives et enjeux post-OMD

Illustrée par une étude de cas sur le secteur santé



BOURGERIE Mathilde

MONFORT Pauline

PRUVOST Pauline



Remerciements

Nous tenons à remercier chaleureusement toutes les personnes que nous avons rencontrées et qui nous ont accordé de leur temps, tout le personnel d'Oxfam France qui nous a accueillies ainsi que M. Ryfman qui nous a permis d'effectuer cette étude.

Pour toutes questions ou réactions, n'hésitez pas à nous contacter à ces adresses :

Bourgerie Mathilde : mathilde.bourgerie@wanadoo.fr

Monfort Pauline : monfort.pauline@gmail.com

Pruvost Pauline : pruvostczapek.pauline@gmail.com

Ce document est le résultat d'une étude menée par Mathilde BOURGERIE, Pauline MONFORT et Pauline PRUVOST pour Oxfam France et vise à contribuer au débat public et à susciter des réactions sur les questions de développement.

Les opinions et recommandations exprimées sont celles des auteures et pas nécessairement celles d'Oxfam France.

RESUME

A trois ans de l'échéance des Objectifs du Millénaire pour le Développement, les réflexions s'engagent sur la suite à donner aux efforts engagés dans la lutte contre la pauvreté. Alors que la « communauté internationale » fait face à des crises multiples -financière, économique, alimentaire, climatique- et à une modification de ses rapports de force avec la montée en puissance des pays émergents, elle doit s'interroger sur la nouvelle direction que prendra le paradigme du développement après 2015. Parallèlement, la société civile s'organise pour peser dans les débats (avec l'initiative "Beyond 2015"). L'enjeu est d'importance. Les résultats de ces réflexions vont façonner les politiques de lutte contre la pauvreté et structurer les flux financiers de l'aide internationale pour les prochaines années.

Ce rapport présente les propositions et les tendances qui mènent actuellement ces débats dans le champ du développement. Notre réflexion s'articule autour de plusieurs questionnements :

Quelle sera l'architecture du nouveau cadre?

- Alors que les OMD ont été construits en 2000 par les seuls pays de l'OCDE, le processus d'élaboration du futur accord devra prendre en compte de nouveaux acteurs afin qu'il soit perçu légitimement. Un consensus semble se dessiner sur le fait que ce processus doit être participatif, inclusif et global par le biais notamment de consultations d'ONG, d'organisations de la société civile et des personnes directement touchées par la pauvreté.
- Suite aux critiques émises quant à la fragmentation des actions des OMD, qui se veulent pourtant interdépendants, la construction en objectifs qui induit des politiques et des programmes en silo est questionnée. Le manque de coordination, l'absence de prise en compte des spécificités locales ou encore une sur-focalisation sur les résultats et les indicateurs sont autant de causes des erreurs et des distorsions imputées aux OMD. Cependant la simplicité et le potentiel médiatique de ce cadre ont permis une forte mobilisation des pouvoirs publics et de l'opinion internationale. Le cadre post-2015 devra donc amenuiser ses effets pervers afin de maximiser son action.

Quelles seront ses priorités ?

- Puisque les OMD ont mis la santé au cœur de l'action internationale, les acteurs des autres secteurs tentent de porter leurs propres revendications dans les négociations post-2015. La liste des « oubliés » des OMD est en effet longue. Pourtant afin d'éviter de tomber dans le piège d'une liste d'objectifs trop fournie pour être lisible, les décideurs politiques devront faire des choix. Parmi les thèmes émergents les plus soutenus, nous trouvons la primauté de la croissance aux dépens des secteurs sociaux, le changement climatique et le développement durable, la prise en compte des droits humains et enfin la lutte contre les inégalités et les discriminations.

Comment le financer dans un contexte de crise?

- La question financière sera déterminante ; en période de crise la tendance est au repli sur les priorités domestiques. Même si les OMD ont permis une forte mobilisation financière, le cadre post-2015 devra faire face aux limites de l'aide publique au développement en mettant en exergue d'autres sources de financements complémentaires parmi lesquels la mobilisation des ressources domestiques et les financements innovants.

A tous ces questionnements, nous proposons une contribution sous forme de modélisation synthétique des propositions émergentes dans les réflexions actuelles. Cette **modélisation multi-niveaux** concerne à la fois les pays du "Nord" et du "Sud". Elle comprend trois niveaux hiérarchiques qui sont perméables.

Le niveau extérieur représente un socle d'objectifs globaux issus des valeurs communes de la Déclaration du Millénaire; elle est la scène des réunions et des sommets internationaux et multilatéraux.

Le niveau médian est la déclinaison de ces objectifs en cibles plus locales qui prennent en compte les inégalités inter et intra étatiques et taclent les causes structurelles de la pauvreté par le biais des transferts de ressources et d'expertise.

Enfin *le niveau central* maintient les efforts de la société internationale en direction de la lutte contre la pauvreté.

Quel avenir pour le secteur de la santé ?

Ce rapport fait un focus sur la situation actuelle des débats quant au secteur de la santé. Celle-ci, et en particulier la lutte contre le VIH/sida, a reçu une attention politique sans précédent autour du nouveau millénaire. Les OMD ont, sans conteste, largement contribué à inscrire la santé au cœur des priorités en matière de développement et permis de mobiliser des financements mondiaux considérables pour ce secteur.

- Néanmoins, les OMD en santé ont pêché par leur absence de vision globale et d'une dimension transversale ce qui a introduit des distorsions telles une concurrence entre les objectifs pour les financements, un manque de cohérence et de coordination entre les programmes ou encore des problématiques délaissées comme l'accès aux médicaments essentiels.
- Il faut donc repenser l'action internationale en santé en introduisant un côté « holistique » qui permettrait d'inclure des problématiques tout aussi cruciales telles que la pénurie de professionnels de santé qualifiés, des infrastructures insuffisantes ou défectueuses ou encore la faiblesse des systèmes d'information et de veille sanitaire, qui ont manqué au cadre mis en place en 2000. Le bon fonctionnement et l'articulation des différentes composantes des systèmes de santé sont donc essentielles et doivent être pris en compte dans le cadre post-2015.
- Ainsi afin de pallier les effets pervers engendrés par les OMD mais aussi d'inscrire leurs bénéfices dans le long-terme, les acteurs de la santé préconisent une approche basée sur le renforcement des systèmes de santé en mettant en avant deux composantes alors négligées : les maladies non-transmissibles et la couverture maladie universelle.

Table des matières

| | |
|--|-----------|
| INTRODUCTION : POURQUOI UNE ETUDE SUR LES INITIATIVES POST-OMD ? | 6 |
| I. QUEL CADRE POUR LE DEVELOPPEMENT APRES 2015 ? | 8 |
| A. DES INITIATIVES EMERGENTES POUR LE POST-OMD | 9 |
| B. LES ENJEUX DE LA NEGOCIATION POST-OMD | 12 |
| 1. Le processus de définition du futur cadre | 12 |
| 2. Architecture du futur cadre | 14 |
| a. La répartition en objectifs du cadre OMD fortement critiquée | 14 |
| b. Le dilemme sur l'usage d'objectifs et la complexité de mesurer le développement | 15 |
| c. Quel avenir pour les OMD ? | 16 |
| 3. Quelles priorités? | 18 |
| a. 1er sous-débat: croissance vs secteurs sociaux comment réduire la pauvreté? | 18 |
| b. 2ème sous-débat: quelle place accorder à la protection de l'environnement? | 20 |
| c. 3ème sous-débat: comment prendre en compte les inégalités ? | 21 |
| d. 4ème sous-débat: comment intégrer les droits humains ? | 22 |
| 4. Quels financements pour le futur cadre ? | 24 |
| a. Quel bilan financier des OMD ? | 24 |
| b. Quelles solutions ? | 25 |
| 5. Solution : un cadre post OMD multiniveaux | 28 |
| C. MAPPING DES ACTEURS INFLUENTS POUR LE FUTUR CADRE | 31 |
| II. QUEL AVENIR POUR LE SECTEUR SANTE APRES 2015 ? | 37 |
| A. DES ENJEUX ESSENTIELS POUR LE SECTEUR SANTE | 38 |
| 1. Les maladies non transmissibles (MNT) | 38 |
| 2. La couverture maladie universelle (CMU) | 40 |
| 3. Le renforcement des systèmes de santé | 41 |
| B. DES ERREURS A NE PAS REPETER DANS LE SECTEUR SANTE | 44 |
| 1. Quel bilan d'une approche sectorielle en santé ? | 44 |
| a. Bilan positif des OMD sur la santé. | 44 |
| b. Bilan négatif de l'approche sectorielle en santé | 44 |
| c. Comment traiter le secteur de la santé dans le futur cadre ? | 47 |
| 2. Les spécificités du secteur santé | 47 |
| 3. Une nécessaire gestion d'amont en aval | 50 |
| 4. Une solution : le penser « global » | 51 |
| C. MAPPING DES ACTEURS DANS LE SECTEUR SANTE | 52 |
| ANNEXES | 55 |
| a. Agenda des évènements internationaux | 55 |
| b. Liste des personnes rencontrées | 56 |
| c. Bibliographie | 57 |

POURQUOI UNE ETUDE SUR LES INITIATIVES POST-OMD ?

Les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) ont été adoptés lors du Sommet du Millénaire qui s'est déroulé du 6 au 8 septembre 2000 à New York. A cette occasion, l'Assemblée Générale des Nations Unies ratifiait la Déclaration du Millénaire définissant au moyen de cibles, d'indicateurs et de statistiques huit objectifs de développement à atteindre en 2015. Objectifs inspirés de ceux définis par l'OCDE en 1996 dans son programme de développement pour le 21^e siècle. Les pays signataires de cette Déclaration du Millénaire se disaient alors « résolus à faire du droit au développement une réalité pour tous » en réduisant de manière concrète de moitié d'ici 2015 le nombre de personnes sans accès à l'eau potable, à l'éducation, aux soins, à l'information et d'améliorer l'accès aux marchés pour les pays en développement (PED).

Les OMD ont été réalisés dans une atmosphère de consensus politique en partie due à la précision des objectifs définis, présentés sous forme de résultats chiffrés à atteindre. Ils étaient censés aboutir à un partenariat mondial pour le développement impliquant des engagements des pays industrialisés. La simplicité de l'approche a permis, grâce à un processus de communication dynamique, la mobilisation des gouvernements et des opinions publiques dans la lutte contre la pauvreté. Cette nouvelle construction destinée à satisfaire les attentes déçues de la « société civile » a été, depuis lors, placée au centre des politiques d'aide et de développement et a permis de fédérer un grand nombre d'acteurs du développement.

A trois ans de l'échéance, les réflexions sur le futur des OMD s'engagent au sein de la "communauté internationale". Celles-ci s'intègrent dans un contexte largement différent de celui de 2000. Le processus d'élaboration du futur cadre doit faire face aux crises, économique, financière, énergétique, alimentaire, mondiales qui, même si elles mettent en exergue la nécessité de politiques proactives au niveau mondial, tendent à délégitimer la coopération internationale et l'aide au développement au profit de politiques nationales et d'une démarche plus introspective. En outre, le multilatéralisme est en crise à l'instar de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou des négociations au sein de l'Organisation mondiale du commerce (OMC). Une des difficultés qui va se présenter lors de l'élaboration du cadre post-OMD sera donc de créer un consensus politique afin de définir une vision du développement légitime et acceptable par tous et pour tous. Alors que le CAD de l'OCDE a été le principal instigateur des OMD, le futur cadre devra indubitablement refléter les changements de la scène internationale en incluant davantage les pays émergents et la société civile au processus.

Ainsi s'il a fallu dix ans de négociations pour créer les OMD, le temps d'élaboration du futur cadre est plus court d'autant plus que cette négociation s'effectue en parallèle de la réalisation des OMD qu'elle ne doit pas occulter.

La période est donc cruciale. Ban Ki-moon a déjà annoncé qu'il ferait des propositions pour une nouvelle approche avant 2013. Différents sommets en préparation vont alimenter les réflexions: Rio+20 en juin 2012, le Sommet sur les OMD en septembre 2013. La Commission européenne, quant à elle, entame un processus de réflexion sur le post 2015 par le biais de consultations internes au sein de l'office *EuropeAid* et auprès des Etats membres. Parallèlement, la société civile s'organise pour peser dans les débats (initiative "*Beyond 2015*"). L'enjeu est d'importance. Les résultats de ces réflexions vont façonner les politiques de lutte contre la pauvreté et structurer les flux financiers de l'aide internationale pour les prochaines années.

L'objet de ce rapport est de présenter une analyse des initiatives et des dilemmes qui vont influencer le futur cadre pour la période post-2015. L'initiative de cette étude vient d'une volonté au sein d'*Oxfam France* de développer une vision prospective et de lancer une réflexion sur l'après 2015 afin de mieux appréhender les initiatives qui émergent et, à terme, nourrir leur travail de plaidoyer. La réalisation de cette étude a été confiée à des étudiantes du Master 2 *Coopération Internationale, Action Humanitaire et Politiques de Développement* de Paris I Panthéon-Sorbonne : M. Bourgerie, P. Monfort et P. Pruvost. L'étude a été dirigée par Maramé Ndour, responsable de plaidoyer *Santé*, et Christian Reboul, responsable de plaidoyer *Financement du développement* au sein d'*Oxfam France*.

Le choix a été fait d'envisager le secteur de la santé afin d'apporter un éclairage sur une politique sectorielle. Ce choix s'est avéré judicieux dans le sens où ce focus 'santé' a permis à la fois d'envisager les enjeux actuels de ce secteur, notamment la nécessité du renforcement des systèmes de santé, et d'illustrer les réflexions actuelles sur la définition d'un agenda pour le développement post-OMD.

Cette étude a été réalisée sur une période allant de janvier à avril 2012. L'intérêt de ce rapport est qu'il propose une synthèse des positionnements des différents acteurs qui participent à la réflexion sur le post-2015. Cette étude a été documentée par le biais d'un travail bibliographique (rapports, blogs, articles, etc.) et aussi par une participation à des conférences sur ces enjeux. Au-delà de cette analyse documentaire, des entretiens ont été réalisés auprès d'interlocuteurs variés¹ : représentants d'organisations internationales, régionales, ministères, ONG, think-tank et chercheurs. Ces échanges ont permis de comprendre, au-delà des déclarations officielles, les enjeux politiques sous-jacents et de déterminer une cartographie des différents acteurs en fonction de leurs positionnements.

¹ Une liste des personnes rencontrées est disponible à la fin de ce rapport.

I. QUEL CADRE POUR LE DEVELOPPEMENT APRES 2015 ?

A. DES INITIATIVES EMERGENTES POUR LE POST-OMD

2012 a vu naître plusieurs propositions pour le cadre post-OMD. Les acteurs qui portent ces initiatives tentent de pallier les manques des OMD selon leurs intérêts et leurs compétences. Le tableau ci-dessous résume l'étendue de ces propositions en se concentrant sur leur valeur ajoutée et sur les enjeux qu'elles traduisent.

| Initiatives | Acteurs | Contenu | Processus | Agenda | Positionnements |
|--|--|---|---|--|---|
| <p>SDGs</p> <p>Sustainable Development Goals</p> | <p><u>Promeuvent:</u> Guatemala, Pérou, Colombie, Brésil</p> <p><u>Soutiennent:</u> Canada, Botswana, Japon, Cambodge, Jordanie, Ghana, Australie, Ukraine, Norvège, Suisse, Mexique, UE</p> <p><u>Émettent des réserves:</u> Chine, États-Unis, Inde</p> | <p>Les SDGs ne sont pas encore définis. Ils visent à traduire l'économie verte en objectifs. Ces objectifs seraient fondés sur l'agenda 21 et les chapitres du plan d'action de Johannesburg</p> <p><u>Exemples:</u> emplois verts, accès à l'énergie, agriculture durable, villes durables, résilience et préparation aux désastres.</p> | <p>Les SDGs peuvent à la fois être une alternative ou une substitution aux OMD. Le lien entre ces deux listes d'objectifs est encore flou mais il sera déterminant dans la construction du cadre post-2015.</p> | <p>Vont faire l'objet de discussions à Rio+20 autour de deux thèmes: l'économie verte, l'éradication de la pauvreté et le cadre institutionnel du développement durable.</p> | <p>Les SDGs profitent du thème porteur du développement durable. Mais ils représentent un risque d'éviction pour les OMD et pour les enjeux qu'ils ne défendent pas principalement. Il est important que les deux agendas se complètent et ne s'annulent pas.</p> |
| <p>MCGs</p> <p>Millenium Consumption Goals</p> | <p>Proposés par le Pr Mohan Munasinghe (Prix Nobel de la paix 2007 et membre du GIEC) et portés par Millenium Consumption Goals Network (MCGN)</p> | <p>Le but des MCGs est d'encourager des actions volontaires des consommateurs riches (et non des pays riches seulement) afin de promouvoir une consommation et une production durable.</p> <p><u>Exemple:</u> augmenter l'utilisation des énergies renouvelables, réduire le gaspillage alimentaire, améliorer les systèmes de santé.</p> | <p>Les MCGs sont conçus comme des points de référence, pas nécessairement obligatoires à tous les niveaux, auxquels les plus riches doivent prétendre accéder. Les MCGs sont une liste d'objectifs dans laquelle les acteurs piochent selon leurs niveaux d'action, leurs priorités et leurs intérêts. Les MCGs reposent sur le sens d'initiative et de volontarisme de ces derniers.</p> | <p>Les MCGs pourraient, à Rio+20, acquérir un statut officiel et international.</p> <p>Ils mettent en exergue l'importance d'agir dès maintenant, à l'échelon local, sans attendre les décisions des organisations internationales.</p> | <p>Cette initiative aborde d'une manière originale le sujet post-OMD.</p> <p>Il n'est question que des consommateurs les plus riches et de l'impact de leurs modes de vie sur les populations les plus pauvres. L'initiative dépasse ici la frontière Nord/Sud.</p> |

| | | | | | |
|--------------------------|---|--|---|--|---|
| <p>Must-haves</p> | <p>L'initiative est prise en charge par Beyond 2015.</p> <p>On trouve parmi les signataires: Amnesty International (Suisse, Sénégal, Burkina Faso), Caritas (Guinée-Bissau), Centre for Social Concern (Nigeria), CAFOD (Royaume-Uni), Bond (Grande-Bretagne), ...</p> | <p>Les "must-haves" sont un seuil. Ils représentent les minima essentiels à atteindre afin d'élaborer un cadre post-2015 qui soit légitime aux yeux de toute la société internationale.</p> <p><u>Exemple:</u> Des objectifs globaux et des cibles nationales à la fois pour les pays en développement et les pays développés. Ces cibles et objectifs promeuvent un développement global durable et équitable et visent à éradiquer l'extrême pauvreté.</p> | <p>L'ONU doit assumer le leadership.</p> <p>Le processus doit être ouvert, transparent, participatif, inclusif et doit prendre en compte le point de vue et l'expertise de ceux qui sont touchés par la pauvreté et l'injustice.</p> <p>Le nouveau cadre doit s'aligner sur les autres cadres, comme Rio+20, pour éviter les doublons</p> | <p>L'ONU doit mettre en place une feuille de route dont le point culminant sera le Sommet de 2013 qui définira la vision du post-2015. Le nouveau cadre sera adopté lors d'un sommet en 2015.</p> | <p>Les "must-haves" se veulent être le terreau d'un nouveau cadre de développement très global qui concerne à la fois les pays du "Nord" et du "Sud" sans pour autant les assimiler.</p> <p>Le plus important ici est la légitimité du nouveau cadre, c'est pourquoi les "must-haves" insistent davantage sur le processus de formation que sur le contenu.</p> |
|--------------------------|---|--|---|--|---|

