



## Financement du développement : même les pays « chouchous » ont du mal à faire face à la complexité du système

par Felix Zimmermann et Denis Drechsler, Centre de développement de l'OCDE

- ◆ Alors même que les volumes d'aide publique augmentent, l'accès aux sources de financement du développement devient de plus en plus complexe.
- ◆ Les gouvernements des pays en développement ont besoin de mieux connaître les flux privés de financement pour pouvoir concevoir des politiques de développement plus efficaces.
- ◆ Faute d'un gouvernement central volontaire, les stratégies bien intentionnées mais divergentes des bailleurs de fonds risquent de s'annihiler.

Le ministère de la santé du Ghana fait face à plusieurs urgences : le paludisme avec 3.5 millions de nouveaux cas constatés chaque année, des niveaux de mortalité infantile et maternelle élevés et une épidémie de VIH/SIDA loin d'être maîtrisée. Fort heureusement, dans son combat, le ministère n'est pas seul : le gouvernement central lui octroie une part grandissante de son budget annuel (17 pour cent en 2006, soit plus que les objectifs internationaux fixés par la déclaration d'Abuja) ; quant à l'aide extérieure, elle est significative, avec la présence de 19 agences publiques, plus de 400 organisations non gouvernementales (ONG) et un certain nombre d'industries pharmaceutiques et fondations internationales actives dans le secteur. Cependant, toutes ces bonnes volontés contribuent-elles à alléger la tâche ou bien à brouiller les efforts ?

La prolifération des bailleurs publics et de donateurs privés est désormais un trait commun aux pays pauvres. Dans le langage de l'aide publique, le Ghana est un « chouchou des bailleurs ». En théorie, plus les bailleurs sont nombreux, plus le pays devrait disposer d'argent et donc d'options pour lutter contre la pauvreté et financer son développement. Dans la pratique pourtant, de nombreuses administrations des pays pauvres sont dépassées par la complexité croissante du financement du développement. Elles ont besoin de nouveaux instruments pour s'y retrouver.

### Consolider les systèmes d'information

En premier lieu, les dirigeants et les bailleurs devraient pouvoir, non seulement identifier les sources de financement mais également savoir où va l'argent fourni. L'efficacité des politiques dépend avant tout de la solidité des systèmes d'information et de collecte des données. Ainsi au Ghana, si le ministère de la santé disposait d'informations plus précises sur les dépenses des ménages, il serait en mesure de fixer le juste niveau de contributions pour le nouveau

système national d'assurance maladie. S'il l'on exclut les faibles redevances demandées aux usagers, qui transitent par le budget du ministère, la plupart des dépenses des ménages échappent actuellement aux statistiques officielles et ce, malgré l'estimation de l'OMS pour qui elles représenteraient quelque 65 pour cent des dépenses totales de santé du pays.

En plus d'une meilleure appréhension des dépenses intérieures, les autorités ont besoin de données de meilleure qualité sur les flux privés étrangers, afin de prendre des décisions d'allocation plus judicieuses. Savoir, par exemple, que les donateurs privés privilégient la lutte contre les maladies infectieuses permettrait de libérer des fonds pour un appui plus général aux systèmes de santé.

Or, les données sur les flux privés destinés au Ghana manquent totalement de précision : alors que le FMI estime à 100 millions de dollars les transferts de fonds par les émigrés en 2005, la Banque du Ghana avance une somme bien supérieure (1,5 milliard de dollars). De même, le ministère de la santé – qui prétend que les dons privés (de fondations par exemple) ont atteint 176 millions de dollars entre 2004 et 2005 – est incapable de décomposer précisément ce chiffre. Seul un suivi plus régulier et plus précis du cheminement des flux privés permettrait de corroborer des estimations aussi diverses et portant sur des montants aussi importants.

### Améliorer les mécanismes de coordination

Les décideurs savent depuis longtemps que leur manque de coordination a renchéri la lutte contre la pauvreté. Cette constatation a mené à l'adoption, en 2005, de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide, qui préconise l'alignement des priorités des bailleurs de fonds sur celles des gouvernements et l'allègement des conditions imposées par les donateurs sur les administrations des pays bénéficiaires.

Dans le secteur ghanéen de la santé, la plupart des bailleurs appliquent déjà ces principes : ils soutiennent directement le ministère de la santé au lieu de gérer de micro projets à l'échelle locale. Ce système n'a pourtant pas supprimé totalement les conflits de priorités, comme en témoigne la question des moustiquaires, un instrument essentiel dans la lutte contre le paludisme. Si certains bailleurs, à l'instar de l'Unicef, souhaitent les distribuer gratuitement, d'autres – comme le Netmark Partnership financé par USAID – estiment que les familles ne les utiliseront que si elles y ont investi un peu de leur argent. Il est urgent que le gouvernement prenne les choses en main et que les bailleurs de fonds coordonnent davantage leurs activités si l'on veut éviter que ces initiatives ne s'annihilent.

