

Rapport sur le développement dans le monde 2004

*Des services
pour les pauvres*

Abrégé

© 2003 The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank
1818 H Street, N.W.
Washington, D.C. 20433, États-Unis d'Amérique
Téléphone : (202) 473 1000
Site web : www.worldbank.org
Courriel : feedback@worldbank.org

Tous droits réservés.

Maquette de couverture et conception : Susan Brown Schmidler.

Illustrations de la couverture, de gauche à droite : Infirmière au Rwanda montrant un nouveau-né ; © David Turnley. Enfant des rues à New Delhi buvant à un robinet ; © Reuters NewMedia/CORBIS. Élèves d'une école élémentaire à Myanmar ; © Chris Lisle/CORBIS.

Le présent Abrégé résume le contenu du *Rapport sur le développement dans le monde 2004*, co-publié par la Banque mondiale et Oxford University Press. Il a été établi par les services de la Banque mondiale, et les opinions qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement les vues du Conseil des administrateurs ni des pays que ceux-ci représentent.

La Banque mondiale ne garantit pas l'exactitude des données citées et n'accepte aucune responsabilité quant aux conséquences de leur utilisation.

Droits et licences

Le contenu de cette publication fait l'objet d'un dépôt légal. Aucune partie de la présente publication ne peut être reproduite ou transmise sans l'autorisation préalable de la Banque mondiale. La Banque mondiale encourage la diffusion de ses études et, normalement, accorde sans délai l'autorisation d'en reproduire des passages.

Pour obtenir cette autorisation, veuillez adresser votre demande en fournissant tous les renseignements nécessaires, par courrier, au Copyright Clearance Center, Inc., 222 Rosewood Drive, Danvers, Massachusetts, 01923 (États-Unis d'Amérique) ; tél. : 978-750- 8400 ; télécopie : 978-750-4470 ; site web : www.copyright.com.

Pour tout autre renseignement sur les droits et licences, y compris les droits dérivés, envoyez votre demande par courrier à l'adresse suivante : Office of the Publisher, World Bank, 1818 H Street NW, Washington, DC 20433 ; par télécopie, au 202- 522- 2422 ; ou par courriel :

pubrights@worldbank.org.

ISBN 0-8213-5638-0

Table des matières du Rapport sur le développement dans le monde 2004

- | | | | |
|---|--|----|--|
| 1 | Les services peuvent être mis à la disposition des pauvres, mais c'est rarement le cas | 8 | Services de santé et de nutrition |
| 2 | Des services en état de marche : une responsabilité de l'État | 9 | Eau potable, assainissement et électricité |
| 3 | Le cadre de la prestation de services | 10 | Réformer les services : responsabilités des pouvoirs publics |
| 4 | Clients et prestataires | 11 | Les donateurs et la réforme des services |
| 5 | Citoyens et responsables politiques | | Bibliographie |
| 6 | Gouvernants et prestataires | | Grands indicateurs du développement dans le monde 2004 |
| 7 | Services d'éducation de base | | |

Abrégé

Quatre fois par jour, je vais chercher de l'eau avec une cruche de 20 litres. C'est dur !... Je n'ai jamais été à l'école parce que je dois aider ma mère à faire des lessives pour qu'on puisse gagner assez d'argent. Il n'y a pas de salle de bains dans notre maison. Si je pouvais changer ma vie, j'aimerais vraiment bien aller à l'école et avoir plus de vêtements.

Elma Kassa, fillette de 13 ans,
Addis-Abeba, Éthiopie

Trop souvent, les services font défaut aux pauvres — que l'on considère les possibilités d'accès, la quantité ou la qualité. Mais comme il y a des endroits où manifestement les services fonctionnent bien, on doit en conclure que les gouvernants et leurs administrés peuvent mieux faire. Comment ? En plaçant les pauvres au centre de l'organisation des services : en leur permettant de contrôler la prestation des services et de rappeler les prestataires à l'ordre, en leur donnant davantage de poids au niveau de l'élaboration des politiques et en prenant des dispositions pour inciter davantage les prestataires de services à s'occuper des besoins des pauvres.

Avoir la possibilité de se soigner et avoir la possibilité de s'instruire — les deux moyens par excellence qui permettent d'échapper à la pauvreté — restent des vœux pieux pour un grand nombre. Pour accélérer les progrès du développement humain, la croissance économique est bien évidemment indispensable, mais elle ne suffit pas. Pour passer à la vitesse supérieure, il faut non seulement augmenter de façon substantielle les ressources extérieures disponibles, mais il faut aussi utiliser de manière plus efficace toutes les ressources, internes et externes. À partir du moment où les ressources sont utilisées de façon plus productive, les arguments avancés pour demander des ressources supplémentaires deviennent plus convaincants. Et les ressources extérieures peuvent être d'une grande utilité pour changer les choses sur le terrain et faire avancer les réformes dans le sens d'une plus grande efficacité. Les deux sont complémentaires — c'est le fondement même du contrat de partenariat pour le développement conclu à Monterrey au printemps 2002.

Le *Rapport sur le développement dans le monde 2004* propose un cadre analytique et pratique pour utiliser plus efficacement les ressources, qu'elles soient internes ou externes, de manière à véritablement mettre les services à la disposition des pauvres. Notre analyse traite essentiellement des services qui sont le plus directement liés au développement humain — l'éducation, la santé, l'eau, l'assainissement et l'électricité.

Les gouvernants et leurs administrés ont recours à diverses formules pour organiser ces services. La prestation de services peut être confiée à l'administration centrale, sous-traitée au secteur privé et aux organisations non gouvernementales

(ONG), décentralisée au profit des administrations locales, organisée avec la participation des communautés ou prendre la forme de transferts directs aux ménages. Si certaines formules se sont soldées par des réussites spectaculaires, d'autres ont échoué lamentablement. Les succès comme les échecs montrent qu'il est indispensable de renforcer la notion de responsabilité dans les relations qui s'établissent entre les trois principaux maillons de la chaîne de l'organisation des services : entre les pauvres et les prestataires de services, entre les pauvres et les gouvernants, et entre les gouvernants et les prestataires de services. Les bailleurs de fonds étrangers doivent s'attacher à renforcer, et non à diluer, les responsabilités à ces trois niveaux.

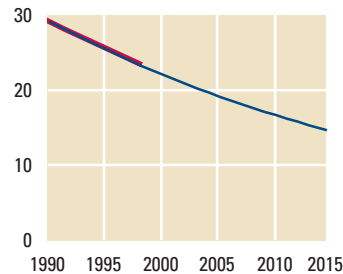
Si les pauvres se voient offrir un plus grand nombre d'options et s'ils participent davantage à la mise au point des modes de prestation, ils seront mieux en mesure de surveiller les prestataires de services et de les amener à respecter certaines règles de conduite. Si l'on donne aux citoyens défavorisés les moyens de mieux se faire entendre, par la voie des urnes et un large accès à l'information, ils pourront davantage influencer sur les gouvernants et contrer le détournement des services publics au profit des classes plus favorisées pour cause de clientélisme politique. En récompensant les prestataires de services qui s'acquittent efficacement de leur mission et en pénalisant ceux qui ne le font pas, les gouvernants peuvent amener ces prestataires à s'appliquer davantage à fournir des services aux pauvres.

Il ne s'agit pas seulement de trouver de nouvelles formules de prestation de services. Les sociétés doivent apprendre à mieux exploiter leurs innovations en évaluant systématiquement les résultats et en faisant savoir ce qui marche et ce qui ne marche pas. Ce n'est qu'à partir de là que l'on pourra transposer ces innovations à plus grande échelle pour améliorer les conditions de vie des pauvres.

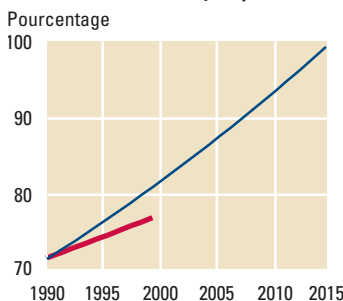
L'enjeu est de taille car, si l'on veut réellement procurer des services aux pauvres, il faut réformer non seulement les modalités de prestation de ces services, mais aussi les institutions publiques. Il faut aussi modifier la façon dont une grande partie de l'aide est acheminée. Lorsque les gouvernants, les populations et les bailleurs de fonds instituent un ensemble d'incitations pour promouvoir ces changements, ils doivent sélectionner

Figure 1 Progrès en matière de développement humain : les objectifs restent hors de portée

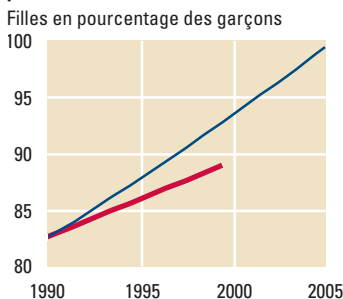
Pourcentage de la population vivant avec moins de 1 dollar par jour



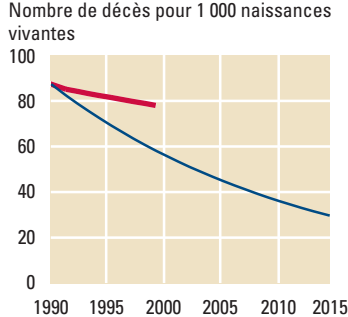
Taux d'achèvement du cycle primaire



Ratio filles/garçons dans les cycles primaire et secondaire



Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans



Note : La courbe bleue est la courbe tendancielle sur laquelle les pays doivent s'inscrire pour atteindre les objectifs de développement pour le Millénaire. La courbe rouge représente les progrès réalisés à ce jour.

Source : www.developmentgoals.org

minutieusement les problèmes auxquels ils choisissent de s'attaquer. Ils doivent être conscients des difficultés que présente la mise en œuvre des réformes. Et ils doivent s'armer de patience.

Le problème

La pauvreté a de multiples dimensions. Ce n'est pas seulement la faiblesse du revenu (moins d'un dollar par jour) qui caractérise le quotidien des pauvres, mais aussi l'analphabétisme, la mauvaise santé, l'inégalité des sexes et la dégradation de l'environnement. Cette réalité est prise en compte dans les objectifs de développement pour le Millénaire, qui traduisent l'accord sans précédent de la communauté internationale sur les objectifs à atteindre pour faire reculer la pauvreté (encadré 1). Le caractère multidimensionnel de la pauvreté transparait aussi dans la stratégie de développement de la Banque mondiale, qui s'articule autour de deux grands axes — investir dans les ressources humaines et améliorer le climat de l'investissement. Le fait que cinq des huit objectifs et l'un des deux axes de la stratégie de développement concernent la santé et l'éducation témoigne de l'importance cruciale du développement humain pour l'amélioration des conditions de vie de la population.

Or, les progrès sur le front du développement humain ne se sont pas produits au même rythme

que ceux enregistrés dans le sens de la réduction de la pauvreté monétaire (figure 1). Le monde considéré dans son ensemble est sur la bonne voie pour atteindre le premier objectif, qui est de réduire de moitié la proportion de ceux qui vivent avec moins d'un dollar par jour — essentiellement grâce à la croissance dynamique de l'Inde et de la Chine, où vivent de nombreux pauvres¹. Mais il ne sera pas en mesure d'atteindre les objectifs fixés pour l'enseignement primaire, la parité hommes-femmes et la mortalité infantile.

La croissance est indispensable pour atteindre ces divers objectifs, mais elle ne suffira pas. Au taux de croissance prévu du PIB par habitant, cinq des six régions en développement du monde pourront atteindre l'objectif de réduction de la pauvreté monétaire (tableau 1). Mais à ce rythme, deux seulement pourront réaliser l'objectif de scolarisation primaire, et aucune n'atteindra l'objectif de réduction de la mortalité infantile. Si le taux de croissance économique prévu pour l'Afrique double, cette région pourra réaliser l'objectif relatif à la pauvreté monétaire, mais les objectifs de santé et d'éducation resteront hors de portée. En Ouganda, bien que le PIB par habitant ait augmenté de 3,9 % par an en moyenne au cours de la dernière décennie, la mortalité infantile ne diminue pas, or ce phénomène n'est qu'en partie imputable à l'épidémie du sida².

ENCADRÉ 1 Les huit objectifs de développement pour le Millénaire

Si l'on considère l'année 1990 comme point de départ, chaque objectif devra être atteint d'ici à 2015 :

1. Réduire l'extrême pauvreté et la faim

Diminuer de moitié la proportion de la population dont le revenu est inférieur à 1 dollar par jour.
Diminuer de moitié la proportion de la population qui souffre de la faim.

2. Assurer l'éducation primaire pour tous

Donner à tous les enfants, garçons et filles, les moyens d'achever le cycle complet d'études primaires.

3. Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

Éliminer les disparités entre les sexes à tous les niveaux d'enseignement.

4. Réduire la mortalité infantile

Réduire des deux tiers le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans.

5. Améliorer la santé maternelle

Réduire des trois quarts le taux de mortalité maternelle.

6. Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies

Stopper la propagation du VIH/SIDA et inverser la tendance.

7. Assurer un développement écologiquement viable

Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales ; inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales.

Réduire de moitié le pourcentage de la population qui n'a pas accès à l'eau potable.

Améliorer sensiblement les conditions de vie d'au moins 100 millions d'habitants de bidonvilles

8. Mettre en place un partenariat mondial pour le développement

Accroître l'aide publique au développement.

Élargir l'accès aux marchés

Trois remarques au sujet des objectifs de développement pour le Millénaire : premièrement, les progrès accomplis au regard de ces objectifs doivent reposer sur des réformes systémiques pour être durables et si l'on veut consolider les acquis. Deuxièmement, centrer les efforts sur l'obtention de ces résultats ne signifie pas pour autant qu'il faille se préoccuper uniquement des services de santé et d'éducation. Les réalisations dans ces deux secteurs dépendent en effet d'un trop grand nombre d'autres facteurs — tout entre en ligne de compte, depuis le niveau des connaissances et le comportement des parents jusqu'aux conditions d'accès (facilité et sécurité) au dispensaire et à l'école, en passant par la technologie disponible pour ce faire. Troisièmement, dans les pays qui ont déjà atteint les objectifs fixés en matière de scolarisation primaire ou de mortalité infantile et maternelle, il est important de maintenir l'esprit des objectifs de développement pour le Millénaire — fixation d'échéances précises et objectifs basés sur les résultats afin de bien cibler les stratégies.

Tableau 1 La croissance économique ne permettra pas à elle seule d'atteindre tous les objectifs de développement pour le Millénaire

	Croissance annuelle moyenne du PIB par hab. 2000–2015* (pourcentage) par an)	1 dollar par jour		Taux d'achèvement du cycle primaire		Mortalité des enfants de moins de cinq ans	
		Objectif (pourcentage)	Croissance seulement en 2015 (pourcentage)	Objectif (pourcentage)	Croissance seulement en 2015 (pourcentage)	Objectif (pour 1 000 naissances vivantes)	Croissance seulement en 2015 (pour 1 000 naissances vivantes)
Asie de l'Est	5,4	14	4	100	100	19	26
Europe et Asie centrale	3,6	1	1	100	100	15	26
Amérique latine et Caraïbes	1,8	8	8	100	95	17	30
Moyen-Orient et Afrique du Nord	1,4	1	1	100	96	25	41
Asie du Sud	3,8	22	15	100	99	43	69
Afrique	1,2	24	35	100	56	59	151

*Projection de la croissance du PIB de la Banque mondiale

Note : L'élasticité présumée de la pauvreté par rapport à la croissance est de -1,5 ; celle du taux d'achèvement du cycle primaire est de 0,62 ; et celle de la mortalité des enfants de moins de cinq ans est de -0,48.

Source s : Banque mondiale (2003a), Devarajan (2002).

Comme la croissance ne permettra pas à elle seule d'atteindre les objectifs fixés, la communauté internationale s'est engagée, lors des diverses réunions tenues récemment à Monterrey, Doha et Johannesburg, à accroître les transferts de ressources opérés par les pays développés, et à améliorer les politiques et les institutions dans les pays en développement. Le niveau des transferts de ressources est difficile à évaluer avec précision. Certaines estimations convergent autour d'une fourchette comprise entre 40 et 60 milliards de dollars par an d'apports supplémentaires d'aide extérieure — dans la mesure où des réformes économiques et institutionnelles sont engagées en parallèle pour accroître la productivité des ressources intérieures et extérieures³.

Ce rapport, qui est centré sur les objectifs de développement humain, décrit les réformes à engager dans le secteur des services pour atteindre ces objectifs. Les résultats en matière de santé et d'éducation de base relèvent de la responsabilité de l'État (encadré 2). Mais beaucoup de pays n'assument pas leurs obligations, en particulier à l'égard des pauvres. En Arménie et au Cambodge, les taux de mortalité infantile du quintile le plus pauvre de la population sont deux à trois fois plus élevés que ceux du quintile le plus riche. En Égypte et au Pérou, environ 60 % seulement des adolescents du quintile le plus pauvre de la population achèvent leurs études primaires, alors que, pour le quintile le plus riche, cette proportion est de 100 % (figure 2).

Pour s'acquitter de cette responsabilité, les gouvernants et leurs administrés doivent faire en sorte que les services qui ont une incidence positive sur la santé et l'éducation (eau, assainissement, énergie, transport, santé et éducation) soient réellement mis à la disposition des pauvres. Trop souvent, ces services font défaut : parfois à tout le monde, excepté les riches, qui peuvent décider de

ne plus utiliser le système public ; mais parfois aussi, et de manière flagrante, aux plus démunis.

Les services font défaut aux pauvres de quatre manières

Comment pouvons-nous savoir si les services font défaut aux pauvres ? Premièrement, alors que les pays consacrent approximativement le tiers de leur budget à la santé et à l'éducation, très peu de ces ressources vont aux pauvres — c'est-à-dire aux services dont les pauvres ont besoin pour améliorer leur santé et leur niveau d'instruction. Les dépenses publiques de santé et d'éducation profitent généralement aux non-pauvres (figure 3). Au Népal, le quintile le plus riche de la population absorbe 46 % des dépenses d'éducation, contre 11 % seulement pour le quintile le plus pauvre. En Inde, les subventions pour les soins curatifs dont

ENCADRÉ 2 *Les services — une responsabilité de l'État*

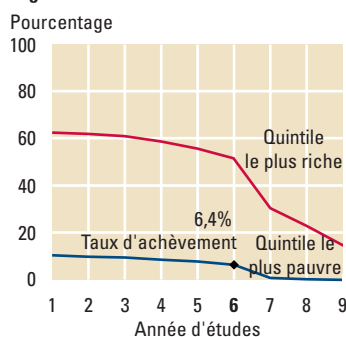
En finançant, en fournissant ou en réglant les services qui contribuent aux résultats obtenus dans les secteurs de la santé et de l'éducation, les gouvernements du monde montrent qu'ils sont responsables de la santé et de l'éducation de leurs populations. Pourquoi ? Premièrement, ces services fourmillent d'exemples de dysfonctionnement du marché — avec des effets externes puisqu'un enfant malade contamine ses petits camarades et qu'un agriculteur profite de son voisin qui sait lire. Le secteur privé, livré à lui-même, ne procurerait donc pas à la société le niveau de santé et d'instruction qu'elle souhaite. Deuxièmement, la santé de base et l'éducation de base sont considérées comme des droits

humains fondamentaux. La Déclaration universelle des droits de l'homme stipule que toute personne « a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour ... les soins médicaux ... [et a droit] à l'éducation, qui doit être gratuite, au moins en ce qui concerne l'enseignement élémentaire et fondamental ». Quelle que soit l'ampleur des problèmes que posent les modalités de prestation de ces services, le secteur public ne peut se désintéresser de la santé et de l'éducation. Le problème est de savoir comment les pouvoirs publics, en collaboration avec le secteur privé, les communautés et les partenaires extérieurs, peuvent assumer cette responsabilité fondamentale.

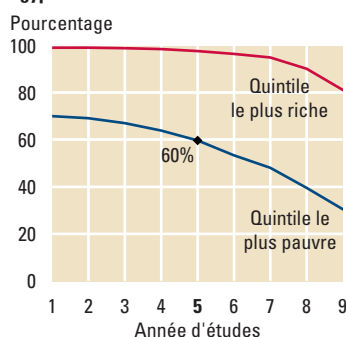
Figure 2 Les pauvres ont moins de chances d'être scolarisés et risquent davantage d'abandonner leurs études

Enfants de 15 à 19 ans qui ont achevé chaque année d'études ou poursuivi leur scolarité

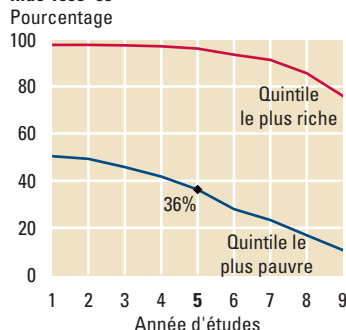
Niger 1998



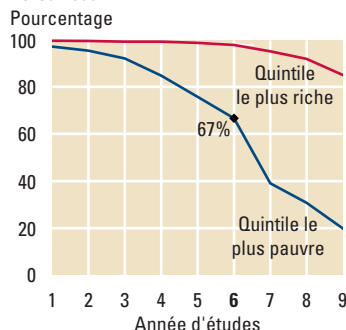
Égypte 2000



Inde 1998-99



Pérou 2000



Note : L'année d'études en gras correspond à la fin du cycle primaire (5^e année pour l'Égypte et l'Inde, 6^e année pour le Niger et le Pérou).

Source : Analyse des données de l'Enquête démographique et de santé.

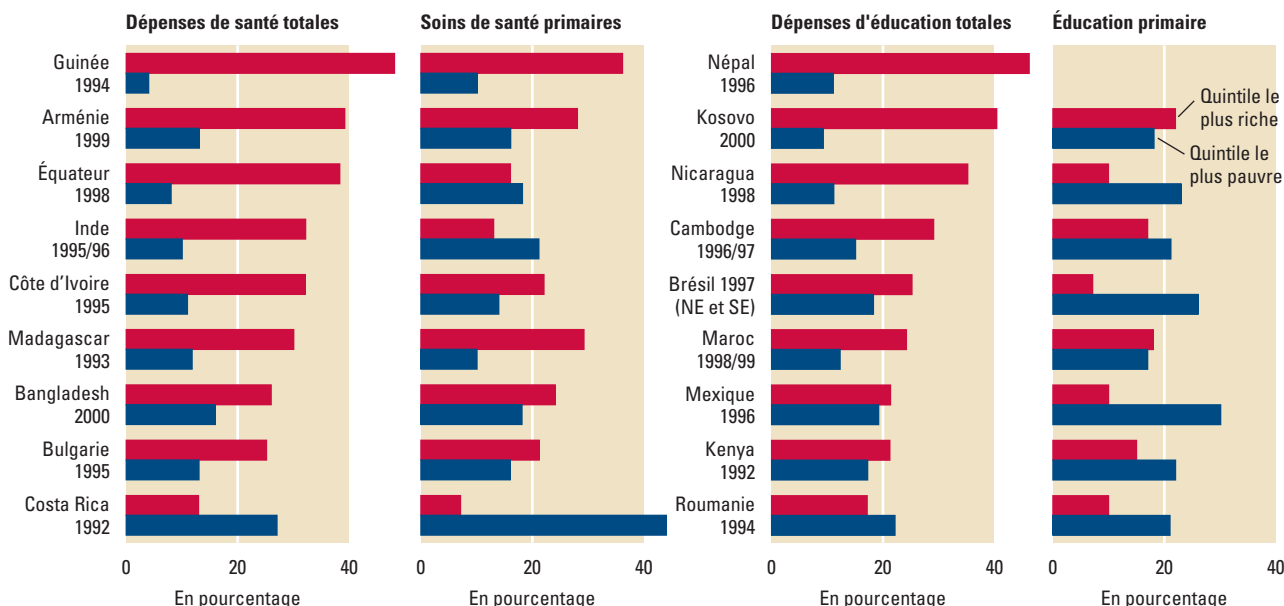
profite le quintile le plus riche sont trois fois plus élevées que celles dont profite le quintile le plus pauvre⁴. Alors même que l'eau salubre est d'une importance fondamentale pour la santé, au Maroc, 11 % seulement du quintile le plus pauvre de la population ont accès à cette ressource, contre 100 % pour le quintile le plus riche (figure 4).

Deuxièmement, même lorsque les pouvoirs publics peuvent recentrer les dépenses sur les pauvres, disons en les affectant aux écoles primaires et aux dispensaires, l'argent n'atteint pas toujours les services de première ligne. Au début des années 90, les écoles primaires de l'Ouganda n'ont effectivement reçu que 13 % de la part des dépenses non salariales consacrées à l'enseignement primaire. Encore s'agit-il là d'une moyenne : les écoles des zones défavorisées ont en réalité obtenu des crédits nettement inférieurs à cette moyenne⁵.

Troisièmement, même si cette part est augmentée — comme cela a été fait en Ouganda —, les enseignants doivent être présents à leur poste et remplir efficacement leur mission, tout comme les médecins et les infirmières doivent fournir les soins dont leurs patients ont besoin. Mais ils sont souvent enlisés dans un système où les agents ne sont guère incités à fournir un service efficace, où les salaires ne sont pas toujours payés, où la corruption est endémique et où le clientélisme politique est un mode de vie. Au terme d'une longue formation, les médecins n'ont en général guère l'envie de servir dans des zones rurales écartées. Et comme ceux qui acceptent de pratiquer dans ces régions font rarement l'objet de contrôles, les sanctions pour absentéisme sont légères. Une enquête concernant les institutions de soins de santé primaires au Bangladesh a permis de

Figure 3 Plus de crédits budgétaires pour les riches que pour les pauvres

Part des dépenses publiques affectées au quintile le plus riche et au quintile le plus pauvre



Source : Données compilées à partir de diverses sources par les services de la Banque mondiale.

constater que le taux d'absentéisme parmi les médecins atteignait 74 %⁶. Et, lorsqu'ils sont présents à leur poste, certains agents des services publics traitent mal les pauvres. « Ils nous traitent comme des animaux », déclare un patient d'Afrique de l'Ouest⁷.

Il va de soi que les prestataires de « première ligne » ne se comportent pas tous de cette manière. Beaucoup d'agents, et souvent la majorité, obéissent à un désir intrinsèque de servir. Que ce soit par fierté professionnelle ou réel souci d'aider les pauvres (ou les deux à la fois), nombreux sont les enseignants et agents de santé qui assurent leur service avec ponctualité, efficacité et courtoisie, souvent dans des circonstances difficiles (bâtimens délabrés, latrines qui débordent) et avec de maigres ressources (dispensaires dépourvus de médicaments, classes sans manuels⁸). La difficulté consiste à renforcer ces comportements en communiquant aux autres agents l'éthique professionnelle, la motivation profonde et le dynamisme de ces prestataires.

La quatrième raison qui explique que les services font défaut aux pauvres est l'absence de demande. Dans bien des cas, les pauvres n'envoient pas leurs enfants à l'école ou ne les amènent pas au dispensaire. En Bolivie, 60 % des enfants morts avant d'avoir atteint l'âge de cinq ans n'avaient vu aucun agent de santé pendant la maladie qui les a emportés. Si un tel comportement peut s'expliquer par la mauvaise qualité du service — matériel inexistant, agents absents, traitement inacceptable des patients — il est parfois aussi imputable à la pauvreté des intéressés. Par exemple, nombreux sont les ménages ruraux pauvres qui ne peuvent prendre le temps de parcourir, au Mali, les quelque 8 kilomètres qui les séparent de l'école primaire la plus proche, ou au Tchad, les 23 kilomètres qui les séparent de l'installation médicale la plus proche, même lorsque ces services sont gratuits⁹.

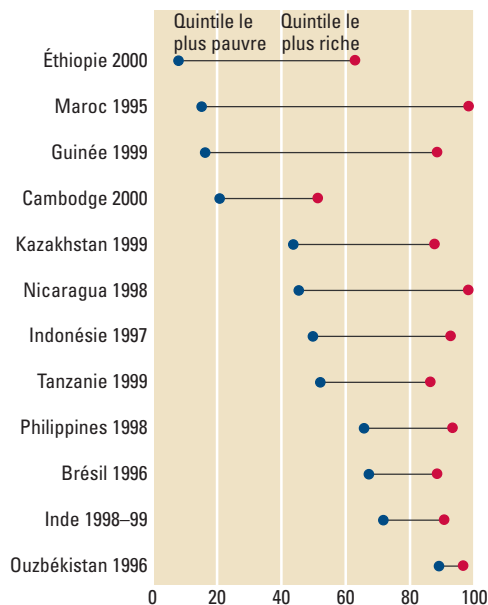
Parfois aussi, la faiblesse de la demande tient à des facteurs culturels, en particulier à des facteurs liés au sexe. Certains parents refusent d'envoyer leurs filles à l'école. Il est notoire que certains maris empêchent leur femme d'aller au dispensaire, même pour un accouchement. Et la distance sociale qui séparent les pauvres gens des prestataires de services (dans les régions rurales du Niger, 70 % des infirmières et des sages-femmes viennent de la ville) a souvent un effet dissuasif.

Autres formes de prestation de services

Aujourd'hui, assurer l'accès aux services de base tels que la santé, l'éducation, l'eau, l'énergie et l'assainissement est une responsabilité de l'État, mais tel n'a pas toujours été le cas. Et ce n'est pas exclusivement à l'administration centrale que les gouvernements confient le soin de fournir ces services. Tout au long de l'histoire, les sociétés du monde entier ont essayé différentes formules — avec des résultats inégaux.

Figure 4 De l'eau, de l'eau partout, et pas une seule goutte à boire

Pourcentage des ménages qui utilisent une source d'eau améliorée, quintile le plus pauvre et quintile le plus riche



Note : La situation du quintile le plus pauvre dans un pays peut correspondre au niveau de vie du quintile intermédiaire dans un autre pays. Les inégalités au sein d'un pays sont mesurées par l'accès à l'eau et la variable utilisée pour construire les quintiles. Selon la définition retenue par l'UNICEF, une source d'eau « améliorée » fournit de l'eau d'une qualité adéquate en quantité suffisante (via le raccordement à un réseau d'alimentation ou un puits protégé, par exemple, et non un puits non protégé ou de l'eau en bouteille)

Source : Analyse des données de l'Enquête démographique et de santé

- Certains pays sous-traitent les services — au secteur privé, aux ONG ou à d'autres organismes publics. Après la guerre civile, le Cambodge a introduit deux formules de sous-traitance pour la prestation des soins de santé primaires (la « sous-traitance complète », qui externalise l'ensemble des services, et la « sous-traitance partielle », qui n'externalise que certains services). En répartissant de façon aléatoire ces modes d'externalisation des services entre 12 districts (afin d'éviter des biais systématiques), les autorités ont constaté que c'est dans les districts qui pratiquaient la sous-traitance complète que les indicateurs de santé et l'utilisation des services par les pauvres avaient le plus augmenté¹⁰. La question de savoir si l'expérience peut être élargie à d'autres districts mérite d'être étudiée.
- Les pouvoirs publics vendent aussi des concessions au secteur privé — pour l'eau, les transports, l'électricité — avec des résultats parfois excellents, mais parfois aussi catastrophiques. À Cartagena, en Colombie, la privatisation du secteur de l'eau s'est traduite par l'amélioration non seulement de la qualité des services, mais aussi de l'accès des pauvres à ces services. Une opération similaire à Tucuman, en Argentine, a

provoqué une émeute dans la ville et les autorités ont dû annuler la concession. Dans l'ensemble, cependant, la privatisation de l'eau en Argentine a permis d'élargir l'accès des communautés pauvres à l'eau salubre et au traitement des eaux usées, ce qui a apparemment eu des effets positifs sur la santé. D'après les estimations d'une étude, la privatisation a permis d'éviter quelque 375 décès de jeunes enfants par an¹¹.

- Certains pays transfèrent les responsabilités (en matière de financement, d'organisation et de réglementation) à des administrations locales. Là encore, le bilan est mitigé, les capacités à ce niveau pouvant être insuffisantes, les pratiques de clientélisme politique y étant plus fréquentes, et les possibilités réduites de redistribution effaçant souvent les avantages d'une plus grande participation locale. La prestation de services d'infrastructure par les administrations locales en Afrique du Sud a permis d'améliorer rapidement les services fournis¹². Mais en Roumanie, la décentralisation de l'aide sociale, en amputant les moyens dont disposaient les conseils locaux pour effectuer des transferts monétaires en faveur des pauvres, a eu pour effet de décourager cette pratique¹³. Le programme est maintenant en passe d'être replacé sous l'autorité de l'administration centrale.
- Les responsabilités sont parfois transférées aux communautés locales — ou aux usagers eux-mêmes. En El Salvador, le Programme de gestion des écoles par les communautés (Educo) donne aux associations de parents le droit de recruter et de licencier les enseignants. Cette innovation, ajoutée aux visites mensuelles des associations de parents dans les établissements scolaires, a permis de réduire l'absentéisme des enseignants — et des élèves — et d'améliorer par là même les résultats scolaires de ces derniers.
- D'autres programmes ont pour objet de transférer les ressources et les responsabilités aux ménages. Le Programme mexicain d'éducation, de santé et de nutrition (Progresa) verse des subsides aux familles dont les enfants sont scolarisés et passent régulièrement des visites médicales dans un dispensaire. Les nombreuses évaluations du programme montrent toutes qu'il a permis d'augmenter le taux de scolarisation (de huit points de pourcentage pour les filles et de cinq points de pourcentage pour les garçons au niveau secondaire) et d'améliorer la santé de la population (les maladies chez les jeunes enfants ont diminué de 20 %)¹⁴.

La difficulté consiste bien évidemment à démêler dans toutes ces innovations ce qui marche — où, comment et pourquoi — afin de pouvoir reproduire à grande échelle les expériences concluantes, sous réserve que l'on dispose de ressources suffisantes pour ce faire.

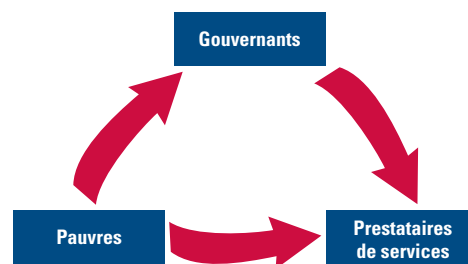
Schéma des relations entre clients, prestataires de services et gouvernants

Pour mieux comprendre la diversité des expériences en matière de prestation de services, qu'il s'agisse de modes d'organisation classiques ou d'autres formules, on peut décomposer la chaîne de prestation en trois catégories d'intervenants et examiner les relations entre ces différents acteurs (figure 5). Les pauvres — en qualité de patients dans les dispensaires, d'élèves dans les établissements scolaires, d'usagers des autobus ou de consommateurs d'eau — sont les clients. Ils sont en relation avec les agents de première ligne, enseignants, médecins, conducteurs d'autobus et compagnies de distribution d'eau. Cette relation est analogue à celle qu'ils établissent avec le marchand auquel ils achètent disons un sandwich (ou un samosa, une salteña, un shoo-mai). Dans le cadre d'une transaction sur un marché concurrentiel, ils obtiennent un « service » parce qu'ils peuvent demander des comptes au prestataire. En d'autres termes, le consommateur paie directement le fournisseur. Il peut constater s'il a reçu ou non son sandwich. Et s'il n'est pas satisfait, il a le pouvoir de renouveler sa commande ou, en cas de fraude, d'infliger au prestataire une sanction juridique ou sociale.

Pour les services tels que la santé, l'éducation, l'eau, l'électricité et l'assainissement considérés ici, le prestataire ne rend pas directement compte au consommateur. Pourquoi ? La société, pour diverses bonnes raisons, a décidé que le service sera dans ce cas fourni non pas par le biais d'une transaction commerciale, mais par l'intermédiaire de l'État, qui en assumera la responsabilité (encadré 2). Autrement dit, on opte pour la « longue chaîne » des responsabilités — les usagers influant, en tant que citoyens, sur les responsables gouvernementaux, et les responsables gouvernementaux influant sur les prestataires de services. Si l'un des maillons de la chaîne se rompt, la prestation de services se délite (absentéisme des enseignants, fuites dans les conduites d'eau) et les résultats au plan du développement humain en pâtissent.

Considérons le premier maillon de la chaîne, à savoir la relation entre les pauvres et les gouvernants ou les hommes politiques (figure 5). Les pauvres sont des citoyens. En principe, ils

Figure 5 La chaîne des responsabilités



participent à la définition des objectifs collectifs de la société et ils s'efforcent d'avoir droit de regard sur les mesures prises par la puissance publique pour atteindre ces objectifs. Dans la pratique, cela ne marche pas toujours. Soit les pauvres sont exclus de la définition des objectifs collectifs, soit ils ne peuvent influencer sur les pouvoirs publics à cause de la faiblesse du système électoral. Services publics gratuits et emplois « fictifs » sont distribués pour accroître la clientèle politique, et il est rare que ce soit les pauvres qui en profitent.

Même si les pauvres parviennent à se faire entendre des responsables gouvernementaux, les services ne s'amélioreront qu'à la condition que ces décideurs puissent assurer que le prestataire procurera bien des services aux pauvres. Au Cambodge, les gouvernants ont su indiquer précisément aux ONG avec lesquelles ils ont conclu des contrats de sous-traitance les services qu'elles devaient fournir. Mais il arrive souvent, notamment dans le cas de l'enseignement ou des soins de santé, que les gouvernants ne soient pas en mesure de préciser la nature exacte du service à fournir, encore moins d'imposer des sanctions lorsque le contrat n'est pas rempli. Ce qui se traduit dans bien des cas par l'absentéisme des enseignants et des agents de santé.

Compte tenu des points faibles qui caractérisent la longue chaîne des responsabilités, on peut améliorer les résultats en renforçant la voie courte, c'est-à-dire en renforçant le pouvoir de l'usager sur le prestataire. Les systèmes de bons scolaires (programme PACES en Colombie) ou de bourses d'études (Programme d'aide aux écoles secondaires pour filles au Bangladesh, qui octroie aux établissements des subventions en fonction du nombre de jeunes filles scolarisées) permettent aux clients d'exercer par leur choix une influence sur les prestataires. Le Programme Educo en El Salvador et le programme guinéen de reconstitution des stocks de médicaments (la contribution financière demandée pour cela aux villageois a incité ces derniers à mettre fin aux vols) sont des formules de participation des clients qui permettent d'améliorer la prestation de services (voir Pleins feux sur Educo).

Examinons maintenant de plus près chacune des relations qui constituent les différents maillons de la chaîne de prestations, et voyons pourquoi ces maillons se rompent et comment ils peuvent être renforcés.

Citoyens et hommes politiques/ gouvernants — un droit plus important à la parole

Les pauvres ont peu d'influence sur les hommes politiques. Dans certains pays, la population dans son ensemble a peu de prise sur ces milieux. Même lorsque le système électoral fonctionne bien, les pauvres ne sont pas toujours en mesure de peser sur les responsables politiques pour améliorer les services publics : ils ne sont pas toujours bien

informés de la qualité des services publics (et les politiciens le savent), ils votent parfois en fonction de leur appartenance ethnique ou des clivages idéologiques, en tenant moins compte des services publics lorsqu'ils évaluent les hommes politiques. Parfois aussi, ils ne croient pas les candidats qui promettent d'améliorer les services publics — le mandat de ces derniers étant trop court pour qu'ils puissent tenir leur promesse — et ils votent plutôt pour les candidats qui procurent de l'argent liquide et des emplois.

De ce fait, les services publics deviennent souvent une monnaie d'échange des hommes politiques soucieux d'élargir le cercle de leurs partisans et de se faire une clientèle. Les politiciens offrent des emplois « fictifs » aux enseignants et aux médecins. Ils construisent des écoles et des dispensaires publics gratuits dans les zones où résident ceux qui les soutiennent. L'ancien maire de Boston, James Curley, a renforcé sa base politique en concentrant les services publics dans les quartiers où habitaient les catholiques irlandais, tout en refusant ces services aux protestants, qui ont fini par déménager dans les banlieues¹⁵.

En 1989, le Mexique a lancé le Programme national de solidarité (PRONASOL). Dans le cadre de cette opération de lutte contre la pauvreté, les autorités ont consacré chaque année 1,2 % du PIB à des investissements dans l'eau, l'électricité, la nutrition et les constructions scolaires en faveur des communautés pauvres. Les évaluations de ce programme, qui s'est étalé sur six ans, font apparaître qu'il n'avait réduit la pauvreté que de 3 % environ. Si le budget avait été réparti de façon à maximiser l'impact du programme sur les pauvres, on aurait pu s'attendre à une réduction de 64 % de la pauvreté, avec un ciblage parfait. Même si l'on avait procédé à des transferts proportionnels non ciblés à l'ensemble de la population, cette réduction aurait été de 13 %. L'explication apparaît clairement lorsque l'on examine l'affiliation politique des communautés ayant bénéficié de largesses du PRONASOL. Les municipalités dominées par le Parti révolutionnaire institutionnel (PRI) au pouvoir se sont vu accorder des transferts nettement plus élevés par habitant que celles qui votaient pour un autre parti (figure 6)¹⁶.

De même qu'une démocratie qui fonctionne bien ne garantit pas en soi que les pauvres pourront bénéficier de services publics, de même certains pays à parti unique peuvent avoir un bon bilan en matière de santé et d'éducation, notamment pour les pauvres. Les indicateurs sociaux de Cuba sont parmi les meilleurs d'Amérique latine, pour un revenu très inférieur à celui de ses pairs, tels que le Chili et le Costa Rica. La Chine a réussi à faire baisser la mortalité infantile de façon spectaculaire et à scolariser pratiquement tous les enfants d'âge primaire. Certes, au tout début de l'épidémie du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) en 2002, elle s'est abstenue de notifier les cas de maladie, ce qui a rendu pratiquement inévitable la poursuite de la propagation de l'épidémie¹⁷. Et les

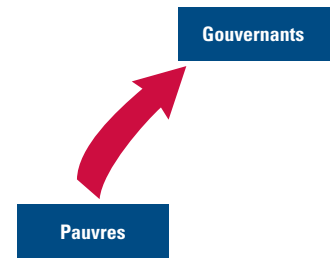
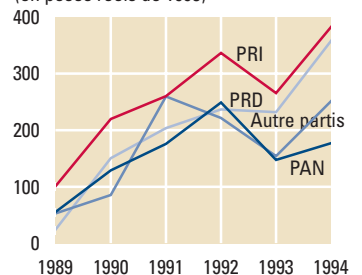


Figure 6 Voter pour le PRI était payant
Dépenses du PRONASOL selon le parti au pouvoir dans les municipalités

Montant moyen des dépenses par habitant (en pesos réels de 1995)



Note : PRI = Parti révolutionnaire institutionnel ;
PRD = Parti de la révolution démocratique ;
PAN = Parti d'action nationale
Sources : Estévez, Magaloni et Diez-Cayeros (2002)

Cubains, qui avaient un niveau élevé de santé et d'instruction dans les années 50, sont restés pauvres à d'autres égards.

La conclusion que l'on peut en tirer semble-t-il est que la relation entre les citoyens et les gouvernants fonctionne dès lors que les gouvernants sont responsables devant les citoyens de la fourniture aux pauvres de services publics ou que les gouvernants se préoccupent de la santé et de l'éducation des pauvres. De telles politiques servent les intérêts des pauvres.

Que peut-on faire lorsque les politiques ne sont pas favorables aux pauvres ? Les sociétés peuvent toujours mettre en place des dispositifs intermédiaires pour amener les institutions publiques à mieux rendre compte de leurs activités. À Porto Alegre, l'élaboration participative du budget a été lancée dans un premier temps pour associer la population à l'établissement du budget et, dans un deuxième temps, pour rendre l'administration responsable de l'exécution du budget.

Le moyen peut-être le plus efficace de donner aux pauvres un droit de regard plus important sur l'élaboration des politiques est de mieux les informer. Lorsque les autorités ougandaises ont appris que 13 % seulement des dépenses de fonctionnement consacrées aux écoles primaires parvenaient à destination, elles ont lancé une campagne mensuelle dans les journaux sur le transfert des fonds. Cette campagne a mobilisé la population, amenant l'administration à accroître la part des crédits alloués aux écoles primaires (qui représente désormais plus de 80 %) et contraignant les directeurs d'école à afficher l'intégralité du budget à la porte des salles de classes.

Les médias peuvent faire beaucoup pour diffuser l'information sur les services publics. L'augmentation des tirages des journaux dans les districts indiens va de pair avec une plus grande efficacité de l'administration locale dans la distribution de l'aide alimentaire et des secours aux victimes de la sécheresse¹⁸. Plus le nombre de ceux qui savent lire augmente, plus l'influence des médias est grande. Dans l'État du Kerala en Inde s'est ainsi enclenché un cercle vertueux où l'alphabétisation de la population a entraîné une amélioration des services publics, qui a à son tour permis d'accroître le taux d'alphabétisation.

Mais l'information ne suffit pas. Encore faut-il que les individus disposent des moyens juridiques, politiques et économiques de faire pression sur les gouvernants pour qu'ils accèdent à leurs demandes. Dans l'Uttar Pradesh, la plupart des gens savent que les services publics sont lamentables, et ils savent aussi que tout le monde est au courant — et pourtant personne n'ose se plaindre¹⁹.

Gouvernants et prestataires de services — conclure des pactes plus solides

Lorsque les pauvres ont davantage voix au chapitre, les gouvernants peuvent être amenés à vouloir améliorer les services qui leurs sont utiles.

Mais ils n'ont pas toujours la *possibilité* de le faire. Souvent, les gouvernants bien intentionnés ne peuvent offrir les incitations ni assurer le suivi nécessaires pour faire en sorte que les prestataires fournissent des services aux pauvres. L'absentéisme des enseignants, la rudesse avec laquelle sont traités les patients, le détournement des produits pharmaceutiques sont autant de symptômes du problème.

Même dans le secteur privé, où les incitations sont normalement plus adaptées, les résultats ne sont guère plus brillants — pour la bonne raison que les marchés privés n'ont pas davantage la solution à ces problèmes. Les prestataires privés ne parviennent pas à atteindre les groupes les plus démunis. Du fait des lacunes de la réglementation, les services de santé privés sont de mauvaise qualité en Inde. À Cochabamba, l'inefficacité de la privatisation du secteur de l'eau a jeté des émeutiers dans les rues.

Dans l'ex-Union soviétique, le contrôle exercé par l'État et le Parti sur les prestataires obligeait ces derniers à respecter les normes régissant la fourniture de services gratuits. Les services fonctionnaient, et l'état sanitaire des populations, en particulier dans les républiques relativement plus pauvres de l'Asie centrale, était bien meilleur que dans d'autres pays d'un niveau de revenu similaire. Mais l'effondrement de l'Union soviétique a affaibli le contrôle de l'État sur les prestataires, et les services de santé et d'éducation se sont désintégrés.

Pour résoudre le problème, il faut déjà dissocier dans le principe, et parfois dans les faits, les gouvernants des prestataires, et considérer la relation qui les unit comme un pacte. Le prestataire accepte de fournir un service, qui lui vaudra une récompense ou une sanction selon la façon dont il s'acquitte de sa mission. Le pacte peut être un contrat explicite établi avec une organisation privée ou une organisation à but non lucratif — ou entre deux échelons de l'administration comme à Johannesburg, en Afrique du Sud (voir Pleins feux sur Johannesburg). Ou il peut s'agir d'un contrat implicite, comme pour les lettres d'embauche des fonctionnaires.

Il n'est pas facile de séparer les gouvernants des prestataires, car ceux qui profitent du statu quo peuvent s'opposer à cette séparation. Dans l'État indien de l'Uttar Pradesh, les syndicats d'enseignants ont bloqué une tentative visant à donner au *panchayat* du village la haute main sur le recrutement, le licenciement et les contrôles de présence des enseignants. Au contraire, les spécialistes de la santé au Brésil ont participé à une coalition nationale qui a préparé le programme des réformes de santé et des conseils de santé municipaux²⁰. La séparation entre gouvernants et prestataires est en général décidée à la suite d'une crise budgétaire (Johannesburg) ou d'un changement politique majeur (décentralisation en Amérique latine) ; dans d'autres cas, elle fait partie de l'héritage historique (réglementation publique des compagnies de distribution d'eau aux Pays-Bas).

Gouvernants

Prestataires

Même lorsque la séparation entre gouvernants et prestataires est établie, les contrats entre les deux parties ne peuvent pas être trop explicites. Il est difficile d'indiquer précisément ce que l'enseignant doit faire à chaque heure de la journée. Une précision trop grande peut conduire à la rigidité. Par exemple, lorsque les taxis parisiens veulent démontrer que la réglementation est trop tatillonne, ils suivent méticuleusement le Code de la route, ce qui a pour effet de quasiment paralyser la circulation dans la capitale²¹.

Comme le contrat ne peut être précisé à la virgule près, les gouvernants cherchent d'autres moyens d'amener les prestataires à offrir des formules qui répondent aux besoins des pauvres. Une possibilité consiste à choisir des prestataires fondamentalement désireux de servir les pauvres. Il ressort d'une étude sur la prestation professionnelle de services de santé en Ouganda que ces prestataires travaillent pour une rémunération inférieure de 28 % à celle des agents des services publics et des organismes privés à but lucratif, alors qu'ils offrent une qualité de soins très supérieure à celle du secteur public²². Une autre option est de prendre des mesures spéciales pour inciter les prestataires à servir les pauvres ou à travailler dans des régions insuffisamment couvertes. Toutefois, une étude sur l'Indonésie montre qu'il faudrait multiplier plusieurs fois la rémunération actuelle des médecins pour les inciter à s'installer en Papouasie occidentale par exemple (où 60 % des postes sont vacants)²³. Une troisième solution consiste à lancer un appel d'offres de services et à faire jouer la concurrence pour contrôler et discipliner les prestataires. Dans le secteur de l'eau, de nombreuses concessions sont gérées de cette façon. Une récente innovation dans l'État du Madhya Pradesh permet aux ONG d'entrer en concurrence pour obtenir des concessions dans les écoles primaires, les paiements étant subordonnés à l'obtention de meilleurs résultats aux examens, qui sont évalués de façon indépendante.

Comme dans le cas de la relation entre citoyens et hommes politiques, l'information est un élément fondamental de la relation entre gouvernants et prestataires. Les gouvernants peuvent définir les termes du contrat uniquement sur la base de ce qu'ils peuvent observer, autrement dit sur la base de l'information disponible. Il faut une méthode pour assurer le suivi des prestataires et faire en sorte que cette information parvienne aux gouvernants. Les nouvelles technologies, et l'e-administration en particulier, peuvent faciliter les choses à cet égard²⁴.

Avec de l'ingéniosité, on peut parvenir au même résultat avec des êtres humains. Lorsque l'État du Ceará (Brésil) a recruté une équipe de base d'agents de santé de district, l'administration a envoyé leurs noms aux candidats qui n'avaient pas été sélectionnés en les invitant à signaler tout dysfonctionnement des services fournis par les dispensaires. Plus fondamentalement, ces systèmes d'incitation fondés sur les résultats nécessitent une évaluation rigoureuse du programme pour que les

gouvernants puissent savoir et comprendre ce qui marche et ce qui ne marche pas. L'information basée sur l'évaluation est importante non seulement pour assurer le suivi des prestataires, mais aussi parce qu'elle permet au reste du monde d'être renseigné sur l'organisation des services.

Clients et prestataires — élargir le choix, accroître la participation

Compte tenu des difficultés que pose le renforcement de la longue chaîne des responsabilités, il convient d'examiner de plus près comment on peut renforcer la voie courte, à savoir la relation entre les clients et les prestataires de services. Il est incontestable que pour des centaines de millions de pauvres cette relation est rompue. *La parole est aux pauvres* et d'autres enquêtes soulignent le sentiment d'impuissance qu'éprouvent les pauvres face aux prestataires de services — infirmières frappant les mères qui accouchent, médecins refusant de traiter les patients d'une caste inférieure²⁵. Contrairement à la plupart des prestataires privés, les entreprises publiques de distribution d'eau financées par des transferts budgétaires ignorent souvent leurs clients. Et ce ne sont là que des symptômes d'un problème plus large : souvent, les modalités retenues pour fournir les services ne tiennent pas compte du rôle que les clients, et plus particulièrement les clients pauvres, peuvent jouer pour améliorer le fonctionnement de ces services.

Les clients peuvent en effet contribuer au renforcement des services de deux manières. Premièrement, ils peuvent dans bien des cas aider à adapter le service à leurs besoins puisqu'il n'est pas possible d'en spécifier les caractéristiques à l'avance. Ainsi, dans certaines régions du Pakistan, les filles fréquenteront probablement davantage l'école si l'enseignant est une femme. La construction de latrines séparées pour les filles a aussi eu un effet très positif sur leur taux de fréquentation dans un grand nombre d'écoles primaires. Et lorsque les heures d'ouverture des dispensaires sont plus pratiques pour les paysans, le nombre des visites augmente. Deuxièmement, les clients peuvent surveiller efficacement les prestataires puisqu'ils sont en contact direct avec eux. Le principal avantage du programme Educo tenait aux visites hebdomadaires de l'association communautaire aux écoles. Chaque visite se traduisait par une réduction de 3 % de l'absentéisme des élèves (lui-même imputable à l'absentéisme des enseignants)²⁶.

Comment peut-on renforcer le rôle des clients en tant que révélateurs de la demande et contrôleurs des prestataires ? En donnant aux pauvres davantage de choix et la possibilité de participer davantage à l'organisation des services. Lorsque les clients ont le choix entre plusieurs prestataires, ils révèlent leur demande en « votant avec leurs pieds ». Les femmes qui se sentent plus à l'aise avec une doctoresse peuvent aller en voir une. La concurrence induite par le choix des clients permet aussi d'amener les prestataires à respecter


 Pauvres

Prestataires

certaines règles de conduite. Un médecin peut refuser de traiter les patients d'une caste inférieure, mais si sa rémunération est fonction du nombre des patients qu'il reçoit, il s'inquiètera lorsque sa salle d'attente sera vide. En remboursant les écoles en fonction du nombre des élèves (ou des filles) qu'elles accueillent, on suscite une concurrence implicite entre les établissements pour attirer des élèves, ce qui élargit les possibilités de choix de ces derniers.

Les programmes de bons de scolarité — comme au Bangladesh, au Chili, en Colombie, en Côte d'Ivoire et dans la République tchèque — visent explicitement à améliorer la qualité de l'enseignement en élargissant les possibilités offertes aux parents. Mais les données empiriques concernant ces systèmes sont mitigées. Ils ont semble-t-il permis d'améliorer les résultats scolaires des élèves dans certains groupes. Mais les effets sur les pauvres sont incertains parce que les systèmes de bons universels tendent à accroître la sélection, les élèves plus aisés étant concentrés dans les écoles privées²⁷. Lorsque les bons sont attribués uniquement à des groupes pauvres ou défavorisés, les effets sont plus satisfaisants²⁸. Le programme colombien a permis de réduire les taux de redoublement et d'améliorer les résultats des épreuves standardisées pour les élèves qui participaient au programme — le bilan étant plus positif pour les filles que pour les garçons²⁹. Même avec les systèmes de réseaux comme ceux de la distribution d'eau en milieu urbain, il est possible de donner aux communautés déshéritées le choix entre plusieurs options en permettant aux pauvres de s'adresser à des prestataires indépendants, ce qui introduit une certaine flexibilité dans les normes de services telles que les tarifs minimaux par exemple.

Quand il n'y a pas de possibilité de choisir le prestataire, on peut obtenir des résultats similaires en permettant aux pauvres de jouer un rôle plus important dans l'organisation des services — par exemple, en leur donnant la possibilité de surveiller et de discipliner les prestataires. Les clients peuvent servir de surveillants puisque c'est à eux qu'est fourni ou non le service. Mais il faut les motiver pour les inciter à exercer ce contrôle.

Au Bangladesh, la réduction des droits de douane à l'importation sur les puits tubulaires a permis aux ménages d'en acquérir pour atteindre les nappes aquifères peu profondes et en tirer de l'eau potable. Malheureusement, personne n'a pris de dispositions pour surveiller la qualité de cette eau — un bien public — si bien que l'on ne s'est pas rendu compte qu'elle contenait de l'arsenic. Lorsque l'enjeu est suffisamment important, les communautés prennent le problème en mains. Lorsque la Zambie a créé un fonds routier financé par une taxe sur les camions, les chauffeurs de camions ont pris un tour de garde pour surveiller les passages sur un pont afin de s'assurer que les véhicules surchargés ne l'empruntaient pas. Il va de soi que ces contributions financières ou redevances des usagers pèsent sur la demande — de

sorte qu'il ne faut pas recourir à ce système lorsque les effets sur la demande l'emportent sur l'augmentation de l'offre, comme dans l'enseignement primaire. Mais pour l'eau, l'électricité et d'autres services dont les avantages profitent pour l'essentiel aux usagers, la tarification a un autre effet positif en ce qu'elle incite le consommateur à surveiller le prestataire. Dans l'État indien de l'Andhra Pradesh, les paysans constatent que, lorsqu'ils paient leur eau, le département de l'irrigation est davantage tenu de leur rendre des comptes. Comme le dit un paysan, « nous ne permettrons jamais plus au gouvernement de nous donner l'eau gratuitement »³⁰.

Bailleurs de fonds et bénéficiaires — renforcer, et non amoindrir, l'obligation de rendre compte

Pour améliorer l'efficacité des services fournis aux pauvres, il faut renforcer les trois maillons de la chaîne — relations entre clients et prestataires, entre citoyens et gouvernants, et entre gouvernants et prestataires. Dans leur ardeur à obtenir des services pour les pauvres, les bailleurs de fonds court-circuitent souvent une ou plusieurs de ces relations. Les projets, qui sont l'instrument classique de l'acheminement de l'aide, sont souvent exécutés par une unité distincte du contrat, ce qui revient à ignorer la relation entre gouvernants et prestataires. Le projet est en général financé à l'aide de fonds spéciaux, qui sont soumis à des règles fiduciaires dictées par les bailleurs de fonds. Ces projets et d'autres initiatives des bailleurs de fonds, les « fonds » internationaux en particulier, ignorent les relations entre les citoyens et les gouvernants pour ce qui concerne le budget. Certes, lorsqu'il y a un dysfonctionnement dans la relation qui existe, il est parfois nécessaire de la contourner. Mais les cas où les avantages l'emportent sur les coûts sont probablement plus rares qu'on ne l'imagine.

Soucieux de réconcilier la fin et les moyens, certains bailleurs de fonds et certains bénéficiaires s'efforcent d'utiliser l'aide pour renforcer, et non pour affaiblir, les maillons de la chaîne d'organisation des services. Une méthode consiste à incorporer l'aide des bailleurs de fonds dans le budget du bénéficiaire et à passer par les procédures de contrôle financier du bénéficiaire. En Ouganda, l'aide fournie par l'Allemagne, l'Irlande, la Norvège, les Pays-Bas, le Royaume-Uni et la Banque mondiale est incluse en totalité dans le budget de l'État, résultat obtenu grâce à un processus basé sur la coordination et la participation.

Une autre méthode consiste pour les bailleurs de fonds à centraliser les fonds d'aide dans un « pot » commun et à adapter leurs normes fiduciaires pour qu'elles s'articulent sur les autres rouages de l'appareil d'État. Le recours à une approche sectorielle pour les services de santé, d'éducation et de transport, entre autres, est un pas dans cette direction. Le plus gros avantage peut-être de cette méthode est que les bailleurs de fonds favorisent l'acquisition de connaissances

— par exemple lorsque les évaluations d'impact qu'ils financent permettent de montrer ce qui marche et ce qui ne marche pas dans l'organisation des services, ou lorsqu'ils mettent en commun leur assistance technique pour une opération donnée, comme ils l'ont fait pour le Programme d'eau et d'assainissement qu'ils ont été plusieurs à financer. Acquérir de telles connaissances est indispensable si l'on veut élargir la couverture des services. Et ce savoir, même s'il prend naissance à l'échelon local, est un bien public mondial — précisément ce que l'aide a vocation à financer.

Ce qu'il ne faut pas faire

Le tableau que l'on a brossé jusqu'à présent des difficultés qu'implique l'organisation de services sous l'égide de l'État pourrait conduire à conclure que l'État doit se retirer du marché et tout laisser au secteur privé. Ce serait une erreur. Si on laisse les individus agir comme bon leur semble, ils ne fourniront pas les niveaux d'éducation et de santé qu'ils désirent collectivement (encadré 2). Cela n'est pas seulement vrai en théorie ; dans la pratique, on constate qu'aucun pays n'a obtenu d'amélioration sensible de la mortalité infantile et de l'enseignement primaire sans intervention de l'État. De plus, comme on l'a indiqué plus haut, l'intervention du secteur privé ou des ONG dans les secteurs de la santé, de l'éducation et de l'infrastructure n'est pas exempte de problèmes — en particulier lorsqu'il s'agit d'atteindre les pauvres. De toute évidence, adopter une position extrême n'est pas la solution.

Certains bailleurs d'aide adoptent une position qui est une variante de celle qui consiste à « tout laisser au secteur privé ». Si les services publics sont si mauvais, disent-ils, pourquoi accorder davantage d'aide à ces pays ? Ce serait là encore une erreur. On dispose maintenant d'un nombre important de travaux qui montrent que l'aide est productive dans les pays qui ont adopté de bonnes politiques et qui se sont dotés de bonnes institutions. Qui plus est, ces politiques et institutions se sont encore améliorées récemment³¹. Les réformes décrites en détail dans ce Rapport (elles visent les pays bénéficiaires et les organismes d'aide) peuvent accroître encore la productivité de l'aide. Lorsque la qualité des politiques et des institutions s'améliore, il faut accroître l'aide et non pas la diminuer si l'on veut réaliser l'objectif commun de réduction de la pauvreté, comme le soulignent les objectifs de développement pour le Millénaire.

En même temps, si l'on se contente d'augmenter les dépenses publiques sans chercher à améliorer l'efficacité de ces dépenses, il y a peu de chances que la mesure porte véritablement ses fruits. La productivité des dépenses publiques varie très fortement d'un pays à l'autre. Les dépenses unitaires de l'Éthiopie et du Malawi dans l'enseignement primaire sont à peu près les mêmes, mais les résultats obtenus sont très différents. Les montants dépensés par le Pérou et la Thaïlande sont sans

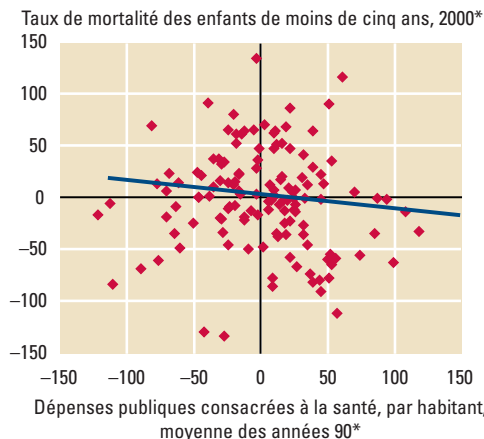
commune mesure, alors que les résultats obtenus sont analogues.

Dans l'ensemble, la relation entre les dépenses consacrées à la santé et à l'éducation et les résultats obtenus est faible ou inexistante. Un simple nuage statistique des dépenses et des résultats fait clairement apparaître une droite avec une pente significative — parce que les pays riches dépensent plus pour la santé et l'éducation et qu'ils ont de meilleurs résultats. Mais si l'on tient compte de l'effet du revenu par habitant, la relation entre les dépenses publiques consacrées à la santé et le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans n'est pas statistiquement significative (figure 7). Cela n'a rien de surprenant : les dépenses publiques de santé et d'éducation profitent essentiellement aux non-pauvres, elles parviennent rarement aux prestataires de première ligne, et les prestataires ne sont guère incités à offrir des services efficaces.

Une autre attitude, proche de celle qui consiste à dire qu'« il suffit d'accroître les dépenses publiques », est de préconiser une augmentation de l'aide extérieure sans demander que des mesures soient prises en parallèle pour accroître la productivité de cette aide. On peut faire tout autant fausse route avec un tel raisonnement qu'avec celui qui consiste à accroître simplement les dépenses publiques, et pas uniquement pour les mêmes raisons. En effet, les modes d'acheminement de l'aide extérieure, du fait même qu'ils désorganisent la prestation de services dans le pays bénéficiaire au lieu de la renforcer, entraînent parfois une diminution de la productivité des dépenses publiques à moyen terme.

Enfin, face au bilan décevant observé dans les domaines de la santé et de l'éducation, surtout pour les pauvres, il est tentant de recommander une solution technique qui s'attaque à la cause

Figure 7 L'augmentation des dépenses publiques ne suffit pas



* Les dépenses publiques et la mortalité infantile sont indiquées comme l'écart en pourcentage par rapport aux projections calculées sur la base du PIB par habitant.

Note : Pour la droite de régression indiquée, le coefficient est de -0,148, et le coefficient de Student est de 1,45.

Source : PIB par habitant et dépenses publiques, base de données *World Development Indicators* ; mortalité des enfants de moins de cinq ans, UNICEF.

immédiate du problème. Pourquoi ne pas distribuer des suppléments de vitamine A, vermifuger les enfants et mieux former les enseignants ? Pourquoi ne pas mettre au point un « programme minimum » de soins de santé pour tous ? Certes, chaque intervention a son utilité, mais ce n'est pas en recommandant seulement de telles mesures que l'on parviendra à régler les problèmes institutionnels de fond qui ont précisément empêché que ces mesures soient prises au départ³². Le fait de ne pas savoir quelle est la solution technique qui convient n'est probablement pas le plus problématique. Ce qu'il faut, c'est un cadre institutionnel qui donne aux gouvernants, aux prestataires et aux populations les incitations nécessaires pour trouver la solution et l'adapter aux réalités locales.

Que peut-on faire ?

La diversité des résultats obtenus au moyen des différentes formules de prestation de services, qu'elles soient classiques ou novatrices, montre à l'évidence qu'il n'y a pas de solution toute faite qui conviendrait à tous les services de tous les pays. La chaîne des relations de responsabilité explique pourquoi. Les relations à renforcer ne sont pas toujours les mêmes, elles varient selon les secteurs et selon les pays. Dans le secteur de l'éducation, le mieux est peut-être de renforcer la relation clients-prestataires, comme avec les bons de scolarité en Colombie ou les bourses d'étude pour les filles au Bangladesh. Mais ce n'est pas nécessairement le cas pour les campagnes de vaccination.

En outre, les pauvres sont souvent prisonniers d'un système caractérisé par le dysfonctionnement des relations dans l'organisation des services. Il ne suffit pas toujours d'accroître l'efficacité d'un maillon — cela peut même aller à l'encontre du but recherché — s'il existe de graves problèmes dans d'autres points de la chaîne. Dans le secteur de l'eau ou des soins de santé curatifs, le fait de resserrer le lien entre gouvernants et prestataires peut amener ces derniers à prêter une attention accrue aux exigences de leurs supérieurs — mais à se soucier moins des demandes de leurs clients pauvres. Le recours à des groupes d'utilisateurs, formule souvent généreusement financée par les bailleurs de fonds, peut empêcher la mise en place d'administrations locales véritablement démocratiques. Enfin, ce qui fait qu'une innovation marche varie énormément d'un pays, ou d'une région d'un pays, à l'autre. Dans un État défaillant, enlisé dans un conflit, les ressources et les capacités institutionnelles seront sollicitées à un point tel que le pays ne pourra gérer que certaines interventions. Dans les pays où la prévalence du VIH/SIDA est élevée, il faudra prévoir des mesures immédiates et à long terme pour adapter l'organisation des services.

Faut-il en conclure qu'aucun grand enseignement ne se dégage sur ce qu'il convient de faire pour fournir aux pauvres des services qui fonctionnent bien ? Pas du tout. L'expérience en matière d'organisation de services considérée à la

lumière de ce Rapport tend à montrer qu'il existe une myriade de solutions, chacune adaptée aux caractéristiques du service et du pays ou de la région auxquels elle s'applique. À défaut de formule universelle, de taille unique qui convienne à tous les cas, on essaiera de définir huit tailles. Et au cas où huit tailles ne suffiraient pas, on fera en sorte que certaines de ces « tailles » puissent être ajustées, un peu comme une ceinture.

Pour choisir la taille qui convient, il suffit de répondre à une série de questions.

Une politique qui sert les intérêts des pauvres ou une politique clientéliste ?

Quelle place le système politique du pays accorde-t-il aux services publics axés sur les besoins des pauvres — et dans quelle mesure est-il miné par le clientélisme et la corruption ? C'est la question la plus difficile pour un acteur extérieur tel qu'un bailleur de fonds : le bénéficiaire du conseil est parfois aussi la source du problème. Et on ne change pas de politique du jour au lendemain.

Même dans ce cas, on peut prendre au moins trois séries de dispositions lorsque les politiques d'un pays obéissent davantage au clientélisme qu'au souci de servir les pauvres.

- La première disposition consiste à déterminer l'échelon de l'administration qui sera responsable du service. Les pratiques de clientélisme et les capacités des différents niveaux de l'administration varient d'un pays à l'autre — et la formule retenue pour la prestation de services doit tenir compte de ces informations.
- Deuxièmement, s'il y a lieu de penser que les dirigeants politiques vont s'approprier les rentes liées à la gratuité des services publics et les distribuer à leurs partisans, le choix d'une formule qui permet de réduire ces rentes peut se révéler bénéfique pour les pauvres. On peut notamment opter pour un système d'allocation des ressources régi par des règles transparentes, connues du public, qui fasse bénéficier les écoles de subventions par élève, ou les ménages de transferts conditionnels, comme dans le cas de PROGRESA. Dans certains cas, on peut instaurer une tarification, de sorte que la valeur attachée au pouvoir décisionnel des responsables politiques s'en trouve réduite. En Inde, le secteur de l'électricité était nationalisé et géré par l'État, car il s'agissait d'un réseau (structure qui ne se prêtait donc pas à une concurrence directe). Mais les énormes rentes liées à la fourniture d'une électricité subventionnée étaient détournées au profit des consommateurs non-pauvres — tout cela dans une démocratie parlementaire. En pareil cas, la seule solution si l'on veut fournir des services d'électricité aux pauvres est peut-être de réduire les rentes en augmentant les tarifs d'électricité ou en confiant au secteur privé le soin de distribuer l'électricité, même si cela va à



l'encounter des principes d'équité, qui sont déjà violés de toute façon avec le système actuel.

- Troisièmement, faire en sorte que les citoyens soient mieux informés — du montant des crédits alloués aux services qu'ils utilisent, de la situation réelle des services et du comportement des gouvernants et des prestataires — peut être un bon moyen de combattre le clientélisme. On ne saurait trop insister à cet égard sur le rôle que peuvent jouer une presse libre et active et l'amélioration du niveau du discours public.

Une clientèle homogène ou hétérogène ?

La réponse à cette question est fonction du service considéré. Les jeunes handicapés ont des besoins spéciaux lorsqu'il s'agit de recevoir un enseignement de qualité, mais pas lorsqu'il s'agit de se faire vacciner. L'hétérogénéité est aussi fonction des préférences régionales ou communautaires. Le fait qu'une fillette soit ou non scolarisée peut dépendre de l'existence de latrines séparées pour les filles. Si cela dépend des préférences locales, le village devrait avoir son mot à dire pour la conception des latrines. Des sociétés jusqu'ici homogènes, telles que la Suède et la Norvège, sont en train de changer sous la poussée de l'immigration. Elles donnent aux communautés locales une plus grande latitude pour adapter le système éducatif en fonction des capacités linguistiques de leurs membres.

Plus les groupes diffèrent dans leurs désirs, plus les avantages associés à la décentralisation de la prise de décision seront importants. Dans les cas les plus extrêmes — lorsque les préférences individuelles comptent — la solution qui convient sera celle qui tiendra compte des choix individuels en matière de service (s'il y a une possibilité de concurrence) et qui prévoira des formules du type transferts monétaires, systèmes de bons ou paiements par tête aux écoles ou aux prestataires de santé. S'il existe des préférences partagées, comme dans l'éducation, ou encore des problèmes de resquillage, comme dans l'assainissement, c'est au niveau communautaire que les décisions devront être prises. Il s'agira alors de mettre en place un système où les décisions seront prises, dans un cadre décentralisé, par les administrations locales — ou, en fonction des réalités politiques, par les communautés (comme pour les fonds d'investissements sociaux, par exemple) et les groupes d'usagers (tels que les parents dans les comités scolaires).

Contrôle facile ou difficile ?

On peut distinguer les services en fonction de la difficulté que présente le suivi de leurs résultats. La difficulté dépend du service considéré et des moyens dont disposent les autorités nationales pour assurer ce suivi. À une extrémité de la fourchette, on trouve les services fournis par les

enseignants à une classe d'élèves ou par les médecins dans un dispensaire. Dans les deux cas, les transactions laissent beaucoup de place au pouvoir discrétionnaire du prestataire, qu'il n'est pas facile d'observer. Un médecin qui traite un patient a un pouvoir d'appréciation beaucoup plus grand qu'un électricien qui commute le courant d'un réseau électrique. Et il est difficile de savoir quand un service de haute qualité est effectivement fourni dans l'enseignement ou les soins de santé. On peut certes faire passer des examens aux élèves. Mais les notes ne disent pas grand-chose sur la compétence ou les efforts de l'enseignant puisqu'elles dépendent au moins autant de la situation socioéconomique des élèves ou de l'intérêt que prennent les parents à leurs études. Il est plus facile de suivre les vaccinations et la propreté des latrines, qui peuvent dans les deux cas être mesurées par un indicateur chiffré observable.

Tout dépend bien évidemment de qui assure le suivi. Il est plus facile aux parents qu'aux responsables des hautes sphères de l'éducation de savoir si l'enseignant est assidu et ce que leurs enfants apprennent. L'amélioration des systèmes d'information de gestion et l'e-administration peuvent faciliter la surveillance de certains services. Et on peut réduire les coûts du suivi en prenant soin de bien choisir les prestataires, comme certaines ONG, auxquelles on peut se fier sans avoir besoin d'assurer un suivi formel. Bref, la difficulté du suivi n'est pas un élément constant : il peut varier dans le temps et selon les politiques en place.

Huit tailles pour tous...

Combinons maintenant ces caractéristiques de diverses manières pour voir les formules de prestation de services qui seraient adaptées — et celles qui ne le seraient pas (figure 8). Il n'est naturellement pas facile de ranger ces caractéristiques dans des catégories aussi nettes, étant donné que les pays et les services s'inscrivent dans un continuum. Malgré tout, si l'on sépare les caractéristiques principales et si l'on examine diverses combinaisons, on peut appliquer la méthode des « huit tailles pour tous » aux considérations décrites plus haut.

Services financés par l'administration centrale et sous-traités (1). Si le contexte politique s'y prête, et s'il y a accord sur ce que l'État doit faire, un service facile à contrôler tel que la vaccination peut être fourni par le secteur public ou financé par le secteur public et sous-traité au secteur privé ou à des entreprises à but non lucratif, comme cela a été fait pour les centres de soins de santé primaires au Cambodge. Les services d'infrastructure peuvent être gérés par une compagnie nationale d'utilité publique ou assurés par des opérateurs privés avec un encadrement réglementaire approprié.

Il convient de noter que le cadre dans lequel cette formule marche est particulier. On parle beaucoup dans certains pays développés de la série de réformes que la Nouvelle-Zélande a été la

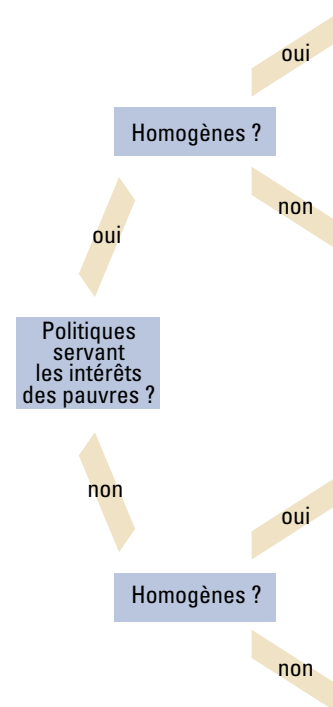
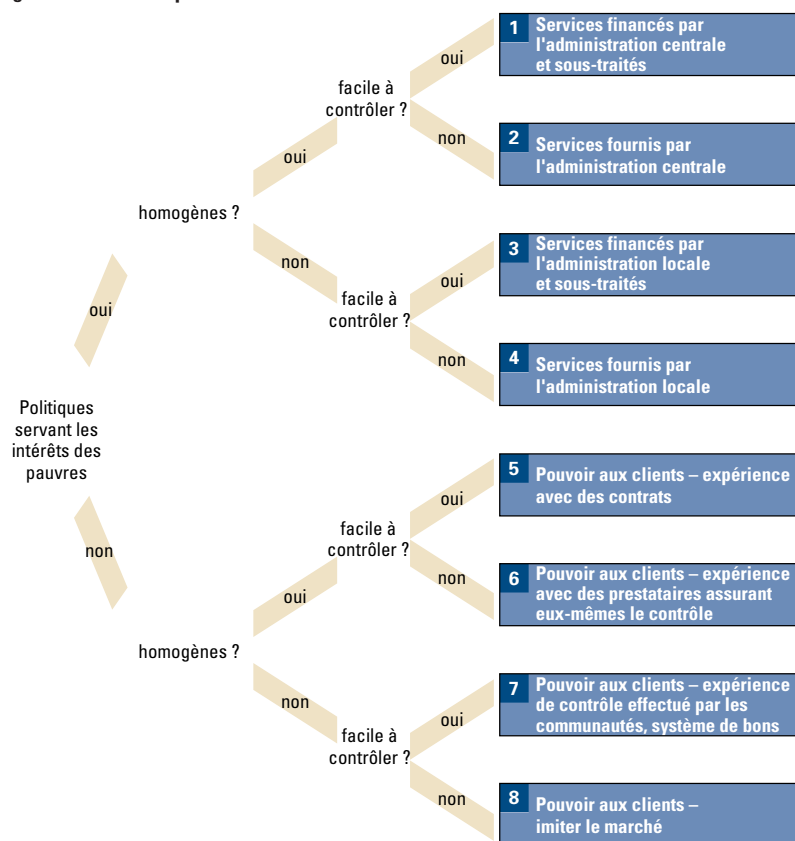


Figure 8 Huit tailles pour tous ?



première à mettre en place et qui implique un recours plus important à des contrats explicites — conclus soit entre l'État et le secteur privé, soit entre les ministères centraux et les ministères chargés des services considérés. Ces réformes se justifient en Nouvelle-Zélande parce que le pays est doté d'une éthique de service public bien ancrée, de systèmes d'information de gestion suffisamment solides et d'institutions, en particulier de systèmes juridiques, capables d'assurer l'exécution des contrats. Du fait de ces caractéristiques, qui réduisent l'écart entre prestations faisant l'objet des contrats et prestations effectivement fournies, certains services deviennent plus faciles à surveiller.

Dans de nombreux pays en développement, ces conditions préalables ne sont pas réunies, de sorte qu'il n'est pas possible de reproduire mécaniquement le modèle de ces réformes³³. En l'absence de système juridique solide et lorsque les agents de la fonction publique sont susceptibles de recevoir des pots-de-vin (forme de politique clientéliste), l'attribution de marchés à des opérateurs privés peut être une source importante de corruption. Dans ces pays, l'État doit peut-être se préoccuper encore davantage des résultats — non pour aiguillonner un service qui fonctionne bien, mais pour contraindre le système à apporter des amé-

liorations plus importantes aux services et pour générer de nouveaux éléments d'information.

Services fournis par l'administration centrale (2). Lorsqu'un service est difficile à contrôler — il n'est pas aisé de formuler un contrat explicite, ni de le faire exécuter — mais que les politiques servent les intérêts des pauvres et que la clientèle est homogène, la formule qui convient est celle, classique, de la prestation de services par un organisme public centralisé. Le système éducatif français, qui administre un service uniforme au niveau central, en est un des meilleurs exemples³⁴. Mais trop de pays tombent dans le piège qui consiste à penser que, parce qu'un service est difficile à contrôler, il doit être administré par l'État. Lorsque les élèves sont hétérogènes et que les politiques d'un pays ne sont pas axées sur les intérêts des pauvres, le contrôle du système éducatif par l'État — sans participation des élèves, des parents ou des communautés locales — peut en fait aggraver la situation des pauvres.

Services financés par l'administration locale et sous-traités (3). Lorsque les préférences sont hétérogènes, l'administration locale doit participer à la fourniture des services. Lorsque les politiques servent les intérêts des pauvres à l'échelon local, mais pas à l'échelon national, l'administration locale peut être une source de financement plus fiable des services. L'inverse est également vrai. Les services faciles à contrôler, tels que l'eau ou l'électricité, peuvent être sous-traités à des services d'utilité publique ou à des entités privées, comme à Johannesburg.

Services fournis par l'administration locale (4). Pour les services difficiles à contrôler, tels que l'éducation (pour la qualité), la responsabilité de la gestion peut être confiée à des groupes de parents lorsque les politiques s'y prêtent, comme dans le programme Educo. Si l'on donne aux clients la possibilité de choisir grâce à un système de bons, on leur permet d'exprimer leurs préférences hétérogènes. Et la concurrence induite par la possibilité de choix des clients peut améliorer la qualité des services — comme on l'a vue avec les bons d'eau au Chili ou les bons d'assainissement au Bangladesh.

Le pouvoir aux clients (5, 6, 7, 8). Lorsque les services financés par la puissance publique risquent d'être accaparés par tel ou tel groupe — les politiques dans ce cas ne servent pas les intérêts des pauvres —, le mieux est de renforcer autant que faire se peut le pouvoir des clients. Mais c'est parfois difficile. Même les programmes de bons ou les subventions sous condition de ressources peuvent être détournés au profit des non-pauvres. Il faut que ces programmes soient transparents et basés sur des règles, comme Progresa au Mexique, de sorte que l'accaparement des services par les classes moyennes soit difficile à dissimuler.

Dans les services tels que l'eau et l'électricité, l'État intervient pour réglementer les prestataires monopolistiques et protéger les pauvres — et non parce qu'il existe des externalités importantes. En séparant gouvernants et prestataires et en obligeant ces derniers à rendre compte aux clients par le biais de la tarification, on peut ainsi renforcer le pouvoir des clients et obtenir de meilleurs résultats. Il est possible de protéger les pauvres contre la pratique de prix élevés en instituant des tarifs progressifs, qui augmentent en fonction des quantités utilisées (avec une première tranche gratuite). En permettant à de petites entreprises indépendantes de distribution d'eau d'entrer en concurrence avec le monopole local, on peut aussi introduire une discipline au niveau de la distribution et peser ainsi sur les prix.

Mais, en l'absence de subventions ou de transferts en faveur des pauvres, il n'est pas possible d'utiliser les prix pour renforcer le pouvoir des clients dans le secteur de l'éducation en raison des externalités qui existent dans l'enseignement primaire. S'en remettre dans ce cas au jeu du marché ne serait pas dans l'intérêt de la société. Il en va de même pour les services de santé associés à des externalités, tels que la vaccination. Pour les soins de santé curatifs, il est difficile de renforcer le pouvoir des clients en raison de l'asymétrie de l'information qui existe entre eux et les prestataires. On peut atténuer le problème en informant mieux les clients sur les soins préventifs ou sur la manière de choisir un prestataire médical (cette fonction d'information étant éventuellement confiée à des organisations à but non lucratif). Dans les cas extrêmes, il peut arriver que seuls des groupes communautaires ou des organismes altruistes à but non lucratif soient à même de fournir ces services aux pauvres dans de bonnes conditions d'efficacité³⁵.

Ces différents modes d'organisation des services se veulent des tentatives de solutions aux problèmes posés par la longue chaîne des responsabilités (politique clientéliste, services difficiles à contrôler) par le recours à la voie courte. Si les sociétés choisissent la voie longue, c'est parce les défaillances du marché ou les problèmes d'équité rendent impraticable le plus court chemin (à savoir le pouvoir des consommateurs sur les prestataires). Mais les « défaillances de l'État » liées à la voie longue peuvent être si graves que, dans certains cas, l'option du marché peut en fait se révéler plus bénéfique pour les pauvres.

... avec des ceintures ajustables

Le système simplifié présenté ci-dessus ne pose le problème qu'en partie seulement. Il manque au moins deux éléments.

États défaillants. Dans les pays où l'État est défaillant (souvent des pays en proie à un conflit), les dispositions à prendre pour organiser la fourniture des services ne sont pas les mêmes que pour les pays où l'État est relativement solide. Au

Sénégal et dans la République démocratique du Congo, les taux d'achèvement du cycle primaire se situent autour de 40 %. Au Sénégal, qui est une démocratie stable, les réformes dans le secteur de l'éducation et en particulier celles qui visent à renforcer les relations entre clients et prestataires devraient passer par l'État (et renforcer du même coup les relations entre gouvernants et prestataires). Dans la République démocratique du Congo, où le conflit a sérieusement affaibli l'État, il faudrait faire en sorte de donner aux communautés les moyens d'améliorer les services d'éducation, même si cela implique de court-circuiter pendant une période de temps plus ou moins longue les départements ministériels. On pourrait par exemple mettre en place des fonds sociaux ou des projets de développement de proximité. De tels instruments peuvent être efficaces pour améliorer les résultats en matière de services, mais on ne saurait méconnaître les préoccupations qu'ils soulèvent, notamment au plan de la viabilité ; ces solutions peuvent aussi être difficiles à transposer à plus grande échelle et brider le développement des capacités des administrations locales.

L'histoire. L'histoire du pays considéré peut aussi influencer sur les probabilités de succès de la formule retenue pour l'organisation des services. Jusqu'au XIX^e siècle, les systèmes éducatifs de la Grande-Bretagne et de la France étaient privés, le principal prestataire étant l'Église. Les pouvoirs publics étaient donc incités à instaurer un mécanisme de surveillance pour s'assurer que les écoles enseignaient autre chose que la religion. Cela s'est révélé une bonne chose lorsque l'éducation a été nationalisée dans ces deux pays : les systèmes ont continué à fonctionner avec un solide encadrement réglementaire.

Aux Pays-Bas, les entreprises de distribution d'eau étaient au départ des sociétés privées, ce qui a fait de l'eau un bien économique et rendu de ce fait même la tarification acceptable. Lorsque la propriété du réseau d'adduction a été transférée aux municipalités, la tarification a été maintenue. Même s'ils n'ont jamais introduit le principe de la participation privée dans le secteur de l'eau, les Hollandais ont réussi à séparer gouvernants et prestataires. En résumé, l'histoire d'un pays peut favoriser le développement de certaines institutions — et ces institutions peuvent jouer un rôle déterminant dans le succès ou l'échec de la formule retenue pour l'organisation des services.

Les réformes sectorielles des services

Que nous indiquent ces conclusions à propos du programme de réformes dans tel ou tel secteur ? Dans le secteur de l'éducation, il y a un arbitrage à opérer entre la nécessité de renforcer l'autorité centrale afin de capter les avantages qui profitent à l'ensemble de la société, comme la cohésion sociale, et la nécessité d'accroître l'influence des acteurs locaux puisqu'il est difficile de suivre les

progrès de l'apprentissage des élèves à l'échelon central. Cet arbitrage est plus tranché lorsque la préoccupation essentielle est la qualité de l'enseignement dispensé plutôt que la quantité d'élèves scolarisés. En Indonésie, la gestion par l'administration centrale du système éducatif a permis d'accroître les taux de fréquentation, mais les résultats obtenus au plan de la qualité de la formation des jeunes étaient moins satisfaisants. Pour améliorer la qualité de l'enseignement, il faut donc que les réformes visent à accroître la participation des clients et à leur donner davantage voix au chapitre, sans pour autant méconnaître l'importance de la surveillance exercée par l'administration centrale. Dans la pratique, cela signifie que les communautés doivent intervenir davantage dans la gestion des écoles et qu'il faut instaurer un système de subventions axé sur la demande pour aider les pauvres, mais en veillant à ce que l'élaboration des programmes et l'attribution des diplômes demeurent une responsabilité nationale.

Les pouvoirs publics interviennent dans le secteur de la *santé* pour lutter contre les maladies transmissibles, éviter que les dépenses de santé ne viennent encore appauvrir les pauvres et diffuser l'information sur les pratiques familiales de santé et de nutrition. Ce sont là des services différents, mais qui relèvent pourtant souvent de la même formule de prestation, par exemple un système de santé publique sous administration centrale. Il faudrait introduire une différenciation.

- L'information concernant le lavage des mains, l'allaitement exclusif et la nutrition peut être fournie (et même financée) par des ONG et d'autres groupes ; ce type d'organisation fonctionne le mieux lorsqu'il est renforcé par la communauté.
- Les services destinés à un large public, comme les services de vaccination, peuvent être sous-traités, mais ils doivent être financés par le budget de l'État.
- Le service de soins cliniques est celui que les clients sont les moins à même de contrôler, mais c'est là où les défaillances de l'État peuvent submerger les défaillances du marché. Lorsque les politiques gouvernementales favorisent systématiquement les riches, même le financement public de ces services (fournis par des prestataires privés) peut aller à l'encontre des intérêts des pauvres. Les non-pauvres peuvent accaparer ces financements, ce qui conduit à une éviction complète des services curatifs pour les plus démunis — et ne laisse aucune place aux services de santé publics dans le budget. Si l'on renforce le pouvoir du client, en instituant des subventions axées sur la demande ou une participation financière des usagers, on peut améliorer la situation des pauvres, même en cas d'asymétrie de l'information entre les clients et le prestataire.

Dans les secteurs de *l'infrastructure*, tels que l'eau, l'assainissement, les transports et l'énergie, les

raisons qui justifient l'intervention de l'État ne sont pas les mêmes que pour l'éducation et la santé, et les mesures prises par les pouvoirs publics ne devraient pas non plus être les mêmes. La principale raison qui conduit l'État à intervenir dans la distribution de l'eau et de l'électricité est que la fourniture de ces services s'effectue à travers des réseaux, ce qui interdit toute possibilité de concurrence directe. L'État intervient aussi pour s'assurer que les pauvres ont accès à ces services. Son rôle est donc de réglementer et, dans certains cas, de subventionner les activités de production et de distribution. La fourniture des services par l'État lui-même présente peu d'avantages, ce qui explique pourquoi il y a eu, au cours de la dernière décennie, tant de privatisations, concessions et autres contrats similaires dans les secteurs de l'eau et de l'énergie.

Que le service soit assuré par une entreprise privée ou publique, il doit être réglementé. C'est l'organisme chargé de la réglementation qui déterminera ce que doit effectivement fournir le prestataire. Lorsqu'il s'agit d'une entreprise publique, il faut au moins que l'organe responsable de la réglementation soit séparé de l'entité prestataire (lorsque gouvernants et prestataires sont indissociables, cette séparation est encore plus difficile à obtenir). La difficulté s'accroît encore lorsque l'eau ou l'énergie est subventionnée ; les rentes non négligeables qui en découlent — à savoir les avantages que procure un service dont le prix est inférieur à celui du marché — peuvent être accaparées par les responsables politiques, qui les utilisent pour s'attirer les faveurs de la clientèle riche plutôt que celles des pauvres.

Le cas de l'assainissement est différent, chacun ayant la possibilité de déverser ses débris chez ses voisins. Dans ces conditions, l'octroi de subventions aux ménages ne permettra pas de résoudre le problème de l'action collective. Il vaut mieux dans ce cas instituer un système de subventions communautaires et donner aux communautés le pouvoir de les distribuer, de manière à focaliser l'autorité là où les effets externes produits par les comportements individuels peuvent être contenus.

Transposer l'expérience à plus grande échelle

Comment amplifier toutes ces réformes pour que les pays en développement aient une chance d'atteindre les objectifs de développement pour le Millénaire ? Premièrement, comme on l'a noté au début de ce Rapport, il faudra des ressources supplémentaires — extérieures et intérieures — pour capitaliser sur ces réformes. Deuxièmement, les réformes doivent s'inscrire dans un contexte où le secteur public a pour mission d'assurer aux pauvres l'accès aux services de base. Cela signifie que les réformes sectorielles doivent être liées aux réformes du secteur public qui sont déjà engagées (ou en passe de l'être) dans des domaines tels que la gestion budgétaire, la décentralisation et la

réforme de l'administration publique. Cela signifie aussi qu'un secteur public qui fonctionne bien est un élément fondamental de la réforme de l'organisation des services. Dans le même ordre d'idées, il faudrait réformer les pratiques des bailleurs de fonds — par exemple, harmoniser les procédures et recourir davantage à l'aide budgétaire — afin d'appuyer les efforts déployés par les pays bénéficiaires pour améliorer les résultats des prestations.

Troisièmement, un thème récurrent de ce Rapport porte sur la question de savoir ce que l'information peut faire pour inciter les pouvoirs publics à agir, favoriser la réforme et créer une dynamique qui permette à d'autres réformes de porter des fruits. Même dans les sociétés qui opposent le plus de résistance, on peut accélérer la production et la diffusion de l'information. Les enquêtes sur la qualité de l'organisation des services effectuées par le Centre des affaires publiques à Bangalore, en Inde, ont incité la population à exiger une réforme des services. Les enquêtes ont été reproduites dans 24 États de l'Inde. L'enquête de suivi des dépenses publiques en Ouganda est un autre exemple, de même que le rapport Probe sur le système éducatif indien.

Au-delà des enquêtes, l'évaluation généralisée et systématique des services fournis peut avoir une incidence importante sur les progrès accomplis dans le sens des objectifs de développement pour le Millénaire. Les évaluations, qu'elles soient effectuées de façon ponctuelle, comme dans le cas du programme mexicain Progresa, ou de manière rigoureuse rassurent les décideurs et le public en confirmant que ce qu'ils voient est bien réel. Les gouvernants ne cessent de tester de nouvelles formules en matière de fourniture de services. Certaines donnent des résultats, mais tant qu'elles n'ont pas fait l'objet d'une évaluation systématique, rien ne permet d'assurer que ces résultats sont attribuables au programme plutôt qu'à d'autres facteurs. Sur la base des évaluations systématiques de Progresa, les autorités mexicaines ont décidé d'élargir le programme afin de couvrir 20 % de la population.

Les avantages que présentent ces évaluations systématiques débordent le cadre du programme et du pays concernés. Elles permettent en effet aux décideurs d'autres pays de savoir ce qui marche et ce qui ne marche pas. Ce sont des biens publics mondiaux — ce qui pourrait expliquer pourquoi elles sont si rares³⁶. Si ces évaluations sont des biens publics mondiaux, la communauté internationale devrait les financer. On pourrait par exemple utiliser la part du volume des prêts de la Banque mondiale (1,5 %) théoriquement destinée à financer des évaluations (ce qui est rarement le cas), soit environ 300 millions de dollars par an, pour administrer des évaluations rigoureuses de projets et pour diffuser les résultats dans tous les pays du monde.

Il ne s'agit pas seulement de produire et de diffuser des informations. L'amélioration de la prestation de services suppose d'autres réformes, qui nécessitent un examen minutieux du contexte

particulier dans lequel elles s'inscrivent. Il n'y a pas de solution miracle pour améliorer la fourniture des services. On peut savoir ce qu'il faut faire pour éduquer un enfant ou empêcher un nourrisson de mourir. Mais il faut des institutions pour éduquer une génération de jeunes ou réduire la mortalité infantile des deux tiers. Ces institutions ne se créent pas du jour au lendemain, pas plus qu'une structure institutionnelle donnée ne permet à elle seule d'obtenir les résultats souhaités. Toutes les formules, depuis les services fournis par l'administration centrale et financés sur le budget de l'État jusqu'aux services financés par les usagers et fournis par les communautés, peuvent se solder par une réussite ou par un échec selon les circonstances.

Plutôt que de préconiser des politiques ou de chercher à concevoir l'institution optimale, ce Rapport décrit les mesures qui favoriseront l'émergence de la structure institutionnelle appropriée dans un contexte donné (encadré 3). La décentralisation n'est pas toujours la meilleure formule institutionnelle. Mais elle peut inciter les administrations locales à renforcer leurs capacités réglementaires et permettre ainsi aux services de production et de distribution de l'eau et de l'énergie de mieux satisfaire aux besoins des pauvres. Il peut être efficace à moyen terme de confier la fourniture des services à des ONG, comme cela a été fait pour l'éducation au Bangladesh. Mais en incitant l'État à rester à l'écart du secteur de l'éducation, cette solution complique beaucoup la stratégie à mettre en œuvre pour élargir la couverture des programmes ou améliorer la qualité de l'enseignement — comme le constate aujourd'hui le Bangladesh. Ces institutions ont souvent des ramifications dans l'ensemble du secteur public — par le biais des services budgétaires, des relations entre administrations et des agents de la fonction publique — ce qui conforte l'idée que la réforme de l'organisation des services doit s'inscrire dans le contexte de la réforme du secteur public.

Indépendamment des mesures à prendre pour favoriser l'émergence d'institutions adaptées, les autorités nationales doivent se montrer plus sélectives dans ce qu'elles choisissent de faire. L'expérience en matière de prestation de services montre l'importance de la phase de mise en œuvre. Les systèmes d'éducation de Singapour et du Nigéria (l'un et l'autre d'anciennes colonies britanniques) ont été conçus à partir de moules similaires. Mais dans la pratique, les résultats, en particulier pour les pauvres, ne pourraient être plus différents. Souvent, les gouvernements et les bailleurs de fonds ne prêtent pas suffisamment attention aux difficultés de mise en œuvre lorsqu'ils élaborent des politiques. La gestion des écoles par l'administration centrale peut présenter certains avantages (pour la cohésion sociale par exemple). Mais les problèmes qu'implique l'organisation par l'administration centrale d'une activité dont il est difficile d'assurer le suivi, comme l'enseignement primaire, sont tels, en particulier dans le cas de populations hétérogènes, que l'État devrait revoir sa position et

ENCADRÉ 3 *En quoi ce Rapport se distingue-t-il des autres Rapports sur le développement dans le monde ?*

Ce Rapport s'appuie sur ceux qui l'ont précédé tout en explorant de nouveaux domaines. Partant des rapports consacrés à la pauvreté au cours des dix dernières années, il reprend le thème de la démarginalisation développé dans le Rapport de l'an 2000 pour l'appliquer aux considérations des rapports des années 90 qui mettaient l'accent sur la santé et l'éducation en tant que moyens importants d'échapper à la pauvreté. Ce faisant, il s'inscrit dans le prolongement du Rapport sur le développement dans le monde de 1993 sur la santé — qui prescrivait une solution technique (analyse coût-efficacité) pour améliorer la situation des pauvres — en examinant les facteurs institutionnels qui peuvent conduire à l'adoption

de solutions techniques correctes. Il complète aussi le Rapport de 1994 sur l'infrastructure — qui, avec une certaine prescience, mettait l'accent sur la participation du secteur privé dans ce domaine — en analysant les politiques relatives à la fourniture d'infrastructures pour les pauvres. Il développe un aspect du Rapport de 1997 sur le rôle de l'État et sa responsabilité dans la fourniture des services de base. Enfin, il prolonge les deux derniers Rapports sur le développement dans le monde — axés sur les institutions nécessaires au marché et à l'action collective — en identifiant les incitations qui peuvent favoriser la réforme des institutions afin d'orienter les services sur les besoins des pauvres.

Le fait qu'il n'y ait pas de solution miracle, qu'il faille rechercher les moyens de favoriser l'émergence d'institutions adaptées, qu'une approche plus réaliste des problèmes de mise en œuvre s'impose à l'heure d'opérer un choix parmi les options disponibles — tout indique que les réformes demanderont du temps. Même lorsque l'on sait quoi faire, il est parfois difficile de le faire. Bien qu'il soit urgent de répondre aux besoins des pauvres et que les services leur fassent bien souvent défaut, il sera difficile d'obtenir rapidement des résultats. Dans bien de cas, les réformes nécessaires impliquent un recentrage fondamental du pouvoir — ce qui ne se produira pas du jour au lendemain. Si l'on veut réorienter les services sur les besoins des pauvres, il faut s'armer de patience. Mais patience n'est pas synonyme de passivité. Le Maréchal de France Hubert Lyautey demandait un jour à son jardinier combien de temps il fallait à un arbre pour arriver à maturité. Lorsque le jardinier répondit qu'il fallait cent ans, le Maréchal répliqua : « Dans ce cas, plantez-en un cet après-midi ».

renoncer au principe d'un contrôle central des établissements scolaires. Se montrer sélectif ne signifie pas seulement opérer un choix à partir d'un éventail d'options disponibles, mais savoir faire porter ce choix sur les options qu'il est possible de mettre en application.

Des contrats pour améliorer — rapidement — les services de santé

En 1998, le Cambodge a commencé à expérimenter différentes formes de sous-traitance pour améliorer les services de santé du pays. La conclusion qu'une bonne évaluation a permis de tirer de l'expérience est que la sous-traitance peut aider à élargir assez rapidement la couverture de certains services essentiels.

Après plus de 25 années de conflit, l'infrastructure de santé du Cambodge était quasiment réduite à néant. À la fin des années 90, les indicateurs de santé du pays étaient parmi les plus mauvais de l'Asie du Sud. L'espérance moyenne de vie à la naissance était inférieure à 55 ans, la mortalité infantile atteignait 95 pour 1 000 naissances vivantes, et la mortalité maternelle était de 437 pour 100 000 naissances vivantes¹. Le système public de soins de santé restait rudimentaire : l'utilisation moyenne des installations était de 0,35 contact par personne et par an, et les patients se plaignaient de la très mauvaise qualité des services.

Puis, en 1998, le gouvernement a passé avec des entités non gouvernementales des contrats portant sur la fourniture de services de santé dans plusieurs districts. La sous-traitance a permis d'élargir l'accès de la population aux services de santé — sans pour autant sacrifier l'équité.

Externaliser (en totalité ou en partie) les services de soins de santé primaires

Les zones d'intervention et les zones témoins étaient des districts ruraux de 100 000 à 200 000 habitants chacun, choisis de façon aléatoire². Les entreprises contractantes étaient sélectionnées par voie d'appel d'offres sur la base de la qualité des propositions techniques et des propositions de prix faites par les soumissionnaires. Trois formules ont été retenues :

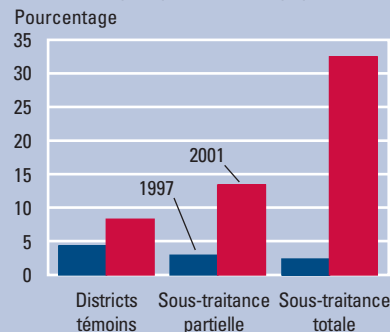
- *Sous-traitance totale.* Les entreprises contractantes assument l'entière responsabilité de la prestation des services spécifiés dans le district, elles recrutent directement leurs agents et elles contrôlent entièrement la gestion (deux districts).
- *Sous-traitance partielle.* Les entreprises contractantes ne fournissent aux agents des services de santé qu'une aide à la gestion, et les dépenses de fonctionnement, qui sont prises en charge par l'État, sont financées par les circuits administratifs normaux (trois districts).
- *Districts témoins.* Le système habituel de soins de santé publics est maintenu (quatre districts).

Des crédits budgétaires supplémentaires ont été accordés aux districts dont les services étaient partiellement externalisés et aux districts témoins afin d'égaliser à peu près les dépenses de fonctionnement.

Les indicateurs de performance ont été mesurés dans tous les districts, par ménage, et des enquêtes sur les installations ont été effectuées en 1997, avant que ne démarre l'expérience. Dans chaque district, la proportion des installations sanitaires qui fonctionnaient n'atteignait pas 20 % de la capacité prévue. Partout, la couverture des services de santé était très faible. Et la situation socioéconomique des habitants était à peu près la même dans tous les districts.

Le montant annuel des dépenses de fonctionnement par habitant prises en charge par les bailleurs de fonds et l'État était plus élevé dans les districts où tous les services étaient externalisés : il était de 2,80 dollars pour le groupe de districts dont les services étaient partiellement externalisés, de 4,50 dollars pour le groupe dont les services de santé étaient totalement externalisés, et de 2,90 dollars pour les districts témoins³. Ces différences sont importantes et représentent moins de 20 % des dépenses de santé (investissements privés compris, mais investissements publics d'infrastructure non compris) de l'ensemble des districts.

Figure 1 C'est dans les districts où l'ensemble des services de santé est externalisé que la fréquentation des patients a le plus augmenté
Pourcentage des maladies traitées dans une installation de santé dont la clientèle est issue des 50 % les plus pauvres de la population



Sources : Bhushan, Keller et Schwartz (2002).

Sous-traiter pour obtenir de meilleurs résultats

La couverture des services a rapidement augmenté dans tous les districts. Au bout de deux années et demie seulement (sur les quatre qu'a duré l'expérience), tous les districts avaient rempli leurs obligations contractuelles pour la plupart des indicateurs d'évaluation⁴. L'utilisation des services de santé par les 50 % les plus pauvres de la population a augmenté de près de 30 points de pourcentage dans les districts où les services de soins de santé étaient entièrement externalisés (figure 1). Cette progression s'explique peut-être par le fait que ces districts n'appliquaient pas la tarification officielle ; ils décourageaient par ailleurs le système de paiement « officieux » des soins en offrant aux agents de santé une rémunération nettement plus élevée que dans les autres districts.

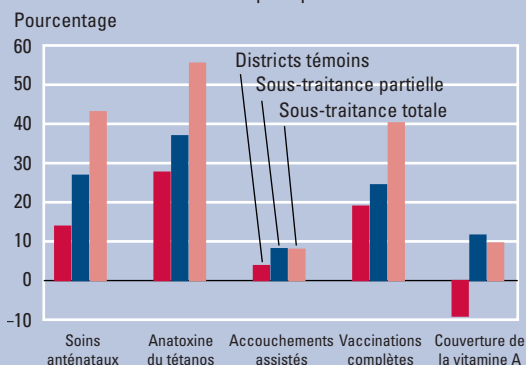
La progression suit une tendance analogue pour une diversité d'indicateurs de services et de couverture (figure 2). Les districts où l'externalisation des services de santé est totale ont souvent de meilleurs résultats que ceux où la gestion seulement est externalisée, ces derniers affichant à leur tour de meilleurs résultats que les districts témoins. Tous les indicateurs n'évoluent cependant pas au même rythme. La proportion des accouchements assistés ne s'est guère modifiée dans les trois types de districts. Et, en ce qui concerne la couverture de la vitamine A, il n'y a aucune différence entre les districts où l'externalisation est totale et ceux où elle est partielle. Les taux de vaccination dans les districts où l'externalisation est totale sont eux aussi restés assez faibles et n'ont jamais dépassé 40 %.

Les dépenses de santé prises en charge par les patients ont chuté de façon spectaculaire dans les districts où l'externalisation est totale, mais elles ont légèrement augmenté dans les deux autres groupes de districts. Cette baisse des dépenses a été particulièrement sensible chez les pauvres (35 dollars par an, soit 70 %), ce qui dénote un meilleur ciblage et des transferts ou des subventions plus efficaces.

Le ministère de la Santé a encouragé tous les districts à appliquer la tarification

Figure 2 La couverture d'un grand nombre de services a augmenté dans les districts pratiquant la sous-traitance, avec des variations selon les services

Augmentation en points de pourcentage de la couverture de certains services de santé entre 1997 et 2001 dans les districts témoins et les districts pratiquant l'externalisation



Source : Bhushan (2003).

officielle, mais seul un district où les services étaient partiellement externalisés a instauré un système formel de tarification dont le produit sert à financer chaque mois des primes de performance ou de ponctualité pour les agents de santé. Cela pourrait expliquer le niveau un peu plus élevé des dépenses dans ce groupe de districts⁵.

Plusieurs raisons peuvent expliquer cette amélioration des résultats pour les pauvres dans les districts où l'externalisation des services est totale.

- Le fait que des médicaments et un personnel qualifié soient disponibles en permanence a permis d'améliorer la qualité des services fournis par les centres de santé dans les villages, où sont concentrés la plupart des pauvres.
- Les organisations non gouvernementales (ONG) contractantes ont utilisé un système de rémunération et d'avantages sociaux fondé sur le marché pour attirer et retenir les agents de santé.
- La réduction des dépenses de santé à la charge des patients et l'instauration d'une tarification plus prévisible et plus transparente ont stimulé la demande de services de santé émanant des groupes défavorisés.

L'offre de services de santé dans les villages a permis aux patients de réduire leurs frais de déplacement, et les ONG ont renforcé les règles interdisant les paiements officiels par les patients.

Accord sur les prestations à fournir et contrat exécutoire

En sous-traitant des services de santé aux ONG, on peut accroître la couverture des services pour les pauvres. Au Cambodge, il a fallu un accord sur les prestations à fournir et un contrat exécutoire, ce qui impliquait d'instaurer un système indépendant de vérification des résultats. Une fois définis les objectifs à atteindre pour 13 indicateurs de santé essentiels concernant les pauvres, les progrès accomplis en direction de ces objectifs ont été mesurés au moyen d'enquêtes indépendantes auprès des ménages et de vérifications par sondage effectuées par des agents de l'État. Les paiements étaient liés à l'obtention des objectifs fixés, et des primes étaient versées en cas de dépassement des objectifs.

Si l'on veut améliorer les services de santé destinