

Contribution du GRAP-SWAP (Groupe de Recherche en Appui aux Politiques
de Coopération – Politiques Sectorielles)
à l'ouvrage collectif intitulé : « Le défi de l'accessibilité et de l'équité en santé dans le tiers-monde:
entre droit fondamental, justice sociale et logique marchande »
Janvier 2009



Vers un nouveau paradigme de l'aide au développement :
L'approche sectorielle, quels constats ?

Véronique ZINNEN¹, Samia LAOKRI², Elisabeth PAUL³

¹ Ecole de Santé Publique, Université catholique de
Louvain (UCL), Belgique

² Ecole de Santé Publique, Université Libre de Bruxelles
(ULB), Belgique

³ Département des Sciences de la Santé Publique,
Université de Liège (ULg), Belgique

RÉSUMÉ :

Confrontées à des critiques pressantes et à une remise en cause de l'efficacité de l'aide au développement, les agences de coopération, en particulier la Banque Mondiale, ont entrepris depuis une quinzaine d'années de vastes évaluations de leurs actions et modes de fonctionnement. Ces études ont mis en avant les limites des modalités d'interventions traditionnelles et suscité l'amorce d'un changement dans le système d'aide internationale. Le « nouveau paradigme partenarial de l'aide » qui a alors émergé est basé sur des principes tels qu'appropriation, responsabilité conjointe, partenariat, vision globale, réduction de la pauvreté, gouvernance et orientation vers les résultats. Ce paradigme a été renforcé par la signature en mars 2005 de la Déclaration de Paris sur l'Efficacité de l'Aide au Développement.

Le besoin d'intégrer les programmes de coopération dans les structures des pays bénéficiaires, d'appuyer les politiques conçues par ces pays en utilisant des systèmes de gestion harmonisés, est à présent bien reconnu. L'émergence de l'approche sectorielle –soit une méthode de travail entre un gouvernement et des bailleurs de fonds, qui travaillent ensemble à la mise en place progressive d'une politique et d'une stratégie sectorielles cohérentes pour l'ensemble d'un secteur–, avec ses avantages et ses défis, se situe et va être présentée dans ce contexte.

CONTACT :

Samia Laokri
« GRAP-SWAP – Groupe de recherche sur les instruments de coopération en appui aux politiques sectorielles ». Visitez notre site web : www.grap-swap.be

Département des Politiques et Programmes en Santé
Internationale (PPSI)
Rte de Lennik 808, CP 597
Ecole de Santé Publique - Université Libre de Bruxelles
Mail : slaokri@ulb.ac.be

TABLE DES MATIERES

A PROPOS DES AUTEURS	4
REMERCIEMENTS	4
1. INTRODUCTION	5
2. L'ÉVOLUTION DES MODALITÉS DE L'AIDE	6
3. L'APPROCHE SECTORIELLE	10
4. L'APPROCHE SECTORIELLE APPLIQUÉE AU SECTEUR DE LA SANTÉ	16
5. L'ÉVALUATION ET LE SUIVI D'UNE APPROCHE SECTORIELLE	18
6. DISCUSSIONS	19
7. CONCLUSIONS	24
BIBLIOGRAPHIE	25

A propos des auteurs

Les auteurs font partie du GRAP-SWAP. Il s'agit d'un Groupe de Recherche belge, interdisciplinaire et interuniversitaire en Appui aux Politiques de coopération qui s'intéresse à la thématique de l'approche sectorielle (AS).

Notre objectif est double. Nous visons d'une part à analyser les modalités de l'AS comme stratégie de coopération, en particulier dans le domaine de la santé ; et d'autre part, à évaluer la pertinence –qualité des politiques–, l'efficacité –qualité de la mise en œuvre– et les résultats des réformes du secteur de la santé entreprises dans le cadre de cette approche.

Le GRAP-SWAP est constitué de chercheurs provenant de trois universités francophones belges¹ et d'un point focal auprès de la Direction Générale de la Coopération au Développement (DGCD). D'autres partenaires issus du Nord et du Sud y interviennent également sporadiquement pour alimenter et enrichir les réflexions, les débats et les discussions.

Remerciements

Nous souhaitons remercier particulièrement les autres membres (actuels et anciens) du GRAP-SWAP, qui ont contribué à l'enrichissement de ce document (les Professeurs Bruno Dujardin, Annie Robert et Denis Porignon, Mesdames Catherine Paul et Jacqueline Liénard).

Les idées avancées dans ce document n'engagent que les auteurs et ne reflètent pas nécessairement l'opinion des universités auxquelles elles appartiennent.

¹ Université Libre de Bruxelles (ULB), Université catholique de Louvain (UCL), Université de Liège (ULg)

Dans ce chapitre, nous évoquons pour commencer les origines du nouveau paradigme de gestion de l'aide au développement et les grandes orientations prises par la communauté internationale en termes de politiques de coopération. Ensuite, nous développons et discutons les apports et les limites des différentes modalités d'interventions qui se sont succédé. Nous présentons alors plus spécifiquement l'approche sectorielle, outil qui incarne les principes de ce nouveau paradigme partenarial. Nous montrons en quoi la mise en place de ce nouveau processus peut répondre aux limites des modalités d'interventions traditionnelles et en quoi il peut contribuer à une amélioration significative de l'efficacité de l'aide. Les approches sectorielles ayant été le plus souvent appliquées au secteur de la santé, nous avons choisis ce secteur pour illustrer son application. Nous poursuivons ensuite par une discussion des principaux enjeux de cette approche et terminons en mettant en évidence les précautions qu'impose l'instauration de ce nouveau paradigme partenarial.

1. INTRODUCTION

Confrontées à des critiques pressantes et à une remise en cause de l'efficacité voire de la légitimité de l'aide au développement, les agences de coopération, en particulier la Banque Mondiale, ont entrepris depuis une quinzaine d'années une vaste offensive d'évaluation de leurs actions et modes de fonctionnement. Ces études ont mis en avant les limites des modalités d'interventions traditionnelles et suscité l'amorce d'un changement dans le système d'aide internationale, vers un « nouveau paradigme partenarial » de gestion de l'aide.

Cette nouvelle approche repose sur la volonté commune de répondre à différents enjeux : appropriation, responsabilité conjointe, partenariat, vision globale, réduction de la pauvreté et gouvernance. Cette volonté se concrétise par un engagement mutuel des pays partenaires et des bailleurs de fonds autour de principes énoncés dans les Déclarations de Rome (2003) et de Paris (2005), et complété par le Code de Conduite européen sur la Complémentarité et la Division du Travail.

La communauté internationale reconnaît à présent le besoin d'intégrer les programmes de coopération dans les structures nationales, appuyant les politiques conçues par

les pays bénéficiaires et en utilisant, dans la mesure du possible, des systèmes de gestion harmonisés ou même issus des pays bénéficiaires.

L'émergence des approches sectorielles se situe et doit être analysée dans ce contexte.

2. L'ÉVOLUTION DES MODALITÉS DE L'AIDE

Malgré l'aide très importante que beaucoup de pays en développement ont reçue pendant des périodes relativement longues, dans l'espoir de voir le développement se généraliser et la pauvreté régresser, les grands indicateurs de développement n'ont guère ou pas évolué de façon satisfaisante (World Bank 1998).

2.1. L'AIDE VIA L'APPROCHE PROJET

L'approche projet constitue le principal véhicule de l'aide depuis le début de la coopération au développement. Sa remise en question n'est apparue que dans le milieu des années 1990.

2.1.1 Logique de choix et avantages de ce type d'approche

Les économistes du développement ont longtemps pensé que l'obstacle principal au développement était l'insuffisance d'investissements, et donc que les projets étaient le meilleur moyen de réaliser des dépenses en capital (European Commission 2003). Les projets permettent en effet de sélectionner un ensemble gérable de problèmes issus d'une réalité complexe et de prescrire les moyens à mettre en œuvre pour stimuler le développement local (OCDE 2001). L'approche apparaissait également attractive et rassurante du point de vue des bailleurs de fonds (Yamada 2002), et ce à plusieurs égards. Tout d'abord, les résultats des projets peuvent être très visibles, à la fois pour le pays bénéficiaire et pour le pays donateur, puisque le cadre logique permet de garantir des résultats concrets et mesurables. En outre, ils utilisent fréquemment des technologies simples et claires, qui sont en fait souvent de simples transferts d'une technique déjà disponible dans le pays donateur. Enfin, ce type d'aide permet de contourner le manque de transparence et d'efficacité des systèmes de gestion des finances publiques et des marchés publics des pays bénéficiaires, et donc représente une bonne solution pour minimiser les risques de malversations financières (European Commission 2003).

Au total, logiquement, l'approche projet est la seule possible dans des situations où il est nécessaire d'avoir des résultats visibles à court terme ou s'il est indispensable de garder un contrôle direct sur les fonds engagés. Cette approche reste aussi la meilleure pour des pays dont la dépendance vis-à-vis de l'aide extérieure est moindre (Lavergne & Anneli 2003) (voir la discussion).

2.1.2 Problèmes liés à cette approche

Plusieurs critiques de l'approche projet ont été pointées dans la littérature. Elle ne suscite guère l'appropriation, par les gouvernements et par les populations locales, des projets de développement. La multiplicité des bailleurs implique nécessairement la multiplicité des projets, des procédures et des modes de gestion qui, en absence de concertation et de coordination, peut entraîner des risques élevés de duplication et d'incohérence, de surcharge de travail pour les autorités locales, de déséquilibre dans les secteurs et dans les régions aidés, et également avoir des coûts de transaction très élevés (European Commission 2003; Lavergne & Anneli 2003). En outre, le fait de contourner et/ou d'éviter les systèmes et les structures des autorités locales ne permet pas de les améliorer ni de les renforcer. Enfin, les nombreux projets détournent du personnel local qualifié déjà rare (Lavergne & Anneli 2003), et beaucoup de projets ne s'insèrent pas dans les stratégies et les processus de développement nationaux. En ne tenant pas compte du contexte socio-économique dans lequel ils s'insèrent, ils ne permettent pas d'aller au-delà de quelques résultats sans impact réel sur le développement global d'un pays.

2.2. L'AIDE VIA L'APPROCHE MACROÉCONOMIQUE

L'approche macroéconomique a été adoptée un peu « en catastrophe » au début des années 1980, la crise de l'endettement des pays pauvres menaçant la stabilité du système financier international. Cette stratégie consiste à apporter un appui budgétaire macroéconomique en échange de l'adoption, par les pays bénéficiaires, de mesures de stabilisation et d'ajustement structurel (réduction des déficits publics, développement des exportations pour réduire le déséquilibre de la balance des paiements, etc.). Dans le sillage du Fonds Monétaire International (FMI), chef de file pour la conduite des *programmes d'ajustement structurels* (PAS), les

principaux bailleurs multilatéraux –dont la Banque Mondiale et la Communauté Européenne– ainsi que certains bailleurs bilatéraux ont transformé une partie de leur aide au développement en aide budgétaire directe visant à soutenir la balance des paiements et les réformes structurelles dans leur ensemble.

Axée sur différentes réformes à visée purement économique et reposant sur des solutions « pré-formatées » imposées à tous les pays sans prise en compte de leurs spécificités, cette stratégie comportait des contradictions inhérentes, et elle a été violemment critiquée. Non seulement elle a été relativement inefficace (faible capacité à stimuler la croissance économique, réduction de la demande intérieure, accentuation de la dépendance économique et financière vis-à-vis des bailleurs de fonds), mais en plus elle a eu des effets mitigés voire désastreux sur les secteurs sociaux des pays bénéficiaires – qui ont vu, en particulier, leurs budgets de santé et d'éducation considérablement réduits.

2.3. REMISES EN QUESTION

Les événements des années 1990 ont modifié l'environnement de l'aide étrangère. D'une part, les problèmes de déficits budgétaires des pays donateurs ont poussé ceux-ci à réduire l'aide octroyée pour le développement (qui déjà représentait généralement moins de 0,5% de leur PNB) – ce qui impliquait de mieux utiliser une ressource devenue plus rare. D'autre part, la fin de la guerre froide a ouvert de nouveaux horizons puisque l'aide n'était plus conditionnée par des objectifs stratégiques, elle devait faire en sorte de mieux servir sa fonction première, à savoir promouvoir la croissance économique à long terme et réduire la pauvreté (World Bank 1998).

Dans la seconde moitié des années 1990, ce changement de contexte, couplé à un constat d'échec des programmes d'ajustement structurel PAS, a donné lieu à une nouvelle évolution des stratégies de coopération. La réduction de la pauvreté –plutôt que l'ajustement structurel– a ainsi été remise au centre des préoccupations de l'aide au développement. L'adoption des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) traduit également la volonté accrue de la communauté internationale de s'attaquer à la pauvreté dans ses diverses dimensions.

En ce qui concerne l'efficacité de l'aide, de multiples études commanditées par les bailleurs de fonds ainsi

qu'une vaste remise en question des modes de coopération au développement ont mis en évidence les cinq points suivants :

- l'ambiguïté des rapports entre aide, croissance et réduction de la pauvreté, et le manque général d'évolution satisfaisante des grands indicateurs de développement au regard des moyens mobilisés ;
- la fongibilité de l'aide, qui plaide en faveur d'une aide moins ciblée ;
- les effets pervers de la conditionnalité ;
- les frustrations de plus en plus vives des gouvernements « assistés », notamment celles générées par les effets pervers de l'approche projets (appropriation nationale insuffisante, manque de coordination entre bailleurs de fonds, manque d'intégration de l'aide dans les politiques nationales, etc.) ;
- le fait que l'aide n'a que peu d'effet dans des pays mal gouvernés, tandis que la bonne gouvernance permet à l'aide financière d'avoir des effets positifs sur la croissance, la réduction de la pauvreté et l'amélioration des indicateurs sociaux (World Bank 1998).

Les auteurs de l'ouvrage de référence de la Banque Mondiale « *Assessing Aid* » (World Bank 1998), qui synthétise les résultats de nombreuses recherches et évaluations, concluent que pour rendre l'aide plus efficace et pour réduire la pauvreté, plusieurs réformes du système de l'aide étaient nécessaires. Ils mentionnent notamment un meilleur ciblage de l'assistance financière, une meilleure adéquation entre les instruments d'aide et le calendrier des réformes, l'adaptation des activités aux conditions du pays et du secteur considérés, ainsi que le renforcement des capacités nationales et de la gouvernance.

Par ailleurs, les nombreuses évaluations menées à l'initiative des agences de coopération suggéraient de nouvelles voies en matière de relations entre bailleurs et bénéficiaires, pour tenter de s'éloigner d'une relation de domination économique et politique et aller vers une relation empreinte de responsabilité et de respect mutuel (Hill 2002).

3. L'APPROCHE SECTORIELLE

La demande conjointe des donateurs et des receveurs d'élaborer de nouveaux mécanismes prenant en compte l'environnement social et politique dans lequel ils s'inscrivent et se basant sur davantage de responsabilisation des gouvernements bénéficiaires, a donné naissance à l'approche sectorielle (AS) ou *sector-wide approach* (SWAp) en anglais. Il s'agit donc bien l'émergence d'un nouveau paradigme de gestion de l'aide au développement, caractérisé par le passage d'un modèle d'application des contraintes émanant des bailleurs de fonds (FMI, BM) vers davantage de libertés pour les pays en développement dans la conception des programmes et la gestion de l'aide, en contrepartie d'une responsabilité accrue dans leur chef (Paul 2003). Poussée surtout par la Banque Mondiale, l'OMS et les pays scandinaves, cette approche a été largement adoptée par la majorité de la communauté internationale (Union Européenne, Comité d'Aide au Développement [CAD] de l'OCDE, agences bilatérales, etc.).

Le passage à une approche plus globale signifie l'adoption d'un nouveau cadre de référence, d'un nouveau modèle, d'une nouvelle vision qui seront à la base du choix de nouvelles analyses et de nouveaux modes d'action (Dujardin 2003).

3.1. DÉFINITION

Il n'existe pas de définition unique de l'approche sectorielle mais une revue de la littérature pointe qu'il s'agit d'un processus, d'une méthode de travail entre le gouvernement et les bailleurs de fonds, qui travaillent ensemble :

- à la mise en place progressive d'une politique et d'une stratégie sectorielles complètes et cohérentes, soit une approche commune pour l'ensemble d'un secteur particulier ;
- au développement du leadership et de l'appropriation (*ownership*) du gouvernement local qui doit être dans le « siège conducteur » ;
- à la coordination entre les bailleurs de fonds ;
- à l'harmonisation des procédures et à la progression vers l'utilisation de celles des gouvernements locaux pour la gestion des fonds, le suivi et l'évaluation ;
- à la mise en place d'un système de concertation et de participation de toutes les parties prenantes locales

(Cassels 1997 ; European Commission 2003 ; EuropeAid 2007 ; OCDE 2006).

C'est donc bien un processus, et non pas un modèle, qui se veut flexible et adaptable aux spécificités de son environnement. L'approche sectorielle nécessite donc une vision dynamique : ce qui importe, c'est l'orientation du changement plutôt que l'avancement déjà atteint par rapport aux différents aspects de l'approche, à un moment donné.

Quant à la notion de secteur et de sa dimension, il peut être aussi vaste que le décide le gouvernement qui gère le processus. Cependant, pour réduire l'augmentation de la complexité administrative et organisationnelle et être plus efficace, la préférence a été donnée à une conception plus étroite du « secteur », c'est à dire le domaine sous la responsabilité d'un seul ministère sectoriel (EuropeAid 2007). Les secteurs peuvent également être vus par grands thèmes comme la pauvreté ou l'environnement, mais étant donné l'absence de structures institutionnelles appropriées, cela n'a pas semblé être suffisamment opportun pour être retenu.

3.2. OBJECTIFS

Partant d'un soutien à des activités spécifiques, l'adoption d'une approche sectorielle fait évoluer l'aide vers le cofinancement d'une politique avec le pays partenaire et les bailleurs de fonds, en fonction d'objectifs définis par le gouvernement (appropriation, leadership) dans le cadre d'un programme cohérent des dépenses publiques.

Cette approche doit permettre de développer une politique sectorielle complète et réaliste visant à produire :

- plus de cohérence (coordination, harmonisation) ;
- une réduction du nombre des projets et de leurs coûts de transaction ;
- une diminution de la dispersion des capacités administratives ;
- un renforcement des capacités locales au niveau des systèmes financiers, de gestion, de planification, de suivi et d'évaluation ;
- une augmentation de l'influence des bailleurs de fonds sur la politique, les réformes sectorielles et l'évaluation ;
- la réalisation des objectifs définis par le secteur, soit une aide efficace et efficiente (EuropeAid, 2007).

3.3. BONNES PRATIQUES

Les *Lignes directrices* du Comité d'Aide au Développement de l'OCDE en matière d'approches sectorielles (OCDE 2006 : 45-46) sont organisées autour des principes directeurs suivants :

- Il faut favoriser l'appropriation et la conduite des opérations par le gouvernement du pays partenaire ;
- Il faut s'employer, en collaboration avec le gouvernement, à renforcer les capacités institutionnelles et les obligations de rendre des comptes ;
- Le programme sectoriel doit être replacé dans son contexte ;
- Une vision stratégique à long terme est impérative ;
- Faire preuve de pragmatisme et de souplesse est essentiel.

Quant aux bonnes pratiques identifiées en matière d'approche sectorielle, l'expérience recueillie par le CAD (OCDE 2006 : 46-50) laisse à penser que les facteurs suivants sont déterminants pour le succès de la mise sur pied d'une approche sectorielle : la stabilité politique et macroéconomique, une appropriation large et effective par le gouvernement, de même qu'un large consensus entre le gouvernement et les donateurs sur la politique sectorielle et les problèmes liés à la gestion du secteur.

Pour ce qui concerne l'ordonnancement des activités, le CAD souligne qu'il convient d'éviter d'être trop ambitieux, qu'il faut soutenir les efforts d'élaboration de la politique et de la stratégie sectorielles du gouvernement partenaire, que les mécanismes de mise en œuvre sont importants, que les dispositifs communs peuvent être délicats à manier et qu'une bonne collaboration entre donateurs est indispensable.

Enfin, concernant les politiques et stratégies sectorielles, les bonnes pratiques montrent que les documents doivent présenter les caractéristiques suivantes : avoir été élaborés par le gouvernement, traiter explicitement du rôle de l'Etat dans le secteur, définir la répartition des responsabilités au sein du gouvernement, mettre en évidence les besoins en ressources de l'ensemble du secteur, être nettement axés sur les résultats, et définir clairement les modalités de suivi, d'évaluation et d'actualisation de la politique.

3.4. OUTILS D'APPLICATION

La mise en pratique de l'approche sectorielle repose sur un Programme Sectoriel, qui repose principalement sur politique sectorielle et un mécanisme de coordination des parties prenantes. Les bailleurs de fonds développent alors des instruments de financement et d'appui à ce programme sectoriel.

3.4.1 Le programme sectoriel

Dans le cadre d'une approche sectorielle, le gouvernement, avec ses bailleurs de fonds partenaires et les autres parties prenantes, élaborent une politique sectorielle et un plan d'action actualisé. La Commission Européenne identifie trois composantes essentielles et deux autres éléments clés d'un programme sectoriel (EuropeAid 2007) :

- Primo, une politique et une stratégie sectorielles qui clarifient l'objectif du gouvernement dans le secteur et les moyens utilisés pour l'atteindre. Généralement, celles-ci doivent s'intégrer ou concerner un secteur prioritaire d'une stratégie nationale de développement, le plus souvent un Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP) ;
- Deuxio, un programme des dépenses sectorielles à moyen terme avec un plan d'action complet (« *comprehensive* »), réaliste et clair, qui intègre toutes les ressources internes et externes disponibles et toutes les dépenses proposées concernant les résultats attendus, et qui est validé à un niveau politique élevé ;
- Tercio, un cadre de coordination sectorielle sous le leadership du gouvernement, qui assure la coordination entre toutes les parties prenantes nationales et entre tous les donateurs.

Les deux autres éléments clés identifiés par la CE sont le développement du cadre institutionnel et des capacités locales pour renforcer les systèmes nationaux permettant aux gouvernements locaux d'être aux commandes, de même qu'un système de suivi des performances pour mesurer les progrès au regard des objectifs et des résultats visés.

En outre, deux éléments additionnels vont influencer les performances d'un programme sectoriel, à savoir une politique macroéconomique qui détermine un environnement plus ou moins stable assurant la prédictibilité des ressources, ainsi qu'une gestion des

finances publiques qui garantit que les priorités se reflètent dans les allocations budgétaires (EuropeAid 2007).

A noter qu'un mécanisme systématique de consultation des usagers et des bénéficiaires des services publics et des prestataires des services non-gouvernementaux devrait également faire partie d'un programme sectoriel. Les préoccupations de ces derniers doivent être comprises et intégrées dans l'élaboration de la politique et de la stratégie sectorielles (European Commission 2003).

Les programmes sectoriels sont, pour rappel, un processus en évolution constante. Les composantes proposées ci-dessus peuvent ne pas être toutes rencontrées dans certains contextes ou plus généralement, chacune de ces composantes doit être mise en place sous une forme élémentaire avant d'être affinée ultérieurement (European Commission 2003). Il faudra néanmoins toujours trouver un équilibre entre trois exigences. Tout d'abord, apporter des améliorations techniques aux composantes tout en tenant compte de leur interdépendance et du besoin de cohérence. Ensuite, tout cela doit être adopté et respecté par les parties prenantes majeures, ce qui va nécessiter une consultation permanente. Enfin et surtout, les activités gouvernementales doivent continuer à être gérées et les services fournis, ce qui en clair veut dire qu'il faut tenir compte qu'une attention excessive pour la réforme pourrait bloquer le fonctionnement au quotidien des activités (European Commission 2003)

3.4.2 Les instruments d'appui à une politique sectorielle

Les bailleurs de fonds vont développer des instruments de soutien technique et financier au programme sectoriel du gouvernement partenaire. La Commission Européenne, par exemple, appelle son instrument « programme d'appui à une politique sectorielle » (PAPS). C'est néanmoins plus qu'un simple instrument de financement. Il implique un engagement documenté dans le processus ; il nécessite une contribution structurée à l'élaboration de la politique sectorielle et à la planification des actions, à la préparation du budget et au suivi des performances pour l'ensemble du secteur (European Commission 2003).

D'un point de vue opérationnel, le type d'appui peut varier en fonction du bailleur ou en fonction de différents facteurs comme les différentes composantes d'un programme sectoriel en place ou selon leur évolution, selon le cadre macroéconomique, les capacités locales de

gestion, etc. Les principaux types d'instruments de financement d'un programme sectoriel rencontrés sont l'appui budgétaire général, l'appui budgétaire sectoriel, les fonds communs, les financements spécifiques (projets) et bien entendu une combinaison des différents types d'aide existants.

L'appui budgétaire général contribue au financement de l'ensemble du programme gouvernemental, y compris le secteur considéré. L'appui budgétaire sectoriel, quant à lui, vise lui un impact au niveau sectoriel. C'est un appui au niveau d'un secteur particulier, qui utilise les procédures budgétaires de l'Etat concerné. Il est destiné à soutenir les stratégies nationales cohérentes définies dans le programme sectoriel.

Les fonds communs (*basket fund* ou *pool funding*) constituent des systèmes spécialement conçus pour recueillir les ressources de plusieurs sources de financement –provenant de différents donateurs et éventuellement du gouvernement– mais sans s'intégrer dans le budget gouvernemental. Ces fonds sont soit gérés par le gouvernement, soit par les bailleurs de fonds. Ils peuvent financer l'ensemble du programme sectoriel ou, plus souvent, sont concentrés sur des dépenses ou des groupes d'activités spécifiques. Ils peuvent utiliser les procédures des systèmes gouvernementaux, d'une organisation donatrice ou être élaborés sur mesure. Tout cela dépend en fait des capacités de gestion du gouvernement et de la volonté et/ou des règlements particuliers des bailleurs de fonds.

L'utilisation des fonds communs est surtout indiquée quand la situation est mûre pour aller au delà du financement projets mais quand la qualité de gestion des dépenses publiques n'est pas suffisante pour mettre en place un appui budgétaire sectoriel. De fait, ce type de financement est souvent considéré comme un mécanisme de transition entre le financement de projets et l'appui budgétaire sectoriel (EuropeAid, 2007).

Entre la gestion de l'aide uniquement au moyen de projets et le « tout à l'appui budgétaire général », il existe un panel de possibilités intermédiaires. Dans la pratique, les bailleurs de fonds combinent souvent divers instruments et la mise en place opérationnelle de ces nouvelles techniques de financement s'effectue de façon progressive (processus dynamique). Il s'agit de modifier petit à petit la façon d'opérer des bailleurs et des gouvernements.

On assiste, néanmoins, à une réduction progressive de l'aide via l'approche projet au profit de l'aide budgétaire et de fonds communs (Lavergne & Anneli 2003).

4. L'APPROCHE SECTORIELLE APPLIQUÉE AU SECTEUR DE LA SANTÉ

4.1. LE SECTEUR DE LA SANTÉ ET SES RÉFORMES

Pour remédier aux multiples problèmes que connaissait le domaine de la santé, de nombreux gouvernements ont lancé, dès les années 1980, des réformes dans ce secteur.

Cinq grands objectifs sous-tendent généralement les réformes engagées : l'efficacité, la qualité, l'équité, l'écoute et la viabilité des systèmes de santé (Dmytraczenko, Rao & Ashford 2003).

Notons que les approches nationales de la réforme du secteur de la santé varient énormément d'un pays à un autre. Il est néanmoins possible de regrouper la plupart des réformes en trois grandes catégories que sont :

- les réformes du financement visant à pallier à la rareté des ressources, soit trouver des recettes alternatives avec le développement des politiques de recouvrement des fonds, des mutuelles, assurances, etc. ;
- les réformes organisationnelles visant à surmonter la faiblesse des structures de gestion ainsi que l'absence d'incitants fondés sur la performance dans le secteur public avec les politiques de décentralisation, le partenariat public-privé, l'intégration des prestations de service et l'amélioration des procédures ;
- les réformes politiques qui incluent la définition des programmes avec les priorités, la législation et la réglementation (Dmytraczenko, Rao & Ashford 2003).

Le processus de réforme du secteur de la santé est bien plus qu'un simple exercice technique, il s'agit d'une activité intensément politique où les bailleurs de fond peuvent jouer un rôle essentiel. Leur contribution financière peut faciliter le processus de réforme, leur compétence technique peut être utilisée pour la conception et la mise en œuvre des réformes ; et ils sont eux-mêmes acteurs du processus (Dmytraczenko, Rao & Ashford 2003).

4.2. LE SECTEUR DE LA SANTÉ ET L'APPROCHE SECTORIELLE

En 1993, la Banque Mondiale (BM) affirmait son rôle dans la politique internationale de santé en publiant un rapport sur le développement mondial intitulé « *Investing in Health* » (WB 1993), qui allait déclencher l'adoption à vaste échelle des réformes du secteur de la santé déjà évoquées. Ces réformes étaient alors généralement acceptées comme étant la clef pour améliorer la santé dans les pays en développement (Buse & Gwin 1998, Hill 2002).

En 1995, la BM a augmenté le rôle des financements pour la santé et a légitimé son leadership en modelant les priorités et les directions dans la santé internationale (Buse & Gwin 1998).

En 1997, le gouvernement danois et la BM ont financé une conférence rassemblant les donateurs pour atteindre un consensus sur l'approche sectorielle et son rôle dans le domaine de la santé. Les résultats de ces discussions ont été publiés sous forme d'un guide « *A guide to sector-wide approaches for health development* » (Cassels 1997). C'est ainsi que le modèle de l'approche sectorielle fut adopté tout d'abord dans le secteur de la santé, pour ensuite s'étendre à d'autres secteurs, en particulier celui de l'éducation.

Les auteurs de ce premier guide identifiaient deux objectifs principaux pour les approches sectorielles santé : d'une part, améliorer le fonctionnement du secteur afin d'améliorer la qualité des soins et les « *outcomes* » en matière de santé et d'autre part, créer des conditions favorables à une meilleure interaction entre gouvernement et donateurs (Cassels 1997). Les principes sous-jacents aux approches sectorielles furent par la suite élaborés de manière plus détaillée, au fur et à mesure que le concept était testé, pour aboutir à la définition actuelle.

L'approche sectorielle dans la santé présente toutes les caractéristiques de l'approche sectorielle telles qu'évoquées plus haut, impliquant notamment de passer d'un mode de planification et de gestion basé sur des projets à un cadre de travail global (politique, institutionnel et financier) dans lequel les soins de santé sont délivrés (Cassels 1997). Elle revêt la forme d'un partenariat à long terme entre le gouvernement-hôte et les

bailleurs de fonds (Dmytraczenko 2003). Le processus de développement est placé sous le leadership des autorités nationales, et prend en compte les besoins du secteur dans son ensemble. Il explore la manière dont le gouvernement et les donateurs peuvent utiliser des systèmes de gestion et de planification conjoints et avancer progressivement vers un programme sectoriel de plus en plus complet, en mettant des fonds en commun (Hill 2002). Il inclut le développement de politiques et de stratégies, le renforcement des capacités institutionnelles et la réforme des institutions, en s'appuyant sur des dispositions communes en matière de planification, de gestion et de surveillance.

Le terme « secteur de la santé » n'est pas toujours très familier pour tout le monde et son interprétation est souvent contestée (Cassels & Janovsky 1998). Une définition globale devrait décrire ce secteur comme comprenant toutes les institutions ayant un rapport avec la santé (en référence à sa multisectionnalité). En pratique cependant, on se réfère plus étroitement aux organisations financées, gérées ou régulées par le ministère de la santé, en omettant ainsi de reconnaître la contribution d'autres ministères et d'agences autres que celles du gouvernement.

Il existe maintenant un large spectre d'expériences en approches sectorielles et santé, beaucoup de pays discutent les améliorations aux politiques du secteur et des approches conjointes avec les donateurs (European Commission 2000).

5. L'ÉVALUATION ET LE SUIVI D'UNE APPROCHE SECTORIELLE

La mise sur pied de mécanismes communs de suivi et d'évaluation constitue l'une des pierres angulaires des approches sectorielles. La question du suivi et de l'évaluation des performances se pose et ce différents niveaux :

- L'évaluation de la politique sectorielle en tant que telle ;
- L'évaluation de la faisabilité des politiques sectorielles (cadre macroéconomique, leadership, consensus, etc.) ;
- L'identification des indicateurs pour le suivi annuel ;
- Le suivi des résultats finaux (impact), comme les OMD (indicateurs disponibles) et ceux des Documents de

Stratégie de la Réduction de la Pauvreté (indicateurs définis par pays et par documents).

L'adoption d'une approche axée sur les résultats est l'un des principes fondamentaux de l'efficacité de l'aide pour le Comité d'Aide au Développement de l'OCDE et pour un bon nombre d'agences bilatérales (Lavergne & Anneli 2003). De même, quand la Commission Européenne s'engage dans un programme sectoriel ou un appui budgétaire, l'un de ses objectifs fondamentaux est de pouvoir travailler avec le gouvernement pour se concentrer sur les résultats générés par les dépenses de développement (European Commission 2003).

Un cadre de suivi et d'évaluation est développé pour suivre l'évolution de tout secteur faisant l'objet d'un programme sectoriel, et la progression vers la réalisation des objectifs et résultats fixés. Ce cadre comporte une série d'indicateurs qui peuvent être classés selon diverses typologies. La qualité et l'utilité des indicateurs seront limitées par les données disponibles et par les moyens de les collecter et de les mesurer, tout en envisageant l'ensemble des facteurs qui influencent les résultats et l'impact des dépenses de développement (European Commission 2000).

6. DISCUSSIONS

Cette section ébauche, sans les détailler, quelques questions qui sont soulevées par l'approche sectorielle. Le lecteur se référera aux articles et ouvrages mentionnés pour plus d'informations sur ces questions.

6.1. QU'EN EST-IL DE L'APPROCHE PROJET ?

Malgré une volonté accrue de tourner de plus en plus définitivement le dos à l'approche projet comme modalité de référence, quelques remarques s'imposent. Le passage à l'approche sectorielle est un processus relativement lent et la période de transition peut très bien bénéficier de projets pour empêcher le recul ou la disparition de certaines activités essentielles.

Un point d'attention est celui de la forte dépendance des pays bénéficiaires à l'aide extérieure (Lavergne & Anneli 2003). En effet, les pays peu dépendants de l'aide seront logiquement moins ou pas intéressés par une approche

sectorielle, laquelle implique la participation des donateurs dans l'élaboration des budgets du pays bénéficiaire, et par conséquent induit une certaine perte de souveraineté de la part de ce pays. Des pays tels que l'Inde, le Vietnam ou des pays d'Amérique Latine seront en général plus intéressés à satisfaire des besoins spécifiques au moyen d'une approche-projet qui tire parti des avantages comparatifs du pays donateur.

L'approche projet apparaît aussi comme la seule voie possible pour les pays en crise, déstructurés, instables, avec des gouvernements non fréquentables et/ou dont les minorités sont persécutées ou prises en otage. De même, dans les situations d'urgence ce type d'aide a également prouvé son efficacité. Cela semble également pertinent et utile dans une situation de recherche, de démonstration ou d'apprentissage (Dujardin 2003).

Par ailleurs, le projet peut rester un moyen de financement tout à fait acceptable dans le cadre d'une approche sectorielle, pourvu qu'il respecte un certain nombre de critères tels que (Lavergne & Anneli 2003) :

- Son intégration dans un programme de développement et compatible avec les priorités définies ;
- Sa mise en œuvre en partenariat avec les autres institutions tout en favorisant le leadership des pays bénéficiaires ;
- L'utilisation des procédures locales pour la gestion, le suivi et l'évaluation des activités ;
- La poursuite de résultats au niveau du programme.

6.2. LA DÉCENTRALISATION

Les effets que les approches sectorielles peuvent avoir sur la décentralisation est une question qui retient fortement l'attention (Lavergne & Anneli 2003). Bien souvent, les approches sectorielles ont été introduites dans des environnements institutionnels en pleine refonte (*Health Sector Reforms*), avec notamment la promotion de la décentralisation pour permettre une plus grande flexibilité, une meilleure efficacité et une responsabilité accrue en matière d'utilisation des ressources.

Les objectifs de l'approche sectorielle et de la décentralisation ne sont pour le moins pas incompatibles. Toutes deux visent à améliorer l'efficacité de l'utilisation des ressources et accordent une importance majeure au point de vue des acteurs locaux et des bénéficiaires. Elles

ne sont donc pas en opposition mais plutôt complémentaires. Ce sont néanmoins deux processus complexes qui nécessitent d'importantes capacités administratives et de gestion. Leur mise en place simultanée peut entraîner des risques et des défis particuliers (European Commission 2003) :

- La coordination de deux processus de réformes parallèles, très souvent dirigés par des entités différentes, ayant des intérêts différents ;
- Des problèmes de transition typiques dans les premières phases de la décentralisation, comme la présence de capacités trop faibles de gestion ou techniques et de faiblesses dans les systèmes de responsabilisation ;
- Des problèmes de transition typiques dans les premières phases de l'approche sectorielle, pouvant être marquées par un certain nombre d'influences centralisatrices susceptibles de générer des problèmes de cohérence avec les réformes de décentralisation. Que le renforcement du rôle des ministères centraux induit par l'approche sectorielle ne se fasse pas au détriment des structures décentralisées constitue un réel défi.

6.3. LES PARTIES PRENANTES

Une approche sectorielle doit s'appuyer sur une vision d'ensemble et doit dès lors intégrer les contributions de toutes les parties prenantes, y compris les secteurs publics et privés, les organisations à but non lucratif, la société civile, les universités et les bénéficiaires des services publics (European Commission 2003). La définition des rôles appropriés des différentes parties prenantes et la mise en place des mécanismes appropriés de consultation et de prise de décisions représentent des défis importants.

Or, en pratique, les approches sectorielles sont généralement des processus peu participatifs, menés par les autorités centrales. La participation à la définition des programmes sectoriels est particulièrement faible au niveau des communautés et des districts. De plus, il est très rare que les informations arrivent à la base. La raison de ce manque de participation tient peut-être à la difficulté et la complexité de gérer un processus participatif – la gestion du dialogue entre bailleurs et pays partenaire, à elle seule, est déjà suffisamment complexe. Toutefois, un manque de participation risque de réduire la pertinence et l'efficacité des programmes sectoriels. Il faudrait donc

davantage réfléchir aux possibilités d'intégrer un processus de consultation participatif à l'élaboration puis au suivi des programmes sectoriels et développer des mécanismes qui vont rendre capable les membres de la société en général d'influencer la façon dont les services de santé seront organisés.

6.4. APPROCHE SECTORIELLE ET APPROCHES VERTICALES

D'une façon générale, les programmes verticaux vont bien souvent à l'encontre des objectifs des approches sectorielles, que ce soit en termes d'appropriation, de développement des capacités nationales, de réduction de coûts de transaction, d'harmonisation des procédures, etc. De plus, l'approche sectorielle peut être moins efficace, moins cohérente et plus compliquée à gérer si certains donateurs maintiennent des projets financés séparément (Brown 2001). Pour cette raison, la plupart des approches sectorielles essaient d'intégrer des programmes verticaux, supportés par des fonds communs, dans le système national (Brown 2001). Néanmoins, beaucoup de donateurs et de gouvernements partenaires montrent une certaine réticence à abandonner certains programmes verticaux de peur de perdre en qualité et en efficacité.

Le développement de nouvelles initiatives mondiales comme le Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et la Malaria, offre des possibilités de financement considérables, parfois supérieures au budget consacré au secteur. Ceci pose de façon importante le problème de voir ré-émerger des structures parallèles avec des effets potentiellement dévastateurs pour les acquis de l'approche sectorielle –démotivation, délocalisation, fuite des cerveaux, etc. – (Sundewall & Sahlin-Andersson 2005).

6.5. RÉFORMES SUPPLÉMENTAIRES NÉCESSAIRES AU NIVEAU DU SECTEUR PUBLIC

Beaucoup d'instruments politiques et d'arrangements institutionnels nécessaires à l'amélioration d'un secteur – décentralisation, incitants pour le personnel, systèmes de gestion et de comptabilité, de déboursement, etc. – ne peuvent pas être introduits par un seul ministère. Des changements vont donc dépendre de réformes plus larges

et générales organisées par le gouvernement dans le secteur public (Cassels 1997).

6.6. APPROPRIATION ET LEADERSHIP

La position de « siège conducteur » occupé par le gouvernement partenaire, qui lui procure un plus grand contrôle sur l'assistance extérieure en général, est une condition *sine qua non* à l'approche sectorielle (Cassels 1997: 30). En fait, le manque de direction et la gestion déficiente des gouvernements partenaires sont deux éléments souvent mis en évidence pour expliquer l'importance que les donateurs jouent encore dans la coordination (Hill 2002).

6.7. COORDINATION ENTRE LES DONATEURS

L'engagement des donateurs en matière de coordination ne s'est guère matérialisé pendant longtemps (Hill 2002). Si les donateurs gagnent en influence dans l'approche sectorielle, ils sacrifient par la même occasion leur contrôle direct. En effet, l'arrivée d'un chef de file dans le groupe participant à l'approche sectorielle peut aussi générer des tensions. Certains peuvent alors craindre de voir s'effriter leur influence dans la participation à cette approche. Ironiquement, plus le nombre de bailleurs impliqués augmente, plus le risque de désistement devient plus important (Hill 2002). Beaucoup reste à faire dans ce domaine, ce qui demande, de la part des donateurs, de sérieuses remises en question et un prochain changement de comportement.

6.8. HARMONISATION DES PROCÉDURES

La rhétorique de l'approche sectorielle insiste sur le fait que les pays donateurs doivent utiliser les mécanismes des gouvernements partenaires pour l'allocation et la distribution des ressources, ainsi que pour le mode de suivi et d'évaluation (Hill 2002).

Au niveau opérationnel, c'est finalement rarement le cas. Cet écart entre théorie et pratique s'explique en partie par l'obligation de respect de réglementations imposées par les gouvernements de certains bailleurs incompatibles avec celles des gouvernements partenaires, ces bailleurs maintiennent alors leurs chemins alternatifs.

La Déclaration de Paris de 2005, qui a réuni 91 pays et environ 40 organisations internationales, réaffirme pourtant cet engagement, déjà pris à Rome en 2003, « d'harmoniser l'aide pour en augmenter son impact, réduire la pauvreté et l'inégalité, augmenter la croissance et les capacités et accélérer l'achèvement des OMD ». Un accord est également intervenu sur le choix de douze indicateurs de suivi de ce processus, lequel a été marqué par le troisième Forum de Haut Niveau sur l'Efficacité de l'Aide tenu à Accra en septembre 2008.

6.9. SYSTÈMES DE SANTÉ DÉFICIENTS

Augmenter les ressources pour la santé est essentiel mais pas suffisant, les systèmes de santé dans les pays en développement sont trop fragiles et fragmentés pour assurer la qualité et la quantité de services nécessaires (WHO task force on health system research 2005). Or, selon plusieurs auteurs (Becerra-Posada et al. 2004; Travis et al. 2004; WHO task force on health system research 2005) et les évidences récentes, la plupart de ces pays n'atteindront certainement pas les OMD, du moins dans le domaine de la santé, pour 2015.

7. CONCLUSIONS

Il est clair que l'approche sectorielle est vue comme un changement de paradigme dans l'assistance au développement, avec de nouveaux concepts, de nouvelles réalités. L'amélioration de la coordination des bailleurs de fonds, l'importance donnée à l'appropriation locale, des cadres de politiques et de stratégies sectorielles et la transformation des systèmes de gestion et financiers seront de toute façon un legs durable qui doit sous-tendre les bases du type de coopération et d'aide.

Comme tout paradigme, il faudra du temps pour que son intégration soit complète et pour que toutes ses composantes soient d'application. Comme tout paradigme également, le contexte dans lequel il sera vécu ou appliqué influencera sa mise en œuvre ou sa définition.

Des améliorations durables dans le secteur de la santé dépendent de l'amélioration du fonctionnement du système de santé et surtout du fonctionnement du système de santé pris comme un tout. L'approche sectorielle peut certainement jouer un rôle important à ce niveau

(Goodburn & Campbell 2001), notamment en élaborant des politiques sectorielles plus cohérentes que par le passé – même si les résultats directs de l’approche sectorielle en termes de performances générales du secteur ne sont pas encore mis en évidence. Il existe, en effet, de réelles difficultés d’évaluation d’impact puisque les systèmes de santé sont des systèmes extrêmement complexes, multisectoriels et où le contexte joue un rôle crucial.

BIBLIOGRAPHIE

Becerra-Posada, F., Berwick, D., Bhutta, Z., & et al (2004), « Informed choices for attaining the Millennium Development Goals: towards an international cooperative agenda for health-system research », *Lancet*, vol. 364, pp. 997-1003.

Brown A. (2001), « Integrating Vertical Health Programmes into Sector Wide Approaches: Experiences and lessons », *Swiss Agency for Development and Cooperation*.

Buse, K. & Gwin, C. (1998), « The World Bank and global cooperation in health: the case of Bangladesh », *Lancet*, vol. 351, no. 9103, pp. 665-669.

Cassels, A. (1997), « A guide to sector-wide approaches for health development », *WHO*.

Cassels, A. & Janovsky, K. (1998), « Better health in developing countries: are sector-wide approaches the way of the future? », *Lancet*, vol. 352, no. 9142, pp. 1777-1779.

Dmytraczenko, T., Rao, V., & Ashford, L. (2003), « La réforme du secteur de la santé: comment elle affecte la santé reproductive », *The Partners for Health Reformplus Project*, Bethesda, Maryland, US.

Dujardin, B. (2003), « Politiques de santé et attentes des patients: vers un nouveau dialogue », *Karthala Edition*.

EuropeAid (2007), « Support to Sector Programmes. Covering the three financing modalities: Sector Budget Support, Pool Funding and EC project procedures », *European Commission*.

European Commission (2000). « Experience of sector wide approaches in health - A simple guide for the confused » *European Commission Briefing paper n° 25*.

European Commission (2003), « Guidelines for European Commission - Support to Sector Programmes », *European Commission*

European Commission (2007), « Guidelines N°2 for European Commission - Support to Sector Programmes: Covering the three financing modalities: Sector Budget Support, Pool Funding and EC project procedures», *European Commission*

Gilson, L. & Mills, A. (1995), « Health sector reforms in sub-Saharan Africa: lessons of the last 10 years », *Health Policy*, vol. 32, no. 1-3, pp. 215-243.

Goodburn, E. & Campbell, O. (2001), « Reducing maternal mortality in the developing world: sector-wide approaches may be the key », *BMJ*, vol. 322, no. 7291, pp. 917-920.

Hill, P. S. (2002), « The rhetoric of sector-wide approaches for health development », *Social Science & Medicine*, vol. 54, no. 11, pp. 1725-1737.

Lavergne Réal & Alba Anneli (2003), « Guide d'introduction aux approches-programmes à l'ACDI », *Agence Canadienne de Développement International*.

Organisation de Coopération et de Développement Economiques (2001), « La réduction de la pauvreté », *OCDE*.

Organisation de Coopération et de Développement Economique (OCDE), 2006, « Harmoniser l'aide pour renforcer son efficacité – Volume 2 : Le soutien budgétaire, les approches sectorielles et le développement des capacités en matière de gestion des finances publiques », *Lignes directrices et ouvrages de référence du CAD*, Paris : OCDE.

Paul, E. 2003, « Du Project Cycle Management au nouveau paradigme de l'aide au développement », *Université de Liège*.

Sundewall, J. & Sahlin-Andersson, K. 2005, « Translations of health sector SWAps-A comparative study of health sector development cooperation in Uganda, Zambia and Bangladesh », *Health Policy*, 76(3):277-287.

Travis, P., Bennett, S., Haines, A., Pang, T., Bhutta, Z., Hyder, A. A., Pielemeier, N. R., Mills, A., & Evans, T. (2004), « Overcoming health-systems constraints to achieve the Millennium Development Goals », *Lancet*, vol. 364, no. 9437, pp. 900-906.

WHO task force on health system research (2005), « The millenium development goals will not be attained without new research addressing health system constraints to delivering effective intervention », *WHO*.

World Bank (1993) « Investing in Health », World Development Report, IBRD/World Bank, Washington, DC

World Bank (1998), « Assessing Aid. What works, what doesn't, and why », *Oxford University Press*, New York.

Yamada, K. (2002), « Issues and prospects of Aid Modalities in Africa », *International Development Center of Japan*.