| | | | | | |
|------------------------------|--|---|---|---|--|
| <p>Bellagio Goals</p> | <p>Toward a Post-2015 Development Paradigm: l'IFRC, le CIGI, l'OCDE, le Korea Development Institute, le Fundação Getulio Vargas, le Tata Institute of Social Sciences, le South African Institute for International Affairs, l'International Poverty Reduction Center in China, la Fondation Rockefeller.</p> | <p>Ils sont divisés en <u>trois catégories</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> *les ressources essentielles nécessaires à chaque individu pour réaliser pleinement son potentiel *la protection et la promotion du capital humain collectif *la mise en place effective de biens publics mondiaux. | <p>Il faut agir sur les éléments structurels et systémiques qui ralentissent le développement dans les régions les plus pauvres.</p> <p>Il ne faut pas trop s'éloigner du cadre existant: l'extrême pauvreté doit être au centre de l'action sans perdre de vue la question de la croissance et le rôle du secteur privé.</p> | <p>Le groupe travaille à un rapport sur les indicateurs et la mesure du développement pour préparer la réunion de l'OCDE les 10-11 Avril 2012.</p> <p>Un rapport final sera présenté à l'ONU à l'automne 2012.</p> | <p>Toward a Post-2015 Development Paradigm regroupe principalement des centres de recherche et vise explicitement à participer à la réflexion stratégique des institutions internationales en proposant un cadre global centré sur l'individu.</p> |
|------------------------------|--|---|---|---|--|

| | | | | | |
|------------------------------------|--|--|--|---|--|
| <p>La mesure du bonheur</p> | <p>Plusieurs initiatives se proposent de prendre en compte le bonheur et le bien-être des individus:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le Bonheur National Brut du Bhoutan | <p>Ces initiatives ont en commun de vouloir dépasser le PIB ou le PNB comme indicateurs phare de la mesure du niveau de vie.</p> <p>L'objectif est de prendre en compte le bien-être des</p> | <p>Le Bonheur National Brut et l'indice "mieux-vivre" de l'OCDE sont des indicateurs qui ne sont pas largement utilisés.</p> <p>La commission Stiglitz préconise</p> | <p>Le 2 Avril 2012, l'Earth Institute de l'université de Columbia, a sorti le premier rapport mondial sur le bonheur commandité par l'ONU.</p> | <p>La prise en compte du bonheur est un thème à la mode dans l'agenda international. Pour l'ONU, elle est partie intégrante du développement durable et de la réalisation des OMD.</p> <p>En période de crise, elle permet surtout de se</p> |
|------------------------------------|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|
| | - l'indice vivre-mieux de l'OCDE - la Commission Stiglitz | individus dans une approche du développement moins quantitative mais plus subjective et holistique. | de prendre en compte d'autres critères que la situation économique: l'éducation, la sécurité ou encore la participation à la vie politique. | | concentrer sur la subjectivité des individus et non sur le financement des politiques. |
|--|--|---|---|--|--|

| | | | | | |
|----------------------------------|--|--|---|---|--|
| Déclaration du Millénaire | Rapport 2011 de l'Assemblée Générale de l'ONU, CAD de l'OCDE | La Déclaration établit <u>six objectifs</u> : *Paix, sécurité et désarmement, *Développement et élimination de la pauvreté, *Protection de l'environnement, *Droits de l'homme, démocratie et bonne gouvernance, *Protection des groupes vulnérables, *Réponse aux besoins spécifiques de l'Afrique, *Renforcement de l'ONU | L'ONU met en exergue l'importance d'un processus ouvert, transparent, sans exclusion. Les consultations de toutes les parties prenantes seront assurées par les organes de l'ONU et notamment le Conseil économique et social d'ici à 2015. Les réunions incluront systématiquement un débat sur le cadre post-2015. | Plusieurs sommets seront déterminants pour la définition du nouveau cadre: Rio+20 et ICN+20. | Se recentrer sur la Déclaration du Millénaire permet aux organisations internationales, et surtout à l'ONU, de modifier le cadre post-2015 sans pour autant avouer un constat d'échec des OMD. |
|----------------------------------|--|--|---|---|--|

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|
| ISDGs Inclusive and Sustainable Development Goals | Via le rapport annuel ERD (European Report on Development) pour 2013 Contribution indépendante soutenue par la CE et 7 Etats membres dont la France. Premières perspectives présentées à l'OCDE le 29 Février 2012 | *Il convient d'aller plus loin que les OMD et inclure des objectifs globaux qui sont intégrateurs et durables. *Donner plus d'importance à la croissance 'inclusive', aux secteurs productifs et à la bonne gouvernance. *Prendre en compte la cohérence des politiques. | Il faut dépasser la vision classique de l'aide au développement et trouver un meilleur équilibre entre moyens et résultats. | Rapport financé par la Commission Européenne à paraître en Mai 2013 | Les ISDGs veulent dépasser les OMD en promouvant une vision plus large du développement (en incluant par exemple la gouvernance ou la sécurité) et de l'aide (en incluant par exemple le rôle du commerce et de l'investissement) |
|--|--|--|---|--|---|

B. LES ENJEUX DE LA NEGOCIATION POST-OMD

1. Le processus de définition du futur cadre

Le contexte de définition du futur cadre sera déterminant, il en façonnera et influencera le contenu. Nous qualifierons ici de *processus* le cheminement vers l'adoption du cadre post-2015 sur le développement. S'intéresser à ce processus de définition du futur cadre permet alors de s'interroger sur des problématiques primordiales : Quels acteurs doivent être au cœur de la définition de ce cadre ? Comment rendre ce cheminement légitime ? Qui doit prendre en charge l'organisation de ce processus ? Au regard des critiques émises sur le processus d'élaboration du cadre des OMD en 2000, nous verrons dans cette partie comment les différents acteurs envisagent le processus de définition du cadre post-OMD.

➤ La volonté d'un processus participatif, inclusif et global pour le cadre 2015

Les OMD ont été définis par les pays du Nord véhiculant ainsi l'idée que les bailleurs ont imposé les termes du débat. Aujourd'hui, certains dénoncent l'absence de véritable dialogue international en 2000 dans la définition du cadre et rendent cette situation responsable des nombreuses lacunes qu'ont connues les OMD dans leur application. Il y a eu en effet un manque d'appropriation des objectifs par les responsables politiques et les populations concernés.

En réaction au contexte de définition des OMD, de nombreux acteurs institutionnels ou représentants de la société civile manifestent la volonté de mettre en place un processus davantage participatif pour le cadre post-2015. L'ONU se dit prête à encourager ce dialogue et propose une « *conversation globale post 2015 pour encourager la prise de parole des citoyens* »². L'initiative *Beyond 2015*³ revendique un « *processus de définition de ce cadre participatif, inclusif, et qui répond aux voix de ceux directement touchés par la pauvreté et l'injustice* ». Aujourd'hui, les propositions qui émergent vont exactement dans ce sens. Le futur cadre doit être développé par tous les acteurs, du Nord comme du Sud, tandis que le processus doit prendre en compte les populations directement concernées par la pauvreté.

Toutefois, le contexte actuel témoigne d'une modification du poids des différents acteurs. La domination des donateurs traditionnels des pays de l'OCDE est en train de s'amoinrir au profit des économies émergentes. Selon Jessica Martini⁴, il faut élargir le cercle des bailleurs aux pays émergents qui ont désormais

² The Global Call to Action Against Poverty (GCAP), *Beyond 2015 and the UN Millennium Campaign, 'The World We Want – Beyond 2015': A Toolkit for National Deliberations*, January 2012

³ *Beyond 2015, Campaigning for a global development framework after the Millennium Development Goals*, <http://www.beyond2015.org/>

⁴ Chercheuse au Centre de Recherche en Politiques et Systèmes de santé – Santé Internationale, Ecole de santé Publique, Université Libre de Bruxelles

d'importantes capacités de financements. Ce changement positif doit aboutir à une ouverture dans le dialogue multilatéral et à la volonté de mieux prendre en compte ces nouveaux pays donateurs au potentiel économique important tels que la Chine ou le Brésil. Au sein des pays de l'OCDE nombreux sont ceux qui reconnaissent qu'ils ne sont plus légitimes pour mener leurs actions seuls. A l'occasion de la Consultation sur le Rapport européen sur le développement 2013⁵, certains participants ont par exemple rappelé la nécessité pour l'Union Européenne (UE) d'être plus modeste dans sa participation.

Aujourd'hui, les pays émergents sont devenus indispensables à l'action collective. Ils disposent en outre d'une importante capacité d'influence sur le futur cadre en se basant sur leurs propres expériences de lutte contre la pauvreté. On peut citer l'exemple du Brésil qui a financé la mise en place d'une couverture maladie universelle et l'accès aux médicaments antisida dans une logique davantage centrée sur l'intérêt des patients, notamment les plus démunis.

➤ **Des consultations nationales pour un processus participatif**

L'ONU a confié au PNUD la responsabilité de ces consultations mais continue d'encourager parallèlement la mise en place de consultation par le biais des mécanismes régionaux et nationaux. Par ailleurs, une initiative conjointe de *Beyond 2015, The Global Call to Action Against Poverty (GCAP)* et de l'*UN Millennium Campaign* a mis en place des consultations nationales⁶ dans le but à la fois de « créer des demandes nationales spécifiques en direction des gouvernements afin d'influencer leur position sur le post 2015 dans le cadre de l'Assemblée générale des Nations Unies » mais aussi de « créer une position de la société civile qui sera soumise aux différentes instances onusiennes ».

Nous pouvons toutefois nous interroger sur la réalité effective de la place de ces consultations. Seront-elles prises en compte ? Auront-elles réellement de l'influence dans le processus d'élaboration du cadre post 2015 ? Quels acteurs vont peser dans ce processus ?

Il semble aujourd'hui que le paradigme actuel de domination des pays du Nord reste prégnant en dépit des discours officiels insistant sur la nécessité d'inclure d'autres acteurs. Serge Michailof⁷, par exemple, considère qu'il est probable que ce soit les ministères des finances des pays développés qui vont imposer leurs points de vue afin d'éviter de se retrouver liés par des engagements trop contraignants. Le contexte actuel de défiance, de crise du multilatéralisme ne semble pas propice à un consensus politique ambitieux.

A trois ans de l'échéance, il n'est pas trop tard pour espérer un effort sur le processus d'élaboration du futur cadre. Malgré les difficultés résultant du contexte actuel, il est primordial de rappeler que le processus peut être participatif et intégrer un maximum d'acteurs afin d'atteindre un large consensus.

⁵ Commission Européenne, Consultation Rapport européen sur le développement 2013, 29 février 2012, centre de conférence, siège de l'OCDE.

⁶ The Global Call to Action Against Poverty (GCAP), Beyond 2015 and the UN Millennium Campaign, *'The World We Want – Beyond 2015': A Toolkit for National Deliberations*, January 2012

⁷ Professeur à Sciences Po Paris et spécialiste de l'aide publique au développement, il a été directeur exécutif chargé des opérations de l'Agence Française de Développement (AFD) et directeur à la Banque Mondiale..

2. Architecture du futur cadre

S'intéresser à l'architecture de ce cadre nous invite inévitablement à faire le bilan de celui des OMD afin d'en tirer les enseignements. Les développements qui suivent aborderont précisément ces questions.

a. La répartition en objectifs du cadre OMD fortement critiquée

Le cadre défini en 2000 s'est traduit par la mise en place de huit objectifs sectoriels, accompagnés de plusieurs cibles par objectif. Depuis une dizaine d'années, les bailleurs de fonds ainsi que les pays receveurs de l'aide ont fait en sorte de se conformer à ce cadre afin de réaliser les OMD. A l'heure du bilan, nous constatons que cette approche ne fait pas l'unanimité. En effet, au Nord comme au Sud, les effets pervers induits par l'architecture de ce cadre ont été fortement dénoncés.

➤ Un manque de coordination

Un des effets pervers de cette approche sectorielle est que certains acteurs ont dans la pratique traité séparément les OMD alors qu'ils ont été définis comme un tout. Il en a résulté un manque de coordination entre les secteurs et une concurrence entre objectifs et entre pays. Ainsi l'approche verticale, c'est-à-dire la répartition en silos des fonds par secteur, a créé des distorsions qui n'existaient pas auparavant. Ce qui a généré une iniquité dans la répartition de l'aide et des financements entre les objectifs, les populations visées et les secteurs. Cette concurrence risque de s'accroître du fait du contexte de crise internationale et de la diminution probable des financements.

➤ L'absence de prise en compte des spécificités locales

Par ailleurs, l'architecture du cadre défini en 2000 a été critiquée car elle ne prenait pas en compte les spécificités par pays. En effet, la fixation d'OMD identiques pour tous les pays est jugée illusoire et maladroite, comme nous le rappelle Serge Michailof : « Fixer des objectifs identiques à tous les pays, ça n'a pas grand sens ». L'inadaptation des OMD aux situations concrètes des pays a été fortement dénoncée. Dans certains cas, cela a abouti à un manque de priorisation des politiques publiques des pays concernés sur les secteurs envisagés par les OMD.

« Fixer des objectifs identiques à tous les pays, ça n'a pas grand sens »

S. MICHAÏLOF

➤ Une sur-focalisation sur les résultats

La réflexion sur les moyens nécessaires pour atteindre ces résultats a été très vite limitée au profit des résultats affichés par les indicateurs. Même s'ils servent d'effet de levier pour mobiliser l'aide, s'ils constituent un outil important de redevabilité en permettant de mesurer la réalité des engagements politiques

des Etats, ces indicateurs entraînent une simplification excessive de données quantitatives très diverses. Comme l'a souligné François Bourguignon⁸, « *un des problèmes essentiels de la réalisation des OMD est que l'on n'a pas assez réfléchi sur la manière dont on pouvait générer du progrès* », soit : essayer de comprendre pourquoi certains OMD ont été plus performants que d'autres.

« Un des problèmes essentiels avec la réalisation des OMD est que l'on a pas assez réfléchi à la manière dont on pouvait générer du progrès »

F. BOURGUIGNON

Au regard des différentes critiques ainsi relevées, il semblerait que l'architecture de ce cadre n'ait pas été la solution la plus adaptée pour atteindre la voie du développement. La définition d'un futur cadre uniquement en termes d'objectifs ne semble pas être la solution à privilégier, néanmoins à l'heure actuelle, il semble difficile de concevoir une approche dénuée d'objectifs.

b. Le dilemme sur l'usage d'objectifs et la complexité de mesurer le développement

L'approche du développement sous forme d'objectifs a beaucoup été critiquée. Toutefois il n'en demeure pas moins que le cadre proposé par les OMD a connu un réel succès du fait de sa simplicité, ce qui amène à réfléchir sur l'utilité d'une telle approche dont on a encore du mal à se départir.

➤ Le succès des OMD : un cadre de réflexion simple et clair

L'an 2000 a constitué un moment fort de consensus politique qui s'est concrétisé par les OMD, une liste succincte d'objectifs consensuels et un levier pour l'action collective. Les OMD sont donc un succès politique et médiatique grâce à la simplicité de l'approche. D'une part, ce cadre a facilité la mobilisation des opinions publiques pour la lutte contre la pauvreté. D'autre part, le cadre OMD a permis au niveau politique de créer une forte pression sur les donateurs pour intensifier leurs efforts. Ainsi le cadre des OMD a permis de stimuler l'aide, de rendre visible les efforts réalisés et de juger de la réalité des engagements politiques des Etats. La mesure des engagements est par conséquent devenue relativement plus aisée, conduisant ainsi à une meilleure redevabilité.

➤ Des indicateurs nécessaires pour mesurer le développement ?

La fixation d'objectifs renvoie inévitablement à la question de l'utilisation des indicateurs. Une forte critique pèse sur l'utilisation et la définition de ces derniers. En effet, dans le cadre actuel chaque objectif est accompagné d'indicateurs de mesure des progrès réalisés. Toutefois, l'utilisation et l'instrumentalisation de

⁸ Commission Européenne, Consultation Rapport européen sur le développement 2013, 29 février 2012, centre de conférence, siège de l'OCDE

ces indicateurs ont eu des conséquences négatives : l'évaluation des progrès réalisés a pris une place prépondérante.

Cette importance donnée aux résultats découle de l'influence des théories du *New public management*⁹. Pour ce qui est des indicateurs, par exemple, la dépendance aux « moyennes » a été fortement critiquée car elles masquent des discriminations importantes et systématiques à l'intérieur des pays. Certains parlent d'une « tyrannie de la moyenne ». Or une appréciation du progrès doit reconnaître plutôt qu'ignorer l'existence des inégalités.

Dès lors, en s'intéressant plus aux résultats, les OMD se concentrent sur une comparaison entre un état indésirable et un état désirable mais ne reconnaissent pas l'importance du changement ou de la transition d'un état à l'autre.

Toutefois, tout comme la définition d'objectifs, **les indicateurs semblent indispensables pour mesurer les progrès du développement**. Ils permettent de savoir ce vers quoi l'on tend et de mesurer l'impact des efforts effectués. Pour les bailleurs de fonds, il est plus facile de réfléchir en termes d'objectifs, de mesurer les résultats de leurs investissements. Le poids de la Déclaration de Paris concernant l'efficacité de l'aide témoigne de l'importance que l'on porte actuellement à la mesure du développement. Il semble difficile de renoncer à l'utilisation de ces indicateurs.

Différents acteurs rencontrés lors de l'étude ont souligné la difficulté d'évaluer le développement. Gustavo Gonzalez-Canali¹⁰ l'exprime ainsi : « *Évaluer le développement, c'est particulièrement complexe, c'est pourquoi il faut que la matrice soit simple et claire.* » Le quantifiable est bien sûr essentiel mais il ne doit pas formater notre pensée sur le développement.

« Évaluer le développement, c'est particulièrement complexe »

G. GONZALEZ-CANALI

c. Quel avenir du cadre OMD ?

Même si aucun consensus ne se dessine quant à l'architecture du cadre, nous pouvons imaginer quatre scénarios possibles :

- Continuer les OMD

Ce scénario repousse l'échéance au-delà de 2015 pour terminer le travail entamé. L'atout d'un tel cadre est qu'il permet d'avoir une feuille de route claire et rassurante pour ceux qui pensent que le post-2015 risque de diluer les efforts des OMD. Or, continuer un tel système ne permet pas d'inclure des nouvelles thématiques largement oubliées dans le cadre des OMD.

⁹ Amarl Anne, Berthier Ludovic, *Le Nouveau Management Public : Avantages et Limites*, revue du RECMAP, réseau d'Enseignants Chercheurs en Management Public, décembre 2007

¹⁰ Sous-directeur de la santé et du développement humain au Ministère français des affaires étrangères.

- **OMD +**

La deuxième solution envisagée consiste à incorporer de nouveaux enjeux, comme les SDGs ou les Bellagio Goals. L'intérêt d'une telle évolution est d'utiliser la structure déjà établie pour attirer l'attention. Une telle approche permet de profiter de la visibilité et de la reconnaissance du cadre des OMD afin de maintenir les budgets d'aide des pays de l'OCDE. Toutefois, cette solution comporte une limite liée à l'approche en termes d'objectifs et de cibles et en particulier à la difficulté de susciter des changements dans les politiques. Le risque d'une telle option serait d'avoir une liste trop importante d'objectifs ce qui la rendrait moins efficace.

- **Nouveau paradigme**

Ce scénario, le plus ambitieux, consiste à mettre en place un cadre totalement nouveau qui inclut le plus d'acteurs possibles. L'idée est développer un nouveau paradigme de développement qui prenne plus en compte la subjectivité de la pauvreté ou qui s'attache moins aux résultats au profit de la cohérence et de la mise en œuvre des politiques. Or, une telle option induit un niveau d'ambition très élevé et sous-entend donc un accord politique plus difficile. Le risque d'une telle proposition est qu'elle ne débouche sur aucun accord devant le trop grand nombre de contentieux politiques générés, particulièrement entre les pays membres de l'OCDE.

- **Option zéro**

Cette dernière option, peu probable mais envisageable, est qu'aucun accord ne puisse être trouvé entre les pays, laissant une place vacante au cadre post-OMD.

3. *Quelles priorités?*

La liste des "oubliés" des OMD est longue. Sans vouloir être exhaustif, nous pouvons citer le manque de considération pour la croissance économique, les infrastructures, l'agriculture et le développement rural, la protection de l'environnement, les handicaps ou encore l'enseignement supérieur comme critiques récurrentes des failles des OMD. Le risque pour le nouveau cadre est de vouloir assigner à chaque thématique oubliée un objectif et/ou une cible spécifique et de créer ainsi une liste peu lisible et inefficace. Néanmoins, ces critiques mettent en exergue la principale problématique qui va guider les négociations d'ici à 2015: quelle place accorder à la lutte contre la pauvreté ? Clé de voûte du futur cadre, à l'instar des OMD actuels, ou simple objectif parmi d'autres? Afin d'aborder cette question, nous analyserons les débats subsidiaires qui vont structurer les négociations lors du processus de formation du cadre post-2015.

a. 1er sous-débat: croissance versus secteurs sociaux, comment réduire la pauvreté?

Selon Serge Michailof, les OMD marquent un mouvement de balancier de la part des organisations internationales dans le but de pallier les effets néfastes des politiques d'ajustements structurels sur les secteurs sociaux. Ce "tout social" dans un contexte de non additionnalité des ressources contrairement aux engagements pris aurait détourné l'aide du soutien à la croissance économique et ce aux dépens de la production, de la construction d'infrastructures, du développement agricole et de la création d'emplois. Il plaide ici pour un retour à la croissance¹¹. Dans le contexte actuel de crises économique, financière mais aussi alimentaire et énergétique globales, ce focus sur la croissance économique fait florès.

Ainsi le postulat de base des OMD - investir dans les secteurs sociaux afin de relancer la croissance - est remis en cause. Plus encore, il est renversé : la croissance devient la condition préalable. Par exemple, Jean-Michel Severino écrit "*Seule une croissance soutenue permettra une accélération de ces progrès [dans le domaine de la santé ou de l'éducation] sur le long terme.*"¹² De même, Dov Zerah, directeur de l'AFD, déclare "Consciente que les OMD ne suffiront pas à répondre aux défis mondiaux auxquels est confrontée la communauté internationale, l'AFD a choisi promouvoir une approche globale qui encourage la croissance et le développement durable [...]"¹³.

« Seule une croissance soutenue permettra une accélération de ces progrès sur le long terme. »

J.-M. SEVERINO

¹¹ Entretien Serge Michailof, le 21 Mars 2012

¹² Sur le blog de la Fondation Chirac: "Objectifs du millénaire: le défi de la croissance" <http://blog.fondationchirac.eu/objectifs-du-millenaire%C2%A0-le-defi-de-la-croissance>

¹³ Document de l'AFD "L'action de l'Agence Française de Développement pour les objectifs du Millénaire"

Par ailleurs, Supachai Panitchpakdi, le Secrétaire général de la CNUCED, affirme qu'il faut replacer « les OMD dans un cadre de développement plus vaste, qui met l'accent sur l'investissement, en particulier dans la capacité de production, la distribution équitable des ressources, la marge d'action et la création d'emplois viables comme principaux facteurs de réduction de la pauvreté ». Il est intéressant de noter qu'il est cité dans un article¹⁴ d'*Afrique Renouveau*, magazine affilié à l'ONU, intitulé "L'Afrique appelle à lier les OMD au progrès économique" et sous-titré "Lors du Sommet sur les OMD, beaucoup se sont dits en faveur de la création d'emplois et de l'augmentation des investissements"; signe que le sujet est très présent dans les débats onusiens. En effet, pour étayer ce propos, la réduction de la pauvreté à l'échelle mondiale résulte principalement de la croissance économique de la Chine, de l'Inde, du Vietnam et de l'Indonésie. Cependant cette croissance cache deux revers: les inégalités engendrées et les problèmes d'emploi. Nous aborderons la question des inégalités plus loin dans la réflexion.

Dès lors, il semble très probable que le problème du chômage et la création d'emplois¹⁵ vont prendre de plus en plus d'importance d'ici 2015. Selon le rapport 2012 de l'OIT, il faudrait créer 600 millions d'emplois dans les dix prochaines années afin d'accompagner la très forte augmentation de la démographie. Cependant, la relation entre croissance économique, création d'emplois et réduction de la pauvreté n'est pas empiriquement démontrée. Selon le think tank britannique ODI, il n'existe pas de relation directe entre ces trois enjeux¹⁶.

Les défenseurs de la croissance dite "inclusive" présentent ainsi la dichotomie entre investissements dans les secteurs sociaux/ politique économique de croissance comme stérile. Ce n'est pas un choix exclusif mais bien une relation d'interdépendance. Le nouveau cadre doit dès lors mettre en place des politiques sociales macroéconomiques « basées sur des droits universels [...] [visant] la redistribution, la protection contre les risques liés au chômage, à la maladie et au grand âge ainsi que l'amélioration des capacités productives des individus et des collectivités. Elles ne peuvent pas être dissociées des efforts de création d'emplois»¹⁷ afin de s'attaquer aux causes structurelles de la pauvreté. François Bourguignon¹⁸ démontre par ailleurs que les stratégies de croissance et les politiques distributives sont les vecteurs de la réduction de la pauvreté qui est l'axe essentiel du développement.

En outre, la récente nomination de David Cameron à la tête d'un nouveau comité de l'ONU sur le post-OMD est un marqueur. Elle traduit la priorité donnée à la croissance et au secteur privé pour le

¹⁴ Michael Fleshman, "L'Afrique appelle à lier les OMD au progrès économique", *Afrique Renouveau*, Décembre 2010, p.5

¹⁵ Une cible concernant l'emploi a d'ailleurs été rajoutée en 2008 à l'objectif n°1

¹⁶ L'Overseas Development Institute (ODI) est un think tank britannique spécialisé dans les enjeux humanitaires et de développement. Source : <http://www.odi.org.uk/resources/docs/7121.pdf>

¹⁷ Yusuf Bangura, "Emplois et équité, clés du combat contre la pauvreté en Afrique", *Afrique Renouveau*, Décembre 2010, p.9

¹⁸ François Bourguignon « Le triangle pauvreté - croissance - inégalités », *Afrique contemporaine*, 3/2004, n°211, p. 29-56.

nouveau cadre. Ainsi ce dernier tend à se concentrer sur la croissance et le développement économique avec deux volets : les conditionnalités de l'aide et les partenariats public-privé.

b. 2ème sous-débat: quelle place accorder à la protection de l'environnement?

Si la préservation de l'environnement mobilise l'OMD n°7, cet enjeu va indubitablement prendre de l'ampleur et jouer un rôle prépondérant dans le nouveau cadre profitant, entre autres, de la fenêtre d'opportunité de Rio +20. Parmi les initiatives que nous avons exposées plus haut, deux sont consacrées à la protection de l'environnement (les SDGs et les MCGs) et toutes les autres lui consacrent au moins un volet. Cette dynamique pourrait tirer profit des critiques faites aux OMD sur la "domination" du thème de la santé qui tend à reléguer la thématique environnementale au second plan. Le développement durable est un sujet porteur d'autant plus qu'il concerne toutes les dimensions de la pauvreté. S'il concerne toute la planète,

« Au-delà de 2015, nous nous efforçons de forger un consensus sur une nouvelle génération d'objectifs de développement durable s'appuyant sur les OMD »

BAN KI-MOON

l'impact du changement climatique affecte plus les personnes vulnérables des pays en développement. Ban Ki-Moon a ainsi fait du développement durable la priorité de son second mandat¹⁹, ce qui dès lors va influencer les négociations stratégiques du futur cadre: *"Au-delà de 2015, nous nous efforçons de forger un consensus sur une nouvelle génération d'objectifs de développement durable s'appuyant sur les OMD, des objectifs qui fourniront des progrès économiques et sociaux équitables respectant les limites environnementales de notre planète"*²⁰ a-t-il déclaré.

Le principal risque pour le cadre post-2015 est de voir deux agendas parallèles qui s'annuleraient l'un l'autre en fractionnant l'action internationale : le premier, dans la veine de Rio+20, concernant seulement le pilier économique du développement durable -l'économie verte- aux dépens des piliers sociaux et environnementaux, le deuxième se concentrant sur les secteurs sociaux et la santé. L'avantage des OMD est d'avoir mobilisé la communauté internationale et les bailleurs de fonds autour d'une ligne commune. La multiplication des cadres fragmenterait l'action internationale et empêcherait donc d'établir un consensus mondial. On peut dès lors craindre une compétition entre le thème de l'environnement et celui de la santé pour la présence du nouveau cadre. Il n'y avait par exemple au départ aucune mention de la santé dans le *zero draft* de Rio+20. Toutefois, *« tout est en concurrence et tout est lié »*²¹, il est donc nécessaire d'avoir une vision holistique du développement sans reléguer un enjeu par rapport aux autres. Le plaidoyer des

¹⁹ <http://www.un.org/apps/newsFr/storyF.asp?NewsID=27279&Cr=ONU&Cr1=>

²⁰ <http://www.un.org/apps/newsFr/storyF.asp?NewsID=27436>

²¹ Entretien Annick Jeantet, le 29 Mars 2012

acteurs mondiaux de la santé est important. Ils ont réussi à introduire quatre chapitres relatifs à la santé dans la future déclaration et donc à élargir le cadre²², même si cela reste minime. De plus, le Brésil, la Suisse et l'UE soutiennent la santé dans les SDGs. Le Rio+20 Health Cluster : *Health and Sustainable Development* plaide pour le renforcement de la santé dans l'économie verte en vue de la réduction de la pauvreté. Le réseau Action for Global Health fait de même et a proposé l'introduction d'un chapitre à la future Déclaration de Rio+20²³.

Dès lors, la réflexion post-2015 sera donc fortement influencée par le déroulement de Rio+20. L'important est de réussir à établir un cadre consensuel dans lequel une vision et une définition du développement seront partagées par tous. Ainsi la protection de l'environnement et plus globalement le développement durable devront inévitablement faire partie du nouveau cadre afin que celui-ci soit crédible. Les relations de pouvoir des parties prenantes détermineront les priorités.

Ainsi plusieurs acteurs se positionnent déjà en fonction du poids actuel et futur du développement durable dans les négociations. Par exemple, la division santé de l'AFD a introduit le lien entre la santé et l'environnement comme quatrième axe de son cadre d'enjeux sectoriels 2012-2014²⁴.

c. 3ème sous-débat: comment prendre en compte les inégalités ?

Si l'égalité fait partie des valeurs fondamentales édictées par la Déclaration du millénaire, les OMD ont souvent été critiqués pour leur "moyennisation" du développement: la mesure des progrès, à l'échelle nationale, cache les disparités et les inégalités inter-étatiques²⁵ et infra-étatiques²⁶. Par exemple, au Vietnam, seulement 7 % des ménages issus des minorités ethniques ont accès à des infrastructures sanitaires améliorées contre 43 % des ménages de la majorité Kinh et de la communauté chinoise. Ou encore le revenu moyen d'un sud-africain noir représente 13 % du revenu moyen d'un sud-africain blanc.

Si l'ODM n°3 en esquisse la prise en compte, par le biais de l'*empowerment* des femmes, les inégalités ont toujours été traitées à la marge des autres politiques de développement. Le cadre post-2015 pourrait leur offrir une fenêtre d'opportunité et les inscrire plus sérieusement à l'agenda international. En effet, la prise en compte des inégalités permet d'appréhender la pauvreté multidimensionnelle en traitant

²² Entretien Géraldine Bonnin, le 21 Mars 2012

²³ « Rio+20 offers an important opportunity to re-establish the relationship between health and sustainable development in line with the Rio Declaration on Environment and Development (1992) and the Johannesburg Plan of Implementation (2002.). The relationship between health and sustainable development has three main components:

(1) improvements in human health contribute to the achievement of sustainable development and to poverty reduction, particularly through universal health coverage [as an integral part of social protection and equity in terms of disease burden];
 (2) health can be one of the principal beneficiaries of investment in sustainable development and the green economy; and
 (3) health indicators provide a powerful means of measuring progress across the social, economic and environmental pillars of sustainable development» Document fourni par Annick Jeantet.

²⁴ Entretien Michèle Ooms, le 13 Avril 2012

²⁵ Abra Pollock, "Les repères des OMD sont trop génériques estiment des critiques", *Inter Press Service News Agency*, 11/02/12

²⁶ Claire Melamed, *Putting inequality in the post-2015 picture*, ODI, Mars 2012

notamment de la façon dont les pauvres se considèrent en comparaison avec d'autres segments de la société. En outre, le problème des inégalités a des conséquences au-delà de la simple question économique : il implique la discrimination, la délinquance, les revendications et soulèvements politiques,... Dès lors, certaines agences des Nations-Unies, comme l'UNICEF et le PNUD, commencent à placer les inégalités en tant que priorité. Un rapport de l'IDS et du Fonds pour la réalisation des OMD *Can the MDG provide a pathway to social justice? The challenges of intersecting inequalities*²⁷ préconise un nouveau contrat social international qui engagerait les citoyens dans le processus non pas de façon verticale (c'est-à-dire de l'État aux citoyens) mais de façon horizontale (les citoyens entre eux) basée sur la solidarité et la lutte contre les discriminations en accord avec la Déclaration du Millénaire.

Si l'enjeu du cadre post-2015 reste la lutte contre la pauvreté, la prise en compte des inégalités permettrait de toucher les franges les plus marginalisées et vulnérables d'une population donnée. Mais le sujet est très clivant. En effet, les inégalités se trouvent au Nord comme au Sud et mettent en exergue les problèmes de redistribution des richesses et de discrimination qu'elle soit ethnique, religieuse, géographique... Richard Wilkinson et Kate Pickett dans *The Spirit Level: Why More Equal Societies Almost Always Do Better* notent que les inégalités augmentent les taux d'obésité, de violence ou encore d'emprisonnement dans les sociétés riches. Ainsi le problème des inégalités dépasse l'aide publique au développement et met en porte-à-faux les politiques économiques nationales. Les inégalités résultent des relations et des dynamiques de pouvoir, les traiter implique l'introduction d'une perspective plus politique qui jusqu'alors a fait défaut aux OMD au profit du technique et de l'aide. Le sujet des inégalités est d'autant plus sensible qu'il concerne aussi en premier lieu les pays du Nord. *The Lancet* dans un article co-écrit avec le London International Development Center note que « *Les OMD nous permettent de nous intéresser en priorité à l'accès à des niveaux de prestation minimum en matière de santé, d'éducation ou de revenus, mais ils ne vont pas jusqu'à traiter les relations sociales inégales qui vont de pair avec le dépassement du seuil minimum de suffisance... La pauvreté est considérée comme le défi à relever, et non les inégalités ; dès lors, les pays riches sont dispensés de fixer, eux aussi, leurs propres objectifs* »²⁸.

d. 4ème sous-débat: comment intégrer les droits humains ?

Le problème des inégalités et de la justice sociale sous-tend celui des droits de l'Homme. Les OMD et les droits humains ont le même objectif : la dignité et le bien-être humains. Cependant l'approche OMD et l'approche des droits de l'Homme ont souvent été mises en porte-à-faux. On a par exemple reproché aux OMD de mesurer le développement sans créer de changements sociaux et institutionnels qui permettent de

²⁷ <http://www.undp.org.tr/publicationsDocuments/MDGs%20and%20Inequalities%20Final%20Report.pdf>

²⁸ "The MDG decade: looking back and conditional optimism for 2015", *The Lancet*, vol. 376, 18 Septembre 2010, p. 950

pérenniser les progrès, ou encore les OMD ont été critiqués car ils ne s'intéressent pas assez aux causes de la pauvreté au profit de ses manifestations. Il y a donc une différence idéologique entre l'approche des OMD et celle des droits de l'Homme. Pour cette dernière, les enjeux du développement ne sont pas des cibles ou des objectifs mais des droits contraignants auxquels tous les êtres humains doivent pouvoir prétendre. Par exemple, la cible 7. D. des OMD prévoit l'amélioration des conditions de vie de 100 millions d'habitants de bidonvilles tandis que les droits de l'Homme prônent la sécurité d'occupation.

L'enjeu pour le nouveau cadre serait de lier le pouvoir normatif des droits humains et le pouvoir de mobilisation des OMD. Le rapport *The Millenium Development Goals and Human Rights*²⁹ de la Campagne du Millénaire et du Haut-Commissariat aux droits de l'homme va dans ce sens en pensant la complémentarité des deux approches. Salil Shetty, le directeur de la Campagne, ajoute "*Je suis absolument convaincu que la Déclaration du Millénaire et les OMD, s'ils sont interprétés et utilisés efficacement, offrent une incroyable opportunité de transformer les droits humains d'aspirations en réalité. Ainsi, faire en sorte que le discours des OMD soit continuellement ancré dans le cadre des droits de l'Homme est la seule façon d'assurer que les OMD soient atteints d'une manière durable et inclusive*".

« Faire en sorte que le discours des OMD soit continuellement ancré dans le cadre des droits de l'Homme est la seule façon d'assurer que les OMD soient atteints d'une manière durable et inclusive »

SHALIL SHETTY

Dès lors, incorporer les droits de l'Homme dans le futur cadre permet d'aborder les inégalités entre les populations et entre les secteurs en fournissant un certain socle d'obligations. Ainsi les "*must-haves*" et la Déclaration du Millénaire ont en commun d'élargir le champ d'action du cadre post-OMD en se concentrant sur la réalisation de valeurs universelles traduites légalement en droits de l'Homme. Cette perspective permet de globaliser l'action internationale. Par exemple, on réfléchirait en termes d'accès aux soins pour tous et non plus en "*amélioration de la santé maternelle*" (OMD 5) ou en "*combat du VIH, du paludisme et d'autres maladies*" (OMD 6).

En somme, il semble pertinent de garder la lutte contre la pauvreté comme enjeu principal du cadre post-OMD³⁰. Le contraire serait à la fois un aveu d'échec et d'impuissance. Néanmoins, le nouveau cadre doit apprendre des erreurs des OMD en élargissant sa conception de la pauvreté. En effet, au lieu de sectorialiser les problèmes engendrés par la pauvreté, le nouveau cadre devrait s'attaquer aux causes structurelles d'une pauvreté comprise comme multidimensionnelle.

²⁹ http://www.un-kampagne.de/fileadmin/downloads/news3/final_human_rights_and_mdgs_brochure.pdf

³⁰ François Bourguignon lors de la consultation du rapport européen sur le développement, 29/02/12

4. *Quels financements pour le futur cadre ?*

a. Quel bilan financier des OMD ?

Les OMD ont permis une augmentation des ressources financières destinées à l'aide au développement. En effet, entre 2000 et 2010 l'Aide Publique au Développement (APD) mondiale n'a cessé d'augmenter jusqu'à atteindre son plus haut niveau en 2010 avec 128,7 milliards de dollars. Par ailleurs les OMD ont entraîné une prolifération de fonds verticaux dont le Fonds Mondial. Les partenariats public-privé se sont eux aussi multipliés. Toutefois cette utilisation massive de financements a pu entraîner une série de conséquences négatives.

Tout d'abord de nombreux acteurs dénoncent le fait que cette aide au développement essentiellement financière entretient une dépendance des pays en développement vis-à-vis de l'aide internationale. Le cadre a pu être perçu par le Sud comme dirigé par les bailleurs essentiellement, sans prendre en compte les opinions et les besoins réels des populations locales. Certains s'attristent devant ce mode de fonctionnement. M. Brunet-Jailly³¹ affirme par exemple que ce système a eu tendance à « *renforcer la conviction du Nord qu'il faut une attitude humanitaire institutionnelle pour sauver le Sud* ». Cela a eu pour conséquence de nourrir le pessimisme à l'égard de l'aide. Or le caractère souvent non pérenne de l'aide ne permet pas de gérer les investissements de long terme nécessaires. La mobilisation massive de ressources financières peut conduire malheureusement à un désengagement financier du pays bénéficiaire dans ce secteur induisant parfois des relations de dépendance. En cas de retard ou de non versement de l'aide, les aléas qui en découlent peuvent avoir de graves conséquences pour les bénéficiaires. Serge Michailof résume ce risque en affirmant que « *l'aide prend des responsabilités qu'elle ne peut pas assumer* ».

De plus, l'aide s'est centrée sur certains secteurs visés par les OMD mais cela a conduit à créer des îlots de financements et des distorsions entre les secteurs. On a mobilisé d'importantes quantités de financements mais de façon trop verticale. Selon un rapport de l'ODI, derrière les OMD se cache une prolifération de fonds verticaux dont la coordination est devenue ingérable et incohérente d'un point de vue global³².

Enfin un dernier problème qui a pu être relevé concernant les montants d'aide concerne les conditions sous-jacentes à l'allocation de l'aide. Ce sont ceux qui possèdent l'argent qui définissent la politique et choisissent la façon dont ils décident de l'attribuer. Aux anciennes conditionnalités politiques

³¹ Economiste et ancien doyen de la faculté des sciences économiques d'Aix-en-Provence

³² ODI, Melamed Claire, *After 2015: Contexts, politics and processes for a post-2015 global agreement on development*, 4 January 2012

sont venues se rajouter des conditionnalités en fonction des bons résultats. Cette question va venir influencer les débats sur la définition d'un agenda international post-OMD.

b. Quelles solutions ?

➤ **les limites de l'APD**

L'APD ne peut pas à elle seule prendre en charge le développement. En raison du contexte actuel de crise économique, les budgets d'aide publique des pays en développement se réduisent comme en témoigne le récent rapport de l'OCDE : pour la première fois depuis 1997³³, cette année, les montants d'aide publique au développement ont diminué. L'APD des pays de l'OCDE n'est pas suffisante pour soutenir l'ensemble des efforts de développement.

« On ne peut pas continuer à travailler dans l'assistanat, car l'assistanat s'oppose au développement »

G. GONZALEZ-CANALI

D'ailleurs, depuis la mise en place des OMD, un changement de rapport de force entre les pays s'est effectué. Les pays émergents ont aujourd'hui davantage de possibilités de financements. Ils sont devenus indispensables à l'action collective. Ils sont maintenant, pour certains, devenus des pays donateurs tout en restant parfois aussi bénéficiaires. Ainsi cette position duale peut nous donner des indices sur leurs priorités d'action sur la pauvreté mondiale, par exemple deux-tiers des prêts concessionnels chinois sont alloués aux infrastructures et aux transports³⁴.

Face à ce constat, le nouveau paradigme post-2015 doit réfléchir à la manière de mobiliser efficacement des flux financiers dans un contexte où le paysage des donateurs est plus diffus et où les intérêts sont très divergents. En parallèle à l'aide traditionnelle, et de manière additionnelle, de nouveaux flux financiers doivent être mobilisés pour venir financer le développement.

➤ **Mobilisation des ressources domestiques**

Pour bénéficier de financements durables et sûrs, il faut encourager l'augmentation des ressources domestiques. Il devient plus que jamais indispensable de trouver de l'argent au niveau national. La mobilisation des ressources domestiques si elle n'est pas la principale source de financement pour certains

³³ Si l'on excepte les baisses de 2006 et 2007, provoquées par des annulations exceptionnelles de dettes pour l'Irak et le Nigeria en 2005.

³⁴ Claire Melamed, *Creating consensus : political opportunities and barriers for a post-2015 agreement on development*, ODI, Novembre 2011 <http://www.odi.org.uk/resources/docs/7486.pdf>

pays, notamment les plus pauvres, constitue un moyen durable de financement. Le financement externe doit être un complément et non un substitut aux ressources domestiques. Le rôle de l'État est primordial dans le financement du développement et ce dernier doit trouver des moyens de gonfler son assiette nationale. Afin de favoriser la mobilisation de ressources domestiques, l'Organisation Internationale du Travail, la Banque mondiale et le FMI travaillent à la mise en place d'une assistance technique en matière de fiscalité afin de renforcer ce secteur dans les pays en développement. En effet une politique fiscale juste permet de mobiliser des ressources domestiques via la collecte d'impôt. Cette forme d'action peut générer d'importants progrès pour un développement stable si elle est au service de l'intérêt public et de politiques redistributrices.

Le recours aux taxes - au travers d'une sorte de fiscalité internationale - est une autre solution pour augmenter le niveau des ressources. Concernant la taxe sur les billets d'avions par exemple, certains pays en développement ont proposé de ne pas donner l'intégralité de leur recette à *Unitaid*, mais d'en garder une partie pour augmenter leurs ressources domestiques et mener des politiques nationales en faveur du développement. La France est favorable à une telle solution.

➤ **Les financements innovants**

A l'exemple d'*Unitaid* ou encore du projet de taxe sur les transactions financières (TTF), les financements innovants doivent permettre au financement du développement d'être plus stable, plus prévisible. Pour financer la santé par exemple, certains ont proposé d'instaurer des taxes sur le tabac et sur l'alcool. L'OMS serait favorable à de telles mesures même si elle précise que ces taxes devront permettre le renforcement de l'assiette fiscale de chaque pays, donc de gonfler les ressources domestiques. Par ailleurs, les acteurs du développement plaident pour que la taxe sur les transactions financières soit affectée au développement.

Aujourd'hui certains acteurs du développement proposent la mise en place d'une fiscalité internationale. C'est le cas de S. Michailof³⁵ notamment qui affirme que le recours à une fiscalité internationale permettrait de mettre les flux d'aide à l'abri des aléas politiques et budgétaires (*Unitaid* en est un exemple révélateur). Cela permettrait de déconnecter les flux d'APD des contraintes budgétaires du court terme tout en assurant une certaine stabilité et prévisibilité des apports financiers. La mise en place d'une fiscalité internationale permettrait de mobiliser des montants considérables. Aujourd'hui toutefois, cela

³⁵ Michailof Serge, Bonnel Alexis, « *Notre maison brûle au sud: Que peut faire l'aide au développement ?* », ed. Fayard, coll. Essais, 2010, p.374

semble difficile. Les États-Unis ne veulent pas en entendre parler tout comme la Grande-Bretagne. Les allemands restent très modérés.

Enfin, une solution qui pourrait être envisagée serait de faire contribuer le secteur financier et le secteur privé au développement de la planète. Or à l'heure actuelle on n'a pas encore trouvé le bon cadre pour les inciter à collaborer.

➤ **Des solutions non financières**

Dans ce contexte de baisse des financements d'aide publique et face à la crise, il est pertinent de réfléchir à d'autres solutions qui seraient non financières. L'aide au développement n'est pas et ne doit pas être essentiellement du financement. Il ne faut pas se cantonner à la seule mobilisation de fonds mais mettre l'accent sur l'échange de connaissances, d'expertise. L'aide peut se présenter sous une forme de savoir-faire international. Le renforcement des capacités dans le secteur de la fiscalité, le soutien dans le domaine de la gouvernance ou encore de l'éducation sont des actions qui ne nécessitent pas forcément de montants importants et qui peuvent permettre une amélioration importante de certaines situations créant ainsi des externalités positives conséquentes.

5. Solution : un cadre post MDG multi-niveaux

Nous l'avons vu le cadre post-OMD fera l'objet de plusieurs négociations et de luttes d'influence. Afin d'être pertinent et légitime, il devra apprendre des lacunes des OMD et surtout les pallier. Tout au long de nos lectures et de nos entretiens³⁶, une proposition était quasi omniprésente afin d'atteindre ce but: créer des objectifs multi-niveaux.

En effet, cette architecture multi-niveaux permettrait de résoudre plusieurs problèmes qui s'étaient posés aux OMD. Même si les approches diffèrent, la « substantifique moelle » est semblable. Le squelette principal se dessine ainsi : des valeurs érigées en objectifs au niveau mondial puis déclinées en cibles et indicateurs selon les secteurs, selon les pays/ régions du monde, selon les groupes de population. L'importance ici est accordée à la flexibilité de ce cadre qui s'adapte aux situations existantes afin de fixer des objectifs réalisables et viables. Ainsi les PMA ne seront pas défavorisés à cause de leurs "niveaux de départ" différents³⁷. Toutefois, le cadre post-2015 doit être mondial. Le risque ici serait d'établir des feuilles de route trop disparates qui hiérarchisent et fragmentent le monde. C'est alors le rôle dédié aux objectifs globaux qui constituent un socle commun.

Ces objectifs multi-niveaux ne sont pourtant pas la panacée. Deux difficultés sont susceptibles de subvenir:

a) Tout d'abord, cette architecture implique de soumettre également les pays du Nord à la réalisation d'objectifs. En effet, les OMD transmettent l'image d'un monde où ces pays dits riches aident les pays du Sud dits pauvres en dépit de l'OMD 8 qui prône un partenariat mondial pour le développement. Ils sous-entendent surtout que les pays développés n'ont pas de progrès à faire. C'est pourquoi le fait de proposer un cadre qui prenne en compte tous les pays permet d'aborder deux enjeux primordiaux: le développement durable d'une part, la justice sociale et les droits de l'Homme d'autre part. Le nouveau cadre introduit donc un changement de paradigme: le monde n'est plus divisé en deux entre les riches qui possèdent le leadership et les pauvres qui reçoivent l'aide.

b) Ensuite, ce schéma sous-entend une certaine hiérarchie entre pays plus ou moins développés. Afin de dépasser ce biais, nous proposons une modélisation en plusieurs niveaux.

- **Le premier niveau** regroupe les **objectifs globaux érigés en tant que normes**. Le monde globalisé coopère pour prendre en charge le développement durable compris dans sa définition large et non

³⁶ Entre autres: S. Michailof, CAD de l'OCDE, Beyond 2015

³⁷ "It is demoralizing to have goals for Africa that can only be attained with progress that is nearly without historical precedent from other regions or in Africa itself. Africa has enough problems without international organizations and campaigners downplaying African success when it happens."

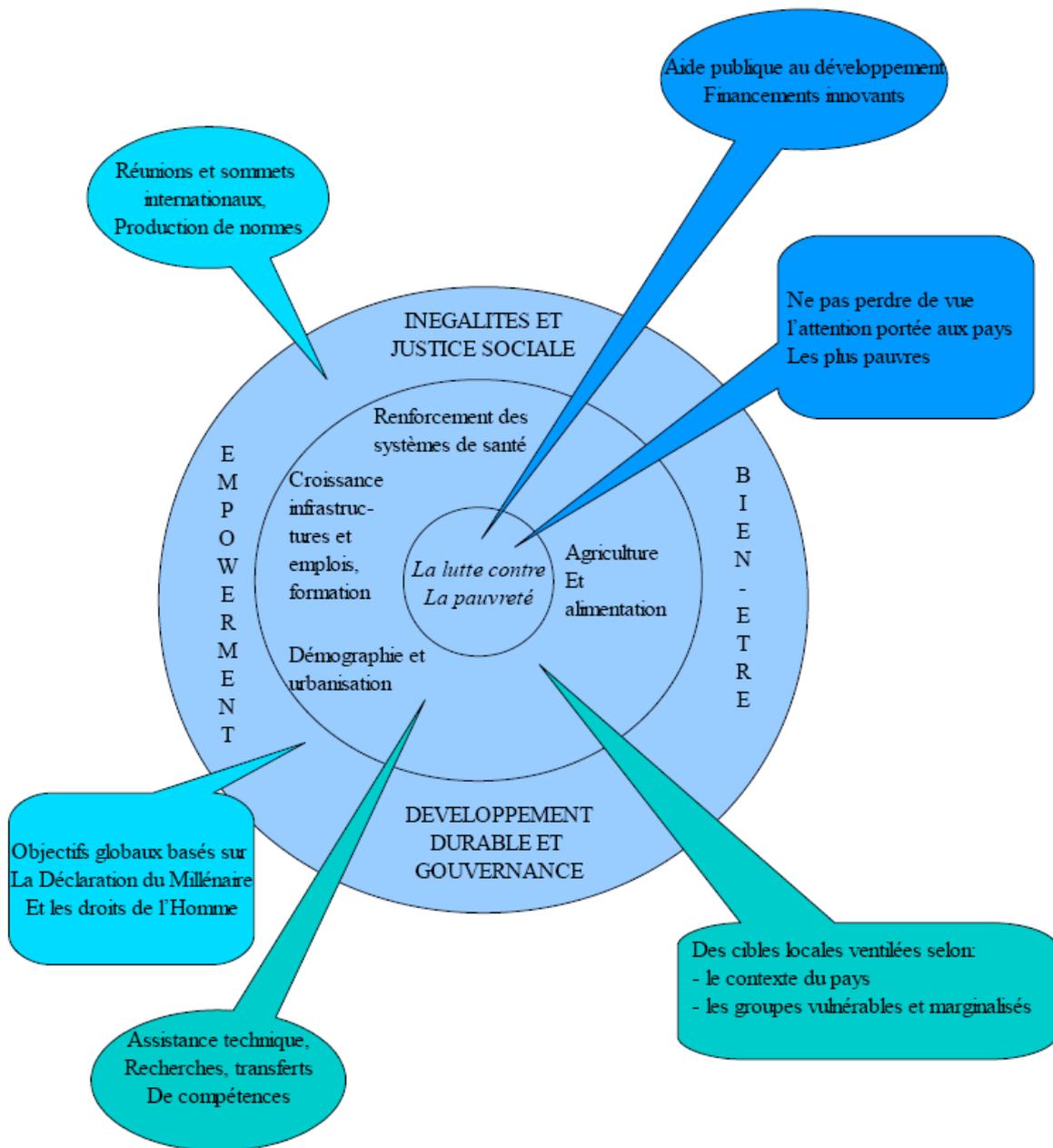
W. Easterly "How the Millennium Goals Are Unfair to Africa" *World Development* Vol. 37, No. 1, pp. 26–35, 2009

seulement concentré sur le changement climatique. Ils se basent sur la Déclaration du millénaire et donc abordent les inégalités, les discriminations, la justice sociale. Ils portent plus sur les individus que sur les États en prenant en compte la mesure du bonheur, du bien-être dans la veine de la théorie des capacités d'Amartya Sen. Le futur cadre promet donc un développement holistique et subjectif. Ce premier niveau s'appuie sur les **sommets et les réunions internationales, sur la production de normes.**

- **Le deuxième niveau** traduit ces objectifs globaux en **des cibles locales** ventilées selon le contexte du pays afin de ne pas fixer des seuils trop ambitieux et selon les différents fragments de la population afin de ne pas cacher les disparités derrière une moyenne. Ces cibles locales se concentrent sur des stratégies et des politiques mises en œuvre par l'échelon national. Dans un contexte de "glocalisation"³⁸, elle permet d'approfondir la "prise en charge" et l'"alignement" prônés par la Déclaration de Paris. Ce deuxième niveau s'appuie sur les **transferts de compétences et de ressources, sur l'assistance technique.**
- **Enfin le dernier niveau** concerne plus particulièrement **la lutte contre la pauvreté** qui reste le cœur du cadre post-2015. Elle permet de ne pas reléguer l'aide publique au développement au second plan et de perdre de vue l'attention portée aux pays les pauvres. L'important est d'éviter de noyer ces derniers dans un cadre trop général et par la même inefficace. Dans un contexte de crise, elle s'appuie aussi sur **les financements innovants.**

³⁸ Le terme "glocalisation" est ambigu, nous l'entendons ici en termes de "technique d'élaboration d'une perspective globale compte tenu des conditions locales" Anna Dimitrova, « Le « jeu » entre le local et le global : dualité et dialectique de la globalisation », *Socio-anthropologie*, N°16, 2005