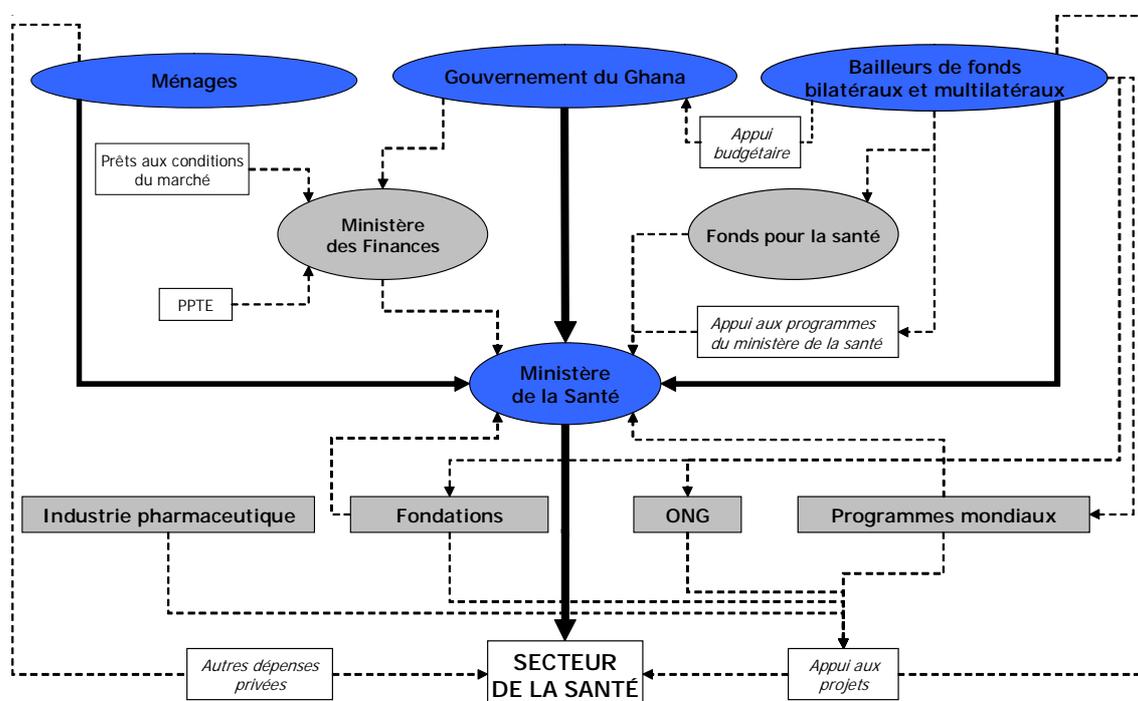
## Le Chef et les cuisiniers

Paradoxalement, certains décideurs ont fait preuve d'un excès de zèle dans leurs efforts de coordination. Ainsi au

Ghana, la question du VIH/SIDA est désormais discutée dans de multiples instances consultatives : la Commission nationale de lutte contre le sida, le Forum des partenaires, l'Assemblée des entreprises, le Groupe de travail technique de l'ONUSIDA ou encore le Mécanisme national de coordination introduit par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Tout cela coûte cher. Pire encore, cela va à l'encontre de l'objectif affiché de simplification des processus de décision.

La consolidation des systèmes d'information et l'amélioration de la coordination sont des exercices délicats, tant pour les gouvernements que pour les bailleurs. Ce sont des objectifs qui méritent pourtant que l'on s'y attelle, afin de promouvoir le développement et lutter contre la pauvreté. Dans le cas du Ghana, cela permettrait au ministère de la santé de procéder à des arbitrages plus efficaces pour le financement de ses programmes – et de devenir enfin le Chef incontesté d'une brigade de cuisiniers dévouée.

### Le financement de la santé au Ghana



Le recensement de la multitude d'acteurs et de flux dans les données officielles et les documents de politique n'est pas une tâche facile. Le ministère ghanéen de la santé recense trois grandes sources de financement du budget public de la santé : les ménages, le gouvernement et les bailleurs qui, en 2005, ont contribué à hauteur respective de 14, 59 et 27 pour cent du budget annuel (435 millions de dollars). En revanche, le ministère a du mal à appréhender les flux qui échappent à son budget, comme l'essentiel des dépenses de santé des ménages et les dons de l'industrie pharmaceutique, des fondations et des ONG.

Source : *Financer le développement : Aide publique et autres flux*, Perspectives du Centre de Développement, OCDE, 2007.



Les lecteurs sont invités à citer ou reproduire les informations des *Repères* du Centre de développement de l'OCDE dans leurs propres publications. En échange, le Centre demande les remerciements de rigueur ainsi qu'un exemplaire de la publication. Le texte intégral des *Repères* et d'autres informations sur le Centre de développement et ses travaux sont disponibles sur : [www.oecd.org/dev](http://www.oecd.org/dev)

Centre de développement de l'OCDE  
2, rue André-Pascal,  
75775 Paris Cedex 16, France  
Tél : 33 (0)1 45.24.82.00  
Fax : 33 (0)1 44.30.61.49  
mél : [dev.contact@oecd.org](mailto:dev.contact@oecd.org)