Schéma 1. Modélisation multi-niveaux du cadre post-OMD



C. MAPPING DES ACTEURS INFLUENTS POUR LE FUTUR CADRE

| ACTEUR | NIVEAU D'ENGAGEMENT | THEMES DISCUTES |
|--------|---------------------|-----------------|
|--------|---------------------|-----------------|

➤ **Organisations Internationales**

| | | |
|-------------|--|--|
| ONU | <p>Le 25 Janvier 2012, Ban Ki Moon déclare faire de la stratégie post-2015 la priorité de son second mandat.</p> <p>Création de la UN Task Team (toutes les agences de l'ONU, les institutions de Bretton Woods, OCDE,...) sur le post-OMD qui va sortir un rapport fin Mai puis passer le relais au High-Level Panel.</p> <p>L'ONU jouera très probablement le rôle de leader. Le sommet en septembre 2013 qui va être important sur la réflexion post 2015</p> | |
| PNUD | <p>Helen Clark coordonne la UN Task Team avec le Département des affaires économiques et sociales (Sha Zukang).</p> <p>50 consultations régionales entre Avril 2012 et Janvier 2013.</p> | <p>Consultations thématiques à partir de Mai 2012 avec le milieu académique, les média, le secteur privé, les syndicats,... qui aborderont les inégalités, la santé, l'éducation, la croissance et l'emploi, le développement durable, la sécurité alimentaire, la gouvernance, les conflits et les États fragiles, les dynamiques de population</p> |
| OMC | <p>L'OMC est bloquée par le cycle de Doha. La probabilité est faible de voir l'OMC jouer un rôle central à cause de ses blocages structurels.</p> | <p>Pourtant si le cadre post-2015 se centre sur la croissance et la mobilisation des ressources nationales, elle devrait voir son rôle augmenter.</p> |

➤ **Pays / groupe de pays**

| | | |
|---------------------------------|--|---|
| Pays donateurs de l'OCDE | <p>Les pays donateurs de l'OCDE sont d'accords sur le fait qu'ils sont illégitimes à jouer le même rôle qu'en 2000. Toutefois dans la réalité, ils ne sont pas prêts à laisser leur leadership même si dans le discours ils défendent une nécessité d'inclure les autres acteurs.</p> <p>Peur des ministères des finances de se faire embarquer. Contexte de repli de ces pays sur eux-mêmes face à la</p> | <p>Caractéristiques clés potentiels pour le développement post 2015 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La déclaration du millénaire pour le développement comme base pour tacler les challenges globaux, la pauvreté, les conflits, le changement climatique, le manque de ressources, la croissance de la population, les |
|---------------------------------|--|---|

| | | |
|---|--|---|
| | <p>crise</p> <p>Critique des bailleurs du Nord : idée que les décisions sont très politiques et peur d'un désintérêt dans la réalité. Ils méconnaissent les thématiques et les réalités en Afrique.</p> | <p>migrations</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une approche gagnant- gagnant en construction avec les accords déjà existant. Un focus sur les résultats - Une approche holistique du développement - Plus d'acteurs : Un cadre qui doit toucher tout le monde, les économies émergentes doivent être concernées. - Une approche multi-niveaux pour la mise en place des objectifs. Des indicateurs et une mesure intégrés par les pays. |
| <p>Allemagne</p> | <p>Groupe de travail international à Bonn les 21-23 Novembre 2011 organisé par le ministère allemand de la coopération économique et du développement, le DIE et le PEGnet</p> | <p>L'architecture du nouveau cadre doit être basé sur:</p> <ul style="list-style-type: none"> - les moyens nécessaires pour atteindre les objectifs (APD, emplois, croissance,...) - une meilleure mesure de l'équité - les besoins des personnes handicapées - la considération des OMD comme bien public mondial - des objectifs multi-niveaux |
| <p>Japon</p> | <p>Réunion à Tokyo les 2-3 Juin 2011 avec le PNUD, l'UNICEF, la Banque Mondiale et l'agence de coopération japonaise + deux autres réunions en Décembre 2011 et Février 2012 avec un groupe de pays dont le Brésil et l'Arabie Saoudite</p> | <p>Propose un "Pact for global well-being" qui aborde la réduction de la pauvreté, la sécurité alimentaire, le changement climatique, la résilience face aux désastres à l'aide des quatre dimensions de la croissance: verte/ inclusive/ partagée/ basée sur la connaissance</p> |
| <p>Angleterre</p> | <p>Cameron est nommé à la tête du High Level Panel et l'Angleterre présidera le G8 en 2013</p> | <p>Priorité donnée à la croissance, à la participation du secteur privé et aux conditionnalités de l'aide.</p> |
| <p>Pays-Bas</p> | <p>Le gouvernement a commandé un rapport à Advisory Council on International Affairs sur le post-2015</p> | <p>Quelques recommandations:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ne pas fixer de nouvelle échéance mais mesurer les progrès tous les cinq à dix ans - faire au maximum cinq groupes d'objectifs - mesurer les résultats selon le principe de non-discrimination |
| <p>Pays émergents</p> | <p>Ils sont devenus indispensables à l'action collective : influence grandissante de ces pays. Certains sont devenus des pays donateurs</p> <p>Des propositions intéressantes au niveau local.</p> <p>Volonté de ces pays de jouer un rôle dans le développement mais ils semblent réticents à établir des agendas mondiaux majeurs.</p> | |
| <p>Pays aux revenus intermédiaires</p> | <p>Peur de perdre de vue l'achèvement des OMD : les diplomates répètent qu'il sera pertinent de parler de l'après OMD à la session spéciale de l'ONU en 2013</p> | <p>Division entre les SDGs et l'intégration de l'environnement dans le cadre post 2015</p> |
| <p>Pays les moins avancés</p> | <p>Volonté de dominer les enjeux et d'être au cœur du processus de définition du cadre post 2015</p> | <p>Peur de la dispersion par rapport à l'agenda des OMD</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | Ils ont des opportunités limitées à influencer les agendas multilatéraux à cause particulièrement de leur exclusion du G20 | Suggestions pour des changements qui pourraient être faits dans le cadre actuel : en particulier croissance et transformations structurelles Scepticisme par rapport aux SDGs |
|--|--|--|

➤ **Organisations régionales**

| | | |
|----------------------------------|--|---|
| Union Européenne | Commission Européenne : Un rapport à paraître en 2013, sur la place de l'Europe et sur le développement. Consultations internes et consultation publique mi-mai. L'UE est en difficulté par rapport aux pays émergents. Elle est consciente qu'il faut laisser de la place aux PED, qui doivent être maître de leur propre développement. Probabilité moyenne que les pays de l'Union Européenne parlent d'une seule voix. Ils vont plutôt porter leur revendication individuellement à l'ONU | Réflexion sur l'opportunité et la faisabilité du nouveau cadre : Quel paradigme pour le développement? Trop tôt pour mettre une thématique en avant. Pas de réflexion technique (ex: sur les indicateurs) pour l'instant |
| ASEAN | Elle a commencé sa réflexion | |
| CEPAL | Réflexions : 16 et 17 avril 2012 : a eu lieu a Buenos Aires la troisième rencontre OMD / Mercosur L'objectif de cette rencontre était de réfléchir sur les situations les expériences et les défis pour réussir les OMD dans la région du Mercosur (élargit : Brésil, Uruguay, Paraguay, Chili, Bolivie, Pérou, Venezuela y Argentine ont participé ainsi que des membres du MNUD). Cette rencontre a été l'occasion de réfléchir sur les premiers pas pour l'après 2015 | Rio + 20 est une opportunité pour redéfinir la vision du développement futur. La CEPAL fait une évaluation fine des réussites des OMD dans sa région. |
| Union Africaine NEPAD | Réunion à Accra les 15-16 Novembre 2011 "Towards an African Position on the Post-2015 Development Agenda" avec le NEPAD et la CEA de l'ONU. 5ème réunion annuelle des ministres de l'économie et des finances de l'UA et de la CEA "Articulating a Post-2015 MDG Agenda" à Addis-Abeba les 26-27 Mars 2012. | Elaborer une stratégie africaine. |
| G20 | Il faut que les pays du G20 acceptent d'inclure des discussions sur le développement. | Réflexion basée sur la mesure de la croissance au delà des questions d'emploi et de protection sociale. |

➤ **Société Civile**

| | | |
|---|--|---|
| BEYOND 2015 (Une coalition de 240 organisations dans 60 pays.) | Une liste de propositions pour le cadre post 2015 : les Must haves Des consultations menées conjointement avec le GCAP int et l'UN millenium campaign : objectifs d'aider la société civile à organiser les délibérations nationales Pour eux RIO + 20 est essentiel et doit être le moment de proposer des solutions concrètes. Le futur cadre doit être intégré à Rio +20 . Rôle de lobbying important. Coalition fédératrice de la | Le processus de construction du cadre doit être transparent, participatif et inclusif. Il est nécessaire de consulter tous les acteurs concernés, y compris ceux qui étaient en marge des OMD. Pour eux importance du rôle de l'ONU : seule structure légitime Position par rapport aux SDGs: positif: objectifs universels négatif: il faut les clarifier et les intégrer |
|---|--|---|

| | | |
|--|---|--|
| | société civile, pour réussir à témoigner la place de la société civile d'une même voix. | au cadre post-OMD Le développement durable doit être au cœur du prochain cadre. Recommandations : Mettre en place des objectifs globaux visant un développement durable et équitable. Placer la société civile comme consultant. |
| ATD quart monde | Recherches avec la participation active des personnes touchées par la pauvreté de Mars 2011 à Septembre 2013 dans huit pays: la Belgique, le Burkina Faso, la Bolivie, le Brésil, Haïti, Madagascar, l'île Maurice et les Philippines. Participation à Beyond 2015 | Analyser les conséquences des OMD sur les personnes les plus touchées par la pauvreté et porter leur parole et leurs recommandations à l'ONU en Septembre 2013. |
| Global Call for Action against Poverty (GCAP) | Atelier avec l'ODI et le PNUD au Caire les 26-27 Octobre 2011. Participation à l'Expert Group Meeting de l'ONU les 27-29 Février 2012. Participation à Beyond 2015 | - Application universelle du cadre. - Utilisation des droits humains pour accroître la responsabilité des gouvernements. - Empowerment des communautés - Equité en particulier vers les femmes et les groupes exclus |
| CBM International | Rapport sur le cadre post-OMD en février 2012 | - Prise en compte des handicaps - Meilleure compréhension de la pauvreté - Intégration d'une approche de droits humains - Ventilation des données |
| Berlin Civil Society Centre | Réunion le 18 Avril avec des membres de l'ONU. Veut participer au High-level Panel et à la rédaction du rapport de l'ONU en vue du Sommet de Septembre 2013 | - Importance de l'implication de la société civile du Sud. - Application universelle du cadre. - Tacler l'inégalité et l'exclusion dans le cadre onusien des droits humains - Inclure les SDGs - Renforcer la responsabilité entre les États et les citoyens |

➤ **THINK THANK**

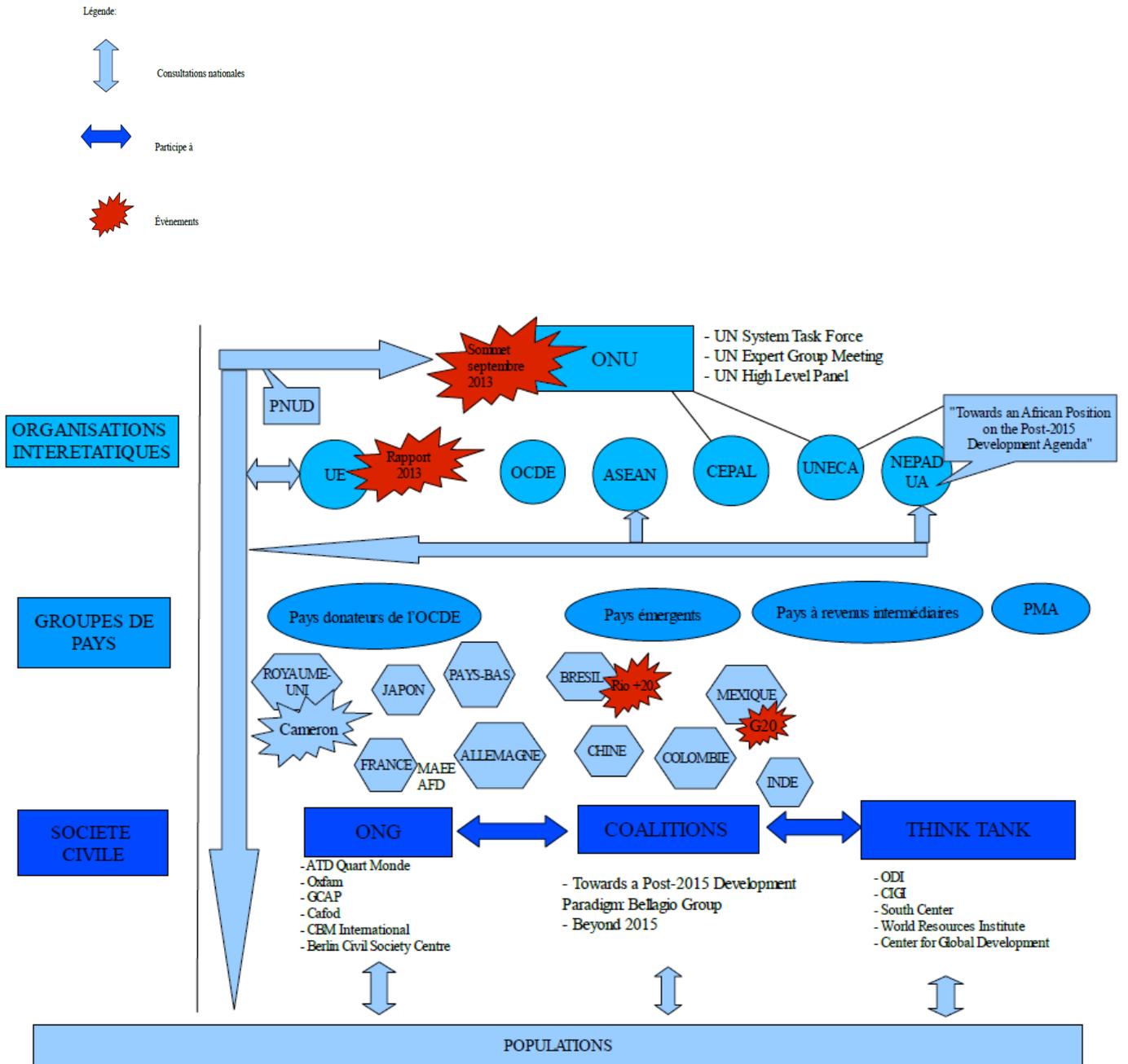
| | | |
|--|--|---|
| ODI | - Recherche : Très actif sur le sujet, rapport début 2013 - Participation à Beyond 2015 | - Inégalités - cadre participatif - meilleure compréhension de la pauvreté |
| CENTER FOR GLOBAL DEVELOPEMENT | Réflexions préliminaires | Particulièrement sur le financement du développement |
| SOUTH CENTER (Organisation intergouvernementale des PED, basée à Genève.) | Forte légitimité et reconnaissance par les pays émergents. Une organisation qui peut faire avancer le débat. | - Question d'emploi - Crises des PED : crise du modèle de développement basé sur l'exportation - Comment les PED peuvent réagir face à la diminution d'influence des PD ? |

| | | |
|---|---|--|
| | | - Pour une approche davantage basée sur le marché domestique |
| Canadian Centre for International Governance Innovation (CIGI) | Le CIGI a mené un groupe d'ONG et d'experts qui ont suggéré une nouvelle liste d'objectifs. | Voir les Bellagio Goals : http://www.cigionline.org/publications/2011/8/toward-post-2015-development-paradigm |
| Le World Resources Institute | Début des réflexions | Ils mettent en exergue une perspective environnementale |

➤ **France**

| | | |
|-------------|--|---|
| MAEE | Ils ne se positionneront pas avant Rio+20 Le MAEE a l'initiative avec la direction du Trésor. | - La position de la France est marquée par l'importance accordée à la pauvreté et aux inégalités. - Garder la ZSP |
| AFD | L'AFD a une vision catalytique, c'est un opérateur en bout de chaîne. Elle fait remonter les informations du terrain pour avoir des recommandations. Opérateur chapeauté par le MAE et Bercy. Au sein de l'AFD, la direction de la stratégie suit l'OCDE, la direction des relations extérieures et des partenariats suit les organisations internationales et Rio+20. | Favorables à une croissance durable : Seule la croissance économique pérenne permet de financer les OMD Il est nécessaire d'aller plus loin que les OMD. Les OMD ne suffiront pas à répondre aux défis mondiaux auxquels est confrontée la communauté Internationale. Elle a choisi de promouvoir une approche globale qui favorise la croissance et le développement durable, qui s'appuie sur des partenariats diversifiés et propose des solutions financières innovantes. Ils ont beaucoup financé l'OMD 7 : assurer un développement durable (à 76 %.) |

Schéma 2. Mapping des acteurs présents dans les débats internationaux sur le cadre post-OMD



II. QUEL AVENIR POUR LE SECTEUR SANTE APRES 2015 ?

Face au creusement des inégalités sanitaires dans le monde et à la faveur de la crise du VIH/sida, la santé a reçu une attention politique sans précédent autour du nouveau millénaire. Cela s'est traduit par une série d'engagements multilatéraux (ONU, G8), un afflux de financements mais aussi par une montée en puissance des acteurs privés dans ce secteur. En effet, on note la création de multiples partenariats public-privé mondiaux pour la santé tel que le Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ainsi que l'arrivée de nouveaux acteurs privés influents comme la Fondation Bill et Melinda Gates. Dans cette dynamique, les OMD ont sans conteste largement contribué à inscrire la santé au cœur des priorités en matière de développement et permis de mobiliser des financements mondiaux considérables pour ce secteur.

En présentant d'abord les grands enjeux mis en avant par le secteur de la santé pour le nouveau cadre post-2015, nous analyserons ensuite l'impact des OMD sur le terrain et au niveau politique.

A. DES ENJEUX ESSENTIELS POUR LE SECTEUR SANTE

Dans un premier temps, sont abordées les principales thématiques pour la réflexion post-2015 qui sont ressorties au fil des entretiens avec les acteurs du secteur santé, à savoir : la prise en charge des maladies non-transmissibles (MNT) et la mise en place de la couverture maladie universelle, tous deux compris dans l'enjeu plus global de renforcement des systèmes de santé.

1. Les maladies non transmissibles (MNT)

D'après l'Organisation Mondiale de la santé (OMS), les maladies non transmissibles (MNT) sont responsables de 60% des décès dans le monde dont 80% dans les pays en développement (PED) qui sont les plus durement touchés. Elles sont en constante augmentation et représentent les principales causes de mortalité et de morbidité dans le monde et aujourd'hui surtout dans les PED³⁹. Les MNT représentent ainsi une menace importante pour la santé qui pourrait être aisément réduite en investissant dans la surveillance, la prévention et le traitement.

³⁹ Elles comprennent des affections telles que le cancer, le diabète, les cardiopathies, les accidents vasculaires cérébraux ou encore les pneumopathies chroniques. Les maladies cardio-vasculaires sont responsables de la plupart des décès par MNT, à savoir 17 millions de personnes chaque année; elles sont suivies par le cancer (7,6 millions), les maladies respiratoires (4,2 millions) et le diabète (1,3 million). Ces quatre groupes de maladies représentent près de 80% de l'ensemble des décès par MNT.

« *Les MNT chroniques portent un double coup au développement* »

MARGARET CHAN

Elles représentent donc un défi important du secteur santé comme l'illustre cette déclaration du directeur général de l'OMS en 2011, le Dr Margaret Chan : « *les maladies non transmissibles chroniques portent un double coup au développement. Elles provoquent des milliards de dollars de pertes pour le revenu national et entraînent chaque année des millions de personnes au-dessous du seuil de pauvreté.* »⁴⁰

Il s'agit pourtant d'une thématique qui a été largement délaissée ces dernières années et notamment face aux grandes problématiques de santé mises en avant par les OMD à savoir les trois grandes pandémies et notamment la lutte contre le sida. Ainsi, si l'on prend l'exemple de la France, celle-ci alloue 360 millions d'euros par an au Fonds Mondial, soit plus du tiers de l'aide publique totale au développement, mais ne consacre que 110 000 euros par an aux MNT⁴¹. Cela marque l'affichage des priorités et la claire défection en matière de traitement des maladies non-transmissibles dans les pays du Sud. Or, il apparaît de plus en plus clairement que le VIH/sida n'est pas forcément la plus importante priorité nationale de santé publique dans tous ces pays mais que ce sont bien les maladies cardio-vasculaires ou chroniques comme le diabète ou les cancers qui sont en constante augmentation et nécessite une prise en charge appropriée. Pour de nombreux acteurs, il apparaît donc nécessaire de s'investir le plus tôt possible pour pouvoir collecter des données sur la situation sanitaire et communiquer en temps opportun les informations ainsi obtenues aux décideurs et aux autres instances concernées.

Actuellement, les maladies non transmissibles apparaissent au cœur du débat international. En septembre 2011, les États-membres de l'ONU ont officiellement reconnu « le fardeau et la menace » que représentent les MNT et se sont engagés à faire plus pour les combattre. La recrudescence de ce problème sanitaire dans les pays en développement constitue : « *l'un des principaux défis pour le développement au XXI^e siècle, en ce qu'il vient remettre en cause le développement social et économique dans le monde entier et compromettre la réalisation des objectifs de développement arrêtés sur le plan international* »⁴².

Il est donc pertinent d'en faire un thème central du prochain cadre post-2015 et cela d'autant plus que la prise en charge de ces maladies dans les PED conduit inévitablement au constat qu'il faut mettre en place des systèmes de couverture du risque maladie dans ces pays. En effet, seuls la mise en place et le développement de mécanismes assurantiels adaptés permettent de faire face à ces affections de longue durée mais également de consolider les résultats obtenus en matière de lutte contre les maladies infectieuses.

⁴⁰ Communiqué de presse de l'OMS, le 27 avril 2011, Moscou.

http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2011/ncds_20110427/fr/index.html

⁴¹ Entretien Délégation aux affaires européennes et internationales, ministère de la santé, le 21 Mars 2012

⁴² Sommet de l'ONU sur la prévention des maladies non transmissibles, septembre 2011.

2. La couverture maladie universelle (CMU)

Depuis quelques années, la Couverture Maladie Universelle est un thème récurrent dans les discussions menées par les acteurs de la santé et du développement. Pour nombre d'entre eux, il est temps de sortir des interventions en santé trop ciblées pour aller vers des politiques visant à assurer l'accès aux soins pour tous, ce qui nécessite un système de santé plus solide. L'idée est de faire en sorte d'aider les pays à financer des services de santé de qualité et l'accès à ces services de manière durable. C'est, par exemple, ce qui est ressorti des débats du G20 sur le fameux socle de protection sociale. Ce débat sur la protection contre le risque maladie illustre une dynamique plus large de retour vers des préoccupations et des enjeux d'ordre sociaux. En effet, les révolutions arabes ont mis au premier plan une frange de la population de plus en plus importante dans les PED à savoir les travailleurs précaires, les chômeurs, les jeunes diplômés,... Les thématiques du chômage et de la retraite reviennent donc au cœur des discussions et de fait les questions de justice sociale, de redistribution, d'emploi décent et de protection sociale deviennent centrales.

Les pays émergents sont particulièrement sensibles à cette thématique et la défendent de plus en plus. Ainsi le Mexique travaille depuis une dizaine d'années sur la mise en place d'une couverture maladie universelle. En 2006, un mécanisme d'assurance santé publique, le *Seguro Popular*⁴³, permettant d'étendre la couverture santé aux plus fragiles et marginalisés a été mis en place. Le pays cherche depuis à étendre cette forme de protection sociale en santé. Il s'agit donc d'un thème central pour ce pays qui accueille le G20 en 2012. Avec le Brésil, qui lui accueille le sommet de Rio+20 en juin prochain, le Mexique demande la tenue d'un sommet des Nations Unies sur la thématique de l'accès aux soins pour tous.

De nombreux autres acteurs s'intéressent à la CMU et la mettent en avant dans leur réflexion et notamment l'Organisation Mondiale de la Santé, qui en fait le cœur de son positionnement⁴⁴. Ainsi en 2010, elle publie un rapport sur la santé dans le monde intitulé « *Le financement des systèmes de santé: le chemin vers une couverture universelle* »⁴⁵ lançant le débat au niveau des grandes institutions internationales. Pour autant, si l'OMS devrait être leader sur la question, il semble qu'elle ait des difficultés à se positionner du fait du leadership du Bureau International du Travail (BIT). Les deux organisations sont en concurrence et le BIT impose son leadership du fait du lien entre travail et couverture maladie, qui semble l'axe privilégié ces derniers mois. De plus, l'OMS est en pleine crise de financement et de réforme pour décider de ses futures priorités ce qui lui rend difficile de s'affirmer politiquement ou d'établir une stratégie cohérente pour assurer un plaidoyer en faveur de la CMU.

⁴³ La traduction étant : « assurance populaire ».

⁴⁴ Entretien David Evans, OMS, le 14 Mars 2012

⁴⁵ http://whqlibdoc.who.int/whr/2010/9789242564020_fre.pdf

Les acteurs de la santé auraient souhaité faire de la CMU une base pour le futur cadre post-2015 mais le rôle prééminent de la santé au cœur des OMD originels rend cette volonté difficile à mettre en œuvre. En effet, de nombreux acteurs du développement de manière globale ont eu la sensation d'une « prise d'otage » des OMD par la santé⁴⁶ qui a concentré des financements considérables, notamment à travers le Fonds Mondial. Selon David Evans de l'OMS, aux yeux de beaucoup, la santé s'est appropriée les OMD d'où une concurrence de plus en plus accrue entre elle et les autres secteurs pour le futur cadre.

La CMU est donc un enjeu central et stratégique du futur cadre, notamment dans le cadre de la lutte contre la pauvreté. Selon l'OMS, chaque année 100 millions de personnes basculent sous le seuil de pauvreté faute de protection contre le risque maladie⁴⁷. En outre, le taux de couverture prend une importance de plus en plus prégnante dans les pays en développement où les populations réclament des améliorations en termes de santé publique. Cependant, si la volonté politique est de plus en plus présente dans les pays à moyen et faible revenu, l'une des difficultés principales est que cela requiert un financement conséquent. L'OMS estime que les PED doivent dépenser un minimum de 60 \$ par an et par personne d'ici 2015 pour permettre aux personnes de se soigner et ainsi d'atteindre les OMD, prendre en charge les maladies non transmissibles et ainsi couvrir les interventions essentielles. La mise en place de programmes de couverture universelle en santé au Sud requiert des ressources internes, des financements additionnels et innovants et un soutien important de la part des bailleurs. Ce qui implique de trouver des solutions originales et adaptées au contexte socio-économique car la couverture universelle en santé est un des piliers du renforcement des systèmes de santé.

C'est pourquoi il s'agit de la direction que de nombreux PED prennent depuis une dizaine d'années en essayant de mettre en place ou d'étendre les systèmes de couverture du risque maladie. Cette dynamique vient à point nommé étant donné que les efforts de lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles n'auront d'impact qu'avec la mise en place d'une CMU qui contribue directement à renforcer les systèmes de santé.

3. Le renforcement des systèmes de santé

D'après les entretiens avec des acteurs de la santé, le point central de la réflexion post-OMD en matière santé devra être le renforcement des systèmes de santé. Les OMD en santé ont permis de canaliser les flux d'aide en faveur de la lutte contre les trois grandes pandémies (OMD 6) et la santé materno-infantile (OMD 4 et 5). Ainsi, jusqu'à présent, l'aide a financé essentiellement des programmes de prévention, de

⁴⁶ Entretien David Evans, le 14 Mars 2012

⁴⁷ OMS, *Rapport sur la santé dans le monde* 2010

traitement, de vaccinations et la formulation de nouveaux médicaments contre des maladies négligées et à un coût abordable pour des populations peu solvables. Pourtant, ces efforts montrent aujourd'hui clairement leurs limites en l'absence d'une restructuration et d'un renforcement des systèmes de santé.

Pour l'instant, le renforcement des systèmes de santé est loin de constituer une priorité internationale ou même nationale puisque les États consacrent environ 4% de leur budget à la santé⁴⁸. Par exemple, malgré la promesse faite en 2001 à Abuja par les Chefs d'État africains de consacrer 15% de leur budget national à la santé, moins de 10 pays sur 53 ont tenu leurs engagements de financement en 2011⁴⁹. Or d'après Dominique Kerouedan, « *Les systèmes de santé de base manquent de tout. Les centres de santé manquent de tout : d'eau, de soignants, de protocoles et de directives, de médicaments, de réactifs de laboratoire, de moyens matériels et logistiques, et que, dans certains pays par exemple, là où le test HIV est disponible, le test de mesure de l'hémoglobine, de la glycémie ou le test urinaire, par exemple, ne l'est pas* ».⁵⁰

Pourtant, en toute logique, renforcer les systèmes de santé devrait constituer une priorité dans les pays en développement. C'est justement la présence de systèmes de santé performants et adéquatement financés qui permettrait de mener avec succès les programmes verticaux. Les dysfonctionnements et les carences des systèmes de santé ont été révélés par ces derniers et constituent un véritable frein à la mise en place de programmes efficaces que ce soit dans le domaine curatif ou préventif.

Sur ce point, les OMD en santé même s'ils ont permis de mobiliser une grande diversité d'acteurs derrière ce principe fédérateur - des objectifs clairs et chiffrés – ont pêché par leur l'absence de vision globale et d'une dimension transversale. C'est justement ce côté « holistique » qui aurait permis d'inclure des problématiques tout aussi cruciales telles que la pénurie de professionnels de santé qualifiés, des infrastructures insuffisantes ou défectueuses ou encore la faiblesse des systèmes d'information et de veille sanitaire. Enfin, le bon fonctionnement et l'articulation des différentes composantes des systèmes de santé est important à prendre en compte si l'on veut penser le développement sur le long terme au-delà de la simple urgence et de l'humanitaire.

**« Un système de santé,
ça ne se construit pas du
jour au lendemain, mais
ça se détruit du jour au
lendemain »**

D. KEROUEDAN

Un frein majeur pour les bailleurs étrangers à financer directement le budget d'un ministère de la santé d'un pays du Sud au profit de programmes de renforcement des systèmes de santé semble être le risque

⁴⁸ Entretien Michèle Ooms, AFD, le 13 Avril 2012

⁴⁹ UNECA, *Information note : 10 years after the "Abuja Commitment" to allocate 15% of national budgets to health*, 6th Meeting of the Committee of Experts, Addis Ababa, 24-27 March 2011

⁵⁰ Kerouedan Dominique, « Enjeux politiques de l'évaluation du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. », *Med. Trop.* 2010, 70, p.21

de corruption et les problèmes de gouvernance⁵¹. Il est donc indispensable de mettre en place des stratégies de management de l'administration pour ne pas s'exposer à de mauvaises utilisation des ressources financières ainsi qu'à des détournements des fonds ou encore à la mise en place de systèmes parallèles de gestion, d'approvisionnement,... La mise en place de ces systèmes parallèles qui n'incluent pas les partenaires nationaux entraîne un déséquilibre. Pour améliorer les systèmes de santé, il est également essentiel d'agir en matière de ressources humaines et notamment de professionnalisation des personnels médicaux comme pharmaceutiques mais aussi de fournir plus de moyens en terme de logistique et d'infrastructure notamment.

De fait, à la veille de la date butoir des OMD, il est indispensable d'apporter des solutions opérationnelles permettant de rationaliser les systèmes de santé, de les considérer comme un ensemble et d'apporter des améliorations durables.

Néanmoins, la responsabilité de renforcer les systèmes de santé et de garantir un accès équitable aux soins incombe d'abord aux pays concernés et doit se faire en fonction de leurs priorités. Aujourd'hui de manière quasi unanime, les acteurs du développement prônent « *une identification des besoins par les pays concernés ainsi qu'une appropriation des programmes par les bénéficiaires* »⁵².

Ainsi, il semble que, d'après les différents acteurs interrogés, les thématiques de protection sociale, de maladies non transmissibles et de manière globale de renforcement des systèmes de santé sont à mettre au cœur de la réflexion post-2015. Les révolutions arabes de 2011 ont réactualisé les

thématiques du chômage et de la retraite et ont entraîné l'idée d'un socle de protection sociale pour tous. Cependant, pour l'instant, les acteurs internationaux semblent difficilement outillés pour cette réflexion car jusque-là tout le monde s'était concentré sur les maladies infectieuses et l'attention politique ainsi que les financements ont été retenus sur les programmes à haute valeur politique et symbolique comme le VIH/sida.

« Un système ne peut pas se renforcer de l'extérieur »

G. GONZALEZ-CANALI

⁵¹ Mauvaise utilisation des ressources financières, détournements des fonds ou encore à la mise en place de systèmes parallèles de gestion, d'approvisionnement etc.

⁵² Entretien Sous-direction de la Santé et du Développement humain, Ministère des Affaires étrangères et européennes, le 3 avril 2012.

B. DES ERREURS A NE PAS REPETER DANS LE SECTEUR SANTE

Ces trois axes de réflexion sont le fruit des critiques faites aux OMD santé et recueillies au cours de différents entretiens. Le secteur de la santé a sans conteste reçu beaucoup d'attention politique et a capté des ressources financières considérables. Certains ont parlé d'une période faste pour la santé depuis 2000.

1. *Quel bilan d'une approche sectorielle en santé ?*

a. Bilan positif des OMD sur la santé.

Trois OMD ont été consacrés à la santé. Ce choix a permis un gros effort sur le domaine de la santé : il n'y a jamais eu autant d'acteurs et de moyens sur la santé que depuis ces dix dernières années. En termes de financement, les OMD ont eu un effet mobilisateur sur les bailleurs qui ont été séduits par cette approche simplifiée. Ce qui a permis par exemple à l'alliance pour l'immunisation et la vaccination (GAVI) de financer la vaccination de 5,5 millions d'enfants depuis 2000 et au Fonds mondial de financer la mise sous traitement antisida plus de 6 millions de personnes depuis 2003. C'est justement l'OMD 6 - la lutte contre le VIH/Sida- qui s'est taillé la part du lion et la création du Fonds Mondial est considérée comme l'une des plus importantes réussites qui découle du cadre OMD.

b. Bilan négatif de l'approche sectorielle en santé

Si l'accent mis sur la santé a été jugé comme pertinent, la façon d'aborder le secteur de la santé n'a pas été équitable. L'approche sectorielle en santé a été beaucoup critiquée. L'idée que la santé en a pâti ressort beaucoup du discours des différents acteurs.

➤ **Une concurrence entre les objectifs pour les financements**

En termes de financement de la santé, une concurrence négative entre les différents objectifs s'est dessinée. En effet, même si le VIH/Sida a bénéficié d'importants financements, les OMD 4 et 5 qui concernent la santé maternelle et infantile ont reçu très peu de financements. Les progrès espérés dans ces secteurs n'ont pas été réalisés. Ce sont d'ailleurs les OMD qui semblent avoir reçu le moins d'attention d'un point de vue général. Il résulte de ce constat que l'additionnalité de l'aide inscrite dans les principes du Fonds Mondial est selon les mots de M. Brunet-Jailly « *un échec plat* ». **Le financement de la santé est**

très politique. En effet, il faut faire des choix entre les différents besoins. L'équité à l'intérieur d'un pays n'est pas forcément assurée du fait de la priorisation qui en résulte. Dans le cas des OMD, de nombreux bailleurs de fonds internationaux ont préféré se centrer essentiellement sur la question du VIH/sida, or cette décision a créé une forte iniquité dans le traitement des maladies. Cette réalité est liée au fait que l'approche sectorielle du cadre OMD est le résultat de la volonté des principaux donateurs qui ont chacun défendu leur programme au détriment des autres. Les objectifs ont créé une situation déséquilibrée en instaurant une hiérarchie entre les maladies. Cette approche verticale dans le domaine de la santé est aujourd'hui fortement dénoncée par de nombreux acteurs car elle a engendré d'importantes distorsions entre les malades mais aussi entre les pays.

➤ **Des ressources pas toujours bien utilisées**

Les sommes importantes investies n'ont pas toujours été bien utilisées. De nombreux acteurs dénoncent aujourd'hui une duplication des interventions, un gaspillage des ressources sur le terrain lié à un manque de coordination des structures entre les principaux bailleurs. C'est en partie de la responsabilité des bailleurs qui dans bien des cas financent des projets sans tenir compte des compétences et de l'expertise du Sud, préférant faire leur propres évaluations, or ils méconnaissent dans certains cas les priorités et les particularités locales.

➤ **Des oublis dénoncés**

• **La prévention laissée pour compte**

On peut constater des oublis dans la manière d'aborder le secteur de la santé. En effet, si le focus a toujours été sur le traitement, peu d'efforts ont été réalisés dans le domaine de la prévention (en dehors du VIH/Sida), ce qui est aujourd'hui dénoncé par la plupart des acteurs du milieu. Il y a un manque d'information et de mobilisation de la population. Or 70% des maladies responsables de la mortalité infantile sont évitables grâce à la vaccination⁵³ par exemple. En plus des barrières financières et géographiques, il résulte de ce manque de sensibilisation une sous-utilisation des centres de santé. Les populations y vont trop rarement et trop tardivement. L'approche centrée sur les traitements des trois grandes pandémies doit être élargie. La santé publique dépend de multiples facteurs: par exemple le système d'achat et de distribution de médicaments, la bonne gestion et lutte contre la corruption, l'assainissement... Beaucoup d'argent a été investi pour la santé, mais il n'y a aucun financement pour le renforcement des systèmes de santé. Selon Serge Michailof « *on a mis la charrue avant les bœufs* »

⁵³ Intervention de Clarisse Loé Loumou, Convergences 2015, 1er Forum Pansons le Monde, 25 janvier 2012, maison des associations de Solidarité, Paris

- Les femmes

Les femmes dans les pays en développement n'intéressent les bailleurs que lorsqu'elles sont enceintes ou lorsqu'elles peuvent transmettre le VIH à leurs enfants. « *C'est un scandale immense !* » selon D. Kerouedan. Il y a un fort désintérêt pour la femme, alors qu'il serait utile de s'intéresser à la santé et à la santé des jeunes filles notamment. Si l'on s'intéressait davantage à la femme on aurait plus de solutions positives dans le domaine de la santé infantile mais aussi dans l'éducation, la croissance,...

- La question de l'accès aux médicaments essentiels

L'approche sectorielle n'est pas pertinente dans le domaine de l'accès aux médicaments essentiels. Pour les pharmaciens l'enjeu de l'accès aux traitements est plus complexe. Les OMD ont mis l'accent sur le bas prix des médicaments essentiels mais peu sur la qualité et leur bon usage. C'est une vision financière qui ne rationalise pas les services au sein des pays. On a assisté à la mise en place d'une pléthore de programmes verticaux ce qui complexifie les choses pour les structures nationales d'approvisionnement et de distribution de médicaments essentiels. Selon le Réseau Médicaments et Développement (ReMeD), on aurait perdu 10 ans avec les OMD car les programmes qui ont été développés majoritairement sont des programmes d'urgence et n'envisagent pas des solutions à long terme. L'action dans le secteur pharmaceutique a contribué à renforcer la dépendance de ces pays au lieu de les renforcer politiquement et économiquement pour qu'ils puissent s'approvisionner eux-mêmes en médicaments de qualité et peu chers ou encore de les accompagner vers une production locale par ces pays (aujourd'hui revendiquée par l'ONUSIDA⁵⁴). Les professionnels du médicament des secteurs public et privé n'ont pas été suffisamment impliqués dans les programmes et dans la dispensation des nouveaux traitements aux malades alors qu'ils jouent un rôle clé dans le suivi et la prise en charge des malades du sida et conseillent très largement la population en matière de paludisme.

- Les maladies chroniques

Comme nous l'avons vu plus haut, un autre raté des OMD est l'absence d'efforts pour lutter contre les maladies chroniques. C'est déjà un fléau énorme (cas de diabète, cancer) qui risque d'exploser avec l'augmentation démographique. Ces maladies ne sont pas dépistées et font déjà beaucoup de morts dans les PED.

- Le succès de la lutte contre le VIH/Sida reste lui-même contestable

Le bilan de la lutte contre le VIH/Sida est lui-même contestable. Aujourd'hui, seulement la moitié de l'objectif, au départ peu ambitieux, a été atteint. De plus, la stratégie de lutte contre le VIH/Sida a été conçue

⁵⁴ ONUSIDA, *Sida et crise de la dépendance. Pour des solutions africaines*, ONUSIDA, JC2286F, Janvier 2012

par les milieux d'experts selon les caractéristiques de l'épidémie au Nord puis imposée à toute la planète. Les particularités locales n'ont pas été prises en compte. Toutefois on peut relever des efforts récents en ce sens. En 2011, le Fonds Mondial a fait des efforts afin d'adapter ses actions aux caractéristiques de l'épidémie en fonction des pays. Un problème de taille concernant la lutte contre le VIH/Sida est que les pays infectés sont contraints aux financements extérieurs et sont vulnérables face aux aléas des financements des donateurs.

c. Comment traiter le secteur de la santé dans le futur cadre ?

Il résulte du bilan de l'approche sectorielle l'idée que la santé doit rester une priorité mais ne doit plus être traitée par maladies. Le problème majeur du secteur de la santé est que dans bien des cas elle n'est considérée que comme un vecteur de quelque chose par les gouvernements alors qu'il faut considérer la santé comme un but en soi et pour ce qu'elle est un droit humain. Malheureusement, on constate aujourd'hui que le secteur de la santé n'est plus considéré comme une priorité. Le Fonds de financements pour le développement (FED) créé par l'UE témoigne de cette baisse d'intérêt puisque seulement 3% de ce fonds (qui concerne soixante-dix-huit États) va à la santé.

La santé est aujourd'hui elle-même concurrencée par d'autres secteurs. Il y a un « effet de mode » entre les acteurs qui décident actuellement de se pencher davantage sur les questions climatiques. Cette concurrence va d'autant plus s'accroître du fait de la situation économique internationale. La santé n'est plus une priorité au Nord comme au Sud. La crise économique renforce cette tendance des bailleurs à se retirer du secteur santé. Les efforts en santé sont difficilement visibles, or les bailleurs veulent des résultats, des chiffres. Les progrès sur la santé se voient dans le long terme.

2. Les spécificités du secteur santé

La santé est un secteur spécifique et complexe et ce pour plusieurs raisons qui ont constitué des limites importantes à l'efficacité complète des OMD et seront donc à garder à l'esprit dans l'optique du futur cadre.

En premier lieu, la **primauté de l'émotion** dans le secteur de la santé a constitué une première difficulté. Il s'agit en effet d'un secteur facilement dominé par l'émotion comme en témoignent l'OMD n°6 et la mise en place de programme de lutte contre le VIH/sida à grande échelle. En effet, ce dernier est rapidement devenu un enjeu politique international et cela grâce à un fort activisme d'abord développé au Nord avant de se déployer au Sud.

« Ce mouvement mondial n'a pas été seulement l'affaire des Etats, mais aussi celle d'une société civile mondialisée »
PETER PIOT

D'après Peter Piot, ancien directeur exécutif de l'ONUSIDA, « *cet engagement politique international au plus haut niveau n'est pas né spontanément ; il a été, pour une bonne part, le résultat de l'action de la société civile.* » « *Les militants contre le sida aux États Unis et en Europe ont réorienté leur énergie, qui est considérable, vers les problèmes des pays en développement et émergents. Jusqu'alors, ils s'étaient occupés quasiment exclusivement de la situation dans leurs propres pays* ». ⁵⁵ Ces militants, par leur action coordonnée, ont mobilisé tous les niveaux pour la lutte contre le sida en faisant une priorité de santé publique internationale.

De fait, l'OMD n°6 concernant la lutte contre le VIH/sida a reçu une attention considérable à la fois de l'opinion publique, des gouvernements mais aussi des bailleurs. Fin 2008, le Fonds Mondial représentait un quart des financements mondiaux de la lutte contre le VIH/sida et deux tiers des financements de la lutte contre la tuberculose et le paludisme. Il s'agit donc d'une organisation qui a des capacités considérables à mobiliser des volumes de financement très importants, même si le Fonds est aujourd'hui menacé d'une baisse du niveau de ses financements.

Cependant, selon Dominique Kerouedan ⁵⁶, l'allocation des financements, répondant à une logique de demande, s'avère ne pas être toujours fondée du point de vue épidémiologique et rapportée à la population, aux personnes les plus exposées ou au nombre de personnes atteintes par ces maladies. Le partenariat du Fonds mondial, impliquant les partenaires techniques de l'ONU et les institutions de coopération au développement, n'a pas eu les effets escomptés, limités par la faible capacité des

recipiendaires et des systèmes de santé. Si l'augmentation des ressources financières a permis une expansion rapide des services de prévention et de prise en charge des trois maladies, avec des résultats remarquables relatifs au paludisme, il semble qu'elle a entraîné un certain désintérêt pour d'autres maladies chroniques telles que le diabète ou le cancer exacerbant les concurrences des bénéficiaires. « *Les évaluateurs constatent que les services de santé de base manquent de tout... sauf de tests, de formation, de directives et de médicaments pour le sida. Si l'élémentaire, comme le test de l'hémoglobine, ou le test urinaire, n'est pas disponible là où le plus coûteux l'est, ne peut-on pas parler d'effets systèmes en faveur du sida, aux dépens des maladies les plus courantes ?* » ⁵⁷.

« Il convient aux Etats et aux organisations internationales d'être équitables envers les malades »

D. KEROUEDAN

En s'entretenant avec les patients et les professionnels de la santé locaux, Jessica Martini ⁵⁸ rapporte avoir entendu des plaintes d'une certaine forme de hiérarchisation des maladies avec une certaine souffrance

⁵⁵ Piot Peter, « L'épidémie du sida. Mondialisation des risques, transformations de la santé publique et développement. » Leçons inaugurales du collège de France, Collège de France/Fayard, 2010, p.49

⁵⁶ Kerouedan Dominique, « Enjeux politiques de l'évaluation du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. », Med. Trop. 2010, 70, p.24

⁵⁷ Ibid

⁵⁸ Entretien Jessica Martini, le 29 Mars 2012

de la part de ceux atteints de MNT des larges moyens donné au VIH/sida. Ainsi d'après Dominique Kerouedan, « *Il découle de tous ces choix un déséquilibre en faveur des maladies, jusqu'à représenter des volumes équivalents, voire supérieurs, au budget des ministères de la santé dans leur ensemble dans plusieurs pays d'Afrique subsaharienne* ». ⁵⁹

Ainsi d'après Peter Piot, « *il est vrai également que beaucoup de problèmes de santé, comme la mortalité maternelle persistante, le diabète et les maladies cardio-vasculaires, sont insuffisamment financés dans les pays en développement et émergents, et que les maladies non-infectieuses sont déjà responsables de la majorité des morts prématurés en dehors de l'Afrique sub-saharienne. Il s'agit donc d'élaborer des moyens globaux, et non de les réduire pour la lutte contre le sida* » ⁶⁰. C'est pourquoi depuis plusieurs années, « (...) *des voix se sont élevées pour demander la création de fonds mondiaux pour d'autres maladies et pour le renfort de systèmes de santé, ou encore pour proposer l'élargissement du champ d'action du Fonds Mondial à d'autres problèmes de santé* » ⁶¹. Pour autant, il semble que le climat économique et financier actuel est peu propice au lancement de nouveaux fonds mondiaux qui par ailleurs induiraient une fragmentation supplémentaire.

Justement, il existe une multitude d'acteurs et de partenaires au sein du secteur santé ce qui complique les choses pour la mise en place des programmes comme pour les pays bénéficiaires. Ces acteurs ont des calendriers et des agendas différents ce qui mène à des discours parfois différents sur une même thématique. Les échanges de données et l'interaction des programmes dans le secteur de la santé sont difficiles du fait de la complexité des échanges, de la variété des problèmes rencontrés, de la pluralité des acteurs en cause et de la dimension mondiale. Au niveau institutionnel, il n'existe pas de réel leadership mais plutôt une concurrence. L'OMS est actuellement en difficulté de financement ainsi qu'en pleine réforme pour la définition de sa stratégie future or elle doit regagner en puissance et en force pour s'affirmer sur des thématiques telles que le socle de protection sociale face au BIT ou encore à l'OCDE. Les orientations de ces organisations ne sont pas toujours très convergentes, surtout en ce qui concerne l'OMS et l'OCDE puisque les enjeux, notamment économiques, sont différents entre les groupes de pays et il existe une claire concurrence. De plus, l'OMS fait face à la concurrence d'organisations financièrement bien plus puissantes comme le Fonds Mondial ou les fondations privées qui portent souvent des messages différents. Ainsi d'après Jessica Martini, le secteur de la santé est considérablement fragmenté et les acteurs se multiplient ⁶².

⁵⁹ Kerouedan Dominique, « Enjeux politiques de l'évaluation du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. », *Med. Trop.* 2010, 70, p.28

⁶⁰ Piot Peter, « L'épidémie du sida. Mondialisation des risques, transformations de la santé publique et développement. » *Leçons inaugurales du collège de France, Collège de France/Fayard*, 2010, p.55

⁶¹ *Ibid.*

⁶² Entretien Jessica Martini, le 29 Mars 2012

Chaque organisation met l'accent sur ses propres objectifs et il n'y pas ou peu de consensus mais une primauté des idéologies sur les enjeux ainsi que dans les débats.

Enfin, les acteurs doivent continuer à investir sérieusement dans la santé. La technologie évolue très vite, les coûts sont énormes, les problèmes sont de plus en plus complexes. On se retrouve souvent face à des problèmes spécifiques mais qui doivent obéir à des normes et règles mondiales, ce qui ajoute à la complexité.

Tout le monde n'a pas la même conception et il est donc difficile de réunir tous les acteurs autour d'une vision commune. Pour autant, que ce soit avec la Déclaration de Paris (2005) puis la déclaration d'Accra qui avaient pour but d'uniformiser les objectifs et les moyens de les atteindre, des efforts ont été faits. Le but est d'arriver à des programmes et des processus simplifiés pour les bénéficiaires. Il existe donc une volonté d'harmoniser les acteurs mais, comme le signale Michèle Ooms de l'AFD, « *c'est un processus lent et difficile* »⁶³.

3. Une nécessaire gestion d'amont en aval

Une autre difficulté concerne la gestion adaptée des fonds par les pays bénéficiaires. La situation en matière de santé au sein des pays concernés est difficile. L'objectif d'Abuja était que les pays consacrent 15% de leur budget à la santé mais aujourd'hui seuls quatre pays⁶⁴ ont atteint ce chiffre : le Burkina Faso, le Rwanda, le Liberia et la Tanzanie. Mais dans beaucoup d'autres, cela n'a pas fonctionné en Guinée, par exemple, seulement 2,3% du budget sont consacrés à la santé. Comme indiqué dans un rapport de l'OMS dédié aux ressources humaines en santé, la situation dans cinquante-sept pays en la matière de santé est préoccupante⁶⁵. Beaucoup d'États font face à un manque cruel de transports, d'infrastructures, de logistique et surtout de personnel compétent et fidélisé. L'absorption se révèle donc très difficile et il semble nécessaire de gérer l'aide en amont mais aussi en aval et donc sur le long terme. De fait, l'environnement financier et logistique est très important car s'il n'y a pas assez de compétences ou de logistique c'est en partie dû à un effet de drainage d'un secteur à l'autre.

D'après Carinne Bruneton⁶⁶ de ReMed, si l'on prend l'exemple du secteur pharmaceutique et de l'accès aux médicaments essentiels, les notions de logistique et de professionnalisation des praticiens doivent être absolument mis en avant dans le nouveau cadre. Le bas prix ne doit plus être le critère majeur mais les activités d'approvisionnement, de distribution et de dispensation des médicaments doivent être renforcées afin d'avoir un impact dans la durée et dans tous les secteurs pharmaceutiques.

⁶³ Entretien Michèle Ooms, 13 avril 2012.

⁶⁴ *Ibid.*

⁶⁵ *Ibid.*

⁶⁶ Entretien Carinne Bruneton, le 8 Mars 2012

Le seul financement pour le traitement ne suffit pas mais il faut des ressources humaines et des infrastructures correctes. Ce point est relatif à la gouvernance et aux faibles capacités des bénéficiaires alors qu'une expertise technique est indispensable tout au long du processus. Il est important que l'appropriation des stratégies par les parties nationales soit facilitée et que les priorités affichées/identifiées s'alignent davantage sur les besoins des pays. Un effort doit être fait pour adapter les outils au pays ainsi qu'à chaque situation de santé en renforçant la compréhension des acteurs sollicités sur les principes et les mécanismes. Il est donc nécessaire de définir un cadre précisant les rôles, responsabilités et attributions des membres du partenariat. La nécessité du renforcement des capacités des bénéficiaires des financements « *qui ne consiste pas seulement à former, ou à financer au travers de ces organisations/associations des activités de nature technique, mais bien à développer les capacités institutionnelles et managériales des partenaires, publics, privés, confessionnels, que ce soit dans la capitale ou différents sites des pays* »⁶⁷.

Pour améliorer la qualité et l'efficacité des programmes de santé, il s'agit donc de mettre en œuvre une gestion plus professionnelle et des choix plus rationnels en matière de technologie et de ressources humaines. Le futur cadre devrait également comporter des critères et des indicateurs voire un cadre d'évaluation en matière de bonne gouvernance et de corruption.

4. Une solution : le penser « global »

Pour agir sur la santé, il est important de croiser les thématiques et notamment celles de l'environnement, de l'éducation ou encore de l'aménagement urbain. Le secteur santé nécessite une vision globale et à long terme. Il apparaît nécessaire de travailler simultanément sur la prévention, le traitement et la prise en charge des patients tout en réorientant les pratiques vers plus de professionnalisation. Avant les OMD, la prévention était l'unique domaine que maîtrisait beaucoup de pays du Sud mais une fois les OMD mis en place les programmes de prévention se sont affaiblis. Il faut donc allier tous ces aspects pour une plus grande efficacité des programmes de santé.

⁶⁷ Kerouedan Dominique, « *Enjeux politiques de l'évaluation du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.* », Med. Trop. 2010, 70, p.21

C. MAPPING DES ACTEURS DANS LE SECTEUR SANTE

| ACTEUR | NIVEAU D'ENGAGEMENT ACTUEL ET A VENIR | THÈMES PRIORITAIRES |
|--------|---------------------------------------|---------------------|
|--------|---------------------------------------|---------------------|

➤ **ORGANISATIONS INTERNATIONALES**

| | | |
|----------------------|---|---|
| ONU | <p>Sommet sur les Maladies Non-transmissibles en septembre 2011</p> <p>De nombreux acteurs veulent l'ONU en pointe pour le cadre global mais aussi en santé.</p> | <p>Renforcement des systèmes de santé, Couverture Maladie Universelle (avec une pression du Brésil pour un sommet) et les Maladies Non-transmissibles (sommet en 2011 qui a peu mobilisé)</p> |
| OMS | <p>Difficile à dire au vu des difficultés internes auxquelles est confronté l'OMS : problème de financement et réforme interne. Pour l'instant, l'organisation n'est pas en position de leadership mais est concurrencée par d'autres organisations comme le BIT ou l'OCDE.</p> | <p>Renforcement des systèmes de santé par la promotion des 6 piliers, renforcement des systèmes d'informations sanitaires et Couverture Maladie Universelle</p> |
| ONUSIDA | <p>Rapport de l'ONUSIDA publié en janvier 2012 : pour des solutions africaines novatrices et adaptées aux besoins de la population s'appuyant sur des initiatives en cours.</p> | <p>Trois thèmes mis en avant :</p> <ul style="list-style-type: none"> → le recours à de sources de financement plus diversifiées → La création d'une Agence africaine de réglementation des médicaments → L'avènement rapide d'une production pharmaceutique locale en partenariat avec les BRICS et d'autres pays émergents |
| FONDS MONDIAL | | <p>Sida, Prévention et prise en charge.</p> |

➤ **GROUPES DE PAYS**

| | | |
|-------------------------|--|---|
| UNION EUROPÉENNE | <p>Contributeur principal de l'OMS et de la santé en général</p> | <p>Renforcement des systèmes de santé</p> |
| PAYS ÉMERGENTS | <p>Réunion du G20 au Mexique et le sommet RIO+20 au Brésil Insistance du Brésil pour un sommet spécial des Nations Unies sur la santé.</p> <p>Les pays émergents vont avoir un rôle de plus en plus important dans le processus de négociation et de décision du nouveau cadre. Or beaucoup d'entre eux se sentent concernés par le thème de la santé et en font une priorité.</p> | <p>Couverture Maladie Universelle (Brésil et Mexique en pointe)</p> |

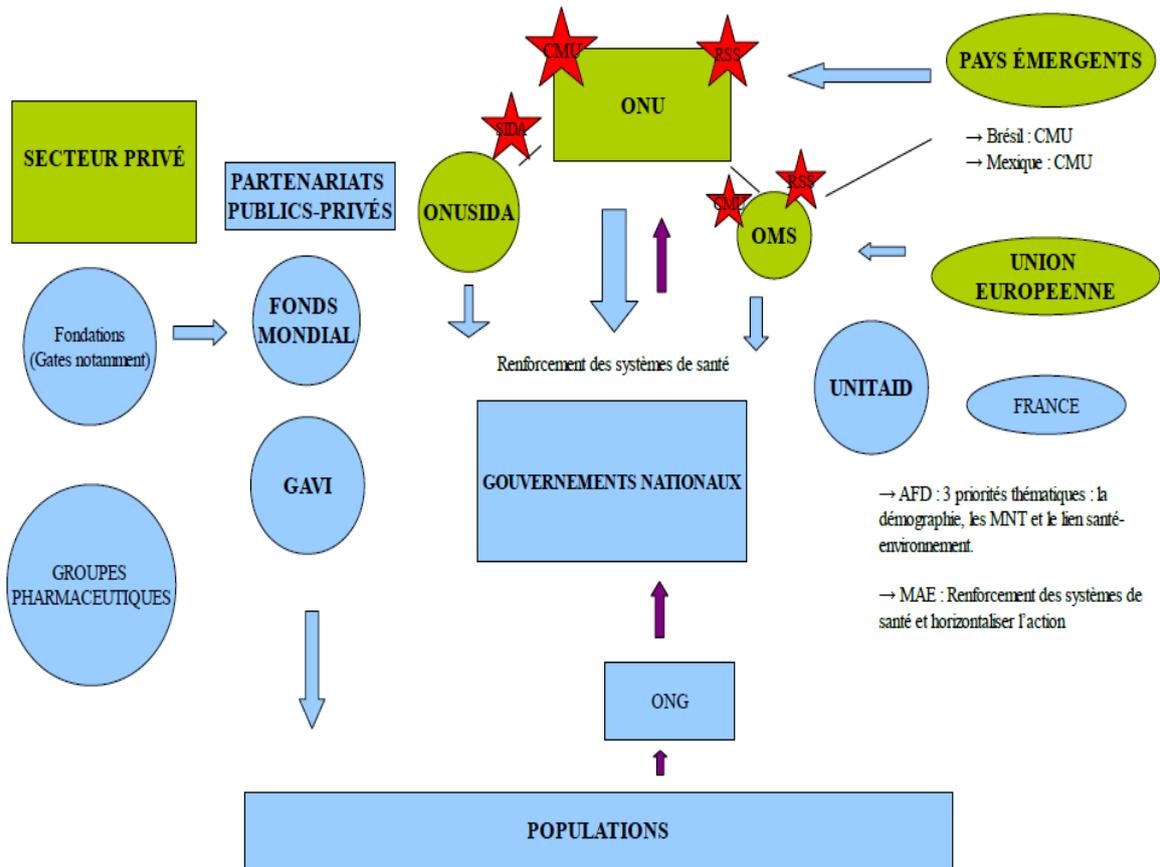
➤ SECTEUR PRIVÉ

| | | |
|------------------------------------|---|-------------|
| FONDACTIONS PRIVÉES (Gates) | Partenaires importants du secteur santé | Vaccination |
|------------------------------------|---|-------------|

➤ FRANCE

| | | |
|------------------------------|--|---|
| AFD | | Sur la période 2011-2014, l'AFD a défini trois priorités thématiques : → Les questions démographiques → Les maladies Non-Transmissibles et chroniques → Lien santé et environnement Avec un focus maintenu sur la santé familiale et de la mère et de l'enfant. |
| MAE | | Renforcement des systèmes de santé |
| MINISTÈRE DE LA SANTÉ | Peu concernés par les OMD car travaillent sur un cadre plus large et sont majoritairement l'assistant technique du MAE sur les questions santé. Or la santé n'est pas prioritaire dans le contexte actuel face aux autres thématiques notamment l'environnement. | → renforcement des systèmes de santé → CMU → Les maladies infectieuses → La santé des femmes |

Schéma 3. Mapping des acteurs présents dans les débats internationaux sur le secteur santé



ANNEXES

a. Agenda des évènements internationaux

| | | |
|-------------------------|---|-----------------------------------|
| 2012 | | |
| 19-21 Avril | Conférence africaine "Mesure du bien-être et du progrès des sociétés" (OCDE, BAD, CEA) | Rabat, Maroc |
| 3-4 Mai | Sommet du NEPAD sur les OMD "le pouvoir du commerce comme l'une des solutions aux défis des OMD" | Cape Town, Afrique du Sud |
| 8-10 Mai | 3ème Forum International Green Business (CEEAC, PNUD) | Pointe-Noire, République du Congo |
| 22-24 Mai | Forum de l'OCDE et Réunion au niveau ministériel du Conseil de l'OCDE | |
| 18-19 Juin | Réunion du G20 | Los Cabos, Mexique |
| 20-22 Juin | Conférence des Nations Unies sur le développement durable (Rio+20) | Rio de Janeiro, Brésil |
| 26-28 Juin | Conférence européenne "Measuring Well-Being and Fostering the Progress on Societies" organisée par l'OCDE | Paris, France |
| Juillet | Nomination par Ban Ki-Moon du panel de haut niveau sur le post-2015 | |
| 18 Septembre | Ouverture de la 67ème session de l'Assemblée Générale de l'ONU | New York, États-Unis |
| 19-21 Septembre | Forum mondial Convergences 2015 | Paris, France |
| Automne | Rapport de <i>Towards a Post-2015 Development Paradigm</i> pour l'ONU | |
| 2013 | | |
| Janvier/ Février | Position officielle de l'UE sur le processus post-OMD | |
| Février | Rapport du panel de haut niveau | |
| Début 2013 | Rapport final d'ODI sur le post-OMD | |
| Mai | Rapport européen sur le développement | |
| Juin | Séminaire international de l'ONU et présentation du rapport d'ATQ Quart Monde | New York, États-Unis |
| 15-20 Septembre | International Conference on Nutrition (ICN+20) | Grenade, Espagne |
| Septembre | Sommet de l'ONU sur le post-OMD | New-York, États-Unis |
| Novembre | Réunion du G20 | Russie |

b. Liste des personnes rencontrées

➤ **PROSPECTIVE DEVELOPPEMENT**

- ANDRIAMAMPINANINA Pierre

Commission Européenne DG - Development and Cooperation – EuropeAid

- BENICCHIO Romain

Responsable de plaidoyer, Oxfam International

- BOUSSICHAS Matthieu

Pôle pilotage stratégique, cohérence et efficacité de l'aide publique au développement, Ministère des Affaires étrangères et européennes

- FISHLER Bernadette

Policy advisor, CAFOD

- MICHAÏLOF Serge

Consultant international et enseignant à Sciences Po, ancien directeur exécutif chargé des opérations de l'AFD, ancien directeur à la Banque Mondiale

- PACQUEMENT François

Chargé de mission, coordinateur du dossier sur l'histoire de l'aide, AFD

- RAY Olivier

Direction de la prospective, Économie internationale et développement, Ministère des Affaires étrangères et européennes

- REBOUL Christian

Responsable de plaidoyer, Oxfam France

➤ **PROSPECTIVE SANTE :**

- BONNIN Géraldine

Chargée de mission OMS, Ministère de la santé

- BRUNET JAILLY Joseph

Économiste et ancien doyen de la faculté des sciences économiques d'Aix-en-Provence

- BRUNETON Carinne

Pharmacienne, Déléguée générale de ReMeD

- EVANS David

Directeur du département Financement des systèmes de santé, OMS

- GONZALEZ-CANALI Gustavo

Sous-directeur de la Santé et du Développement humain, Ministère des Affaires étrangères et européennes

- JEANTET Annick

Action for Global Health / Avocats pour la santé dans le monde

- KEROUEDAN Dominique

Docteur en médecine, et docteur en épidémiologie et santé publique, Maître de conférences, fondatrice et conseillère scientifique de la concentration "Global health" à la Paris School of International Affairs de Sciences Po

- MARTINI Jessica

Centre de Recherche en Politiques et Systèmes de santé – Santé Internationale –Ecole de santé publique, Université Libre de Bruxelles

- NDOUR Marame

Responsable de plaidoyer santé, Oxfam France

- OOMS Michèle

Responsable de Division Santé et Protection Sociale, Département du développement humain, AFD

Bibliographie

➤ ONG

Oxfam

- Raworth Kate, *A safe and Just Space for Humanity: Can we live within the doughnut?*, Oxfam Discussion Paper, Février 2012
- Green Duncan, *Post-2015 continued: do's and don'ts for deciding what comes next (and some likely candidates)*, From Poverty to Power, 4 Novembre 2011

World Vision

- *Reaching the MDGs 2.0: Rethinking the politics*, Septembre 2011

Enda- Tiers monde

- *OMD + 10 Quel bilan ?*, Rapport annuel 2010

ATD-Quart Monde

- "Objectifs du Millénaire pour le Développement : les personnes vivant dans l'extrême pauvreté prennent la parole"
<http://www.atd-fourthworld.org/Objectifs-du-Millenaire-pour-le.html>
- Godinot Xavier, Viard Thierry, *Extrême pauvreté et gouvernance mondiale*, Décembre 2010

Global Call for Action against Poverty (GCAP)

- The World We Want, Rapport annuel 2011

CBM International

- Position paper on the post-2015 MDGs global framework:
<http://www.cbm.org/CBM-MDG-position-paper-338656.php>

Berlin Civil Society Centre

- *Joint Action Towards 2015 and Beyond*, réunion Novembre 2011, <http://www.berlin-civil-society-center.org/wp-content/uploads/MDG-Outcome.pdf>

➤ THINK TANK

Overseas Development Institute (ODI)

- Melamed Claire, *After 2015: contexts, politics and processes for a post-2015 global agreement on development*, Janvier 2012

- Melamed Claire, Andy Summer, *A post-2015 global development agreement: what, why, who?*, Octobre 2011
- Melamed Claire, *Creating consensus: political opportunities and barriers for a post-2015 global agreement on development*, Novembre 2011
- Melamed Claire, *Putting inequality in the post-2015 picture*, Mars 2012
- Melamed Claire, *The Millenium Development Goals after 2015: no goals yet, please*, Septembre 2011
- Melamed Claire, Hartwig Renate, Ursula Grant, *Jobs, growth and poverty: what do we know, what don't we know, what should we know?*, Mai 2011
- Scott Lucy, Shepherd Andrew, *Climate change as part of the post-2015 development agenda*, Juillet 2011

CAFOD

- Pollard Amy, Fischler Bernadette, *Post-2015 policymaking. What is being planned, what might actually happen and CAFOD's current policy lines*, Mars 2012

Center for International Governance Innovation (CIGI)

- Carin Barry, Bates-Eamer Nicole, *Post-2015 Goals, Targets, and Indicators*, rapport de la réunion de Paris, 9-11 Avril 2012
- Carin Barry, Kapila Mukesh, *Towards a post-2015 Development Paradigm (II)*, rapport de la conférence de Bellagio, 20-24 Juin 2011
- *Towards a post-2015 Development Paradigm (I)*, rapport de la réunion de Genève, 14-15 Février 2011

Adviesraad Internationale Vraagstukken (AIV)

- *The Post-2015 Development Agenda. The Millenium Development Goals in perspective*, Avril 2011

Beyond 2015

- *The Sustainable Development Goals and their relationship to the Millennium Development Goals: the Beyond 2015 response to the Zero Draft.*
- Communiqué sur le monde que nous voulons pour l'après 2015
http://www.beyond2015.org/sites/default/files/Communiqu%C3%A9_FR.pdf

SeaTrust Institute

- Wilson Lynn, *Rio+20, Sustainable Development Goals and Post-2015 Decisions*, Mars 2012

Millenium Consumption Goals Initiative

- "Primer on Millenium Consumption Goals", Juillet 2011
- "Proposal on Millenium Consumption Goals to the UN Rio+20 Earth Summit in June 2012", Novembre 2011

Deutsches Institut für Entwicklungspolitik (DIE)

- "The Millennium Development Goals and Beyond: Reflections on an International Development Agenda after 2015", workshop report

Institute of Development Studies (IDS)

- Summer Andy, Tiwari Meera, *Global Poverty Reduction to 2015 and Beyond: What has been the Impact of the MDGs and What are the Options for a Post-2015 Global Framework?*, Octobre 2010

➤ ORGANISATIONS INTERNATIONALES

ONU

- "UN System Task Team to support the preparation of the Post-2015 UN Development Agenda", Draft Concept Note , 6 Janvier 2012, http://www.un.org/en/development/desa/policy/untaskteam_undf/concept_note.pdf
- Vandemoortele Jan, *Advancing the UN development agenda post-2015: some practical suggestions*, rapport pour la Task Force de l'ONU sur le post-2015, Janvier 2012
- "L'assemblée parle de l'après-2015 pour la réalisation des OMD et des capacités civiles nécessaires au relèvement des pays sortant d'un conflit", soixante-sixième session de l'Assemblée générale, 72ème séance plénière, 2 décembre 2011
- "Accélérer la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement : options pour une croissance durable et partagée et enjeux de l'action des Nations Unies en faveur du développement au-delà de 2015", Rapport annuel du Secrétaire général, soixante-sixième session, 11 Juillet 2011
- "Objectifs du millénaire pour le développement: l'assemblée générale ouvre un dialogue pour réfléchir à l'après-2015", soixante-cinquième session de l'Assemblée générale, 97 et 98^{ème} séances plénières, 14 Juin 2011
- "Le bonheur vers une approche globale du développement", soixante-cinquième session de l'Assemblée générale, 13 Juillet 2011
- United Nations Human Rights, End Poverty 2015 Millenium Campaign, *The Millennium Development Goals and Human Rights*, http://www.un-kampagne.de/fileadmin/downloads/news3/final_human_rights_and_mdgs_brochure.pdf

UNECA

- Atta-Krah Adwoa, *The Millenium Development Goals: Considerations for a post-2015 MDG agenda for Africa*, Novembre 2011
- *Note for the High Level Panel Discussion on "Articulating a Post-2015 MDG Agenda*, quarante-cinquième session, 26-27 Mars 2012

➤ ARTICLES DE PRESSE ET BLOGS

- Bangura Yusuf, "Emplois et équité, clés du combat contre la pauvreté en Afrique", *Afrique Renouveau*, Décembre 2010, p. 9
- Bihel Arnaud, "Le Bonheur National Brut à l'agenda de l'ONU", *Les nouvelles news*, 26/07/11 <http://www.lesnouvellesnews.fr/index.php/civilisation-articles-section/bien-etre/1261-bonheur-national-brut-agenda-onu>
- Bourguignon François, « Le triangle pauvreté - croissance - inégalités », *Afrique contemporaine*, 3/2004, n°211, p. 29-56
- Cheru Fantu, "Lutte contre la pauvreté : esquisse d'une approche nouvelle", *Afrique Renouveau*, Décembre 2010, p. 7
- Fleshman Michael, "L'Afrique appelle à lier les OMD au progrès économique", *Afrique Renouveau*, Décembre 2010, p. 5
- Haddad Lawrence, "The Next Development Goals: Never about Us Without Us", *Development Horizons*, 16/03/12, <http://www.developmenthorizons.com/2012/03/next-development-goals-never-about-us.html>
- Pollock Abra, "Les repères des OMD sont trop génériques estiment des critiques", *Inter Press Service News Agency*, 11/02/12
- Severino Jean-Michel, "Objectifs du millénaire: le défi de la croissance", blog de la Fondation Chirac, <http://blog.fondationchirac.eu/objectifs-du-millenaire%C2%A0-le-defi-de-la-croissance>

- Severino Jean-Michel, "Objectifs du Millénaire: Passer le cap de 2015", *Ideas for Development blog*, 03/10/07
- Tran Mark, "Whither the post-MDG development agenda?", Poverty matters blog from *The Guardian*, 15/07/11 <http://www.guardian.co.uk/global-development/poverty-matters/2011/jul/15/millennium-development-goals-beyond-2015>
- Williams Leo, "What comes after the MDGs?", Poverty matters blog from *The Guardian*, 17/06/11, <http://www.guardian.co.uk/global-development/poverty-matters/2011/jun/17/millennium-development-goals-beyond-2015>
- Wintour Patrick, "David Cameron to chair the UN committee overseeing development goals", *The Guardian*, 12/04/12

➤ ARTICLES DE PÉRIODIQUES

- Dimitrova Anna , « Le « jeu » entre le local et le global : dualité et dialectique de la globalisation », *Socio-anthropologie*, N°16, 2005
- Easterly William, "How the Millenium Goals Are Unfair to Africa" *World Development* Vol. 37, No. 1, pp. 26–35, 2009
- Kerouedan Dominique, « Enjeux politiques de l'évaluation du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme », *Med. Trop.* 2010, 70, pp.19-27.
- Krishnan Pramila, « La croissance du PIB rendra-t-elle les habitants des pays en développement plus heureux? », *Revue d'économie du développement*, vol.25, 2011, pp.191-198
- *The Millennium Development Goals: a cross-sectoral analysis and principles for goal setting after 2015*, Lancet and London International Development Centre Commission, 13/11/10, <http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/S0140673610611968.pdf>
- "The MDG decade: looking back and conditional optimism for 2015", *The Lancet*, vol. 376, 18 Septembre 2010, p. 950

➤ OUVRAGES

- Michailof Serge, Bonnel Alexis, *Notre maison brûle au sud: Que peut faire l'aide au développement ?*, ed. Fayard, coll. Essais, 2010
- Piot Peter, *L'épidémie du sida. Mondialisation des risques, transformations de la santé publique et développement*. Leçons inaugurales du collège de France, Collège de France/Fayard, 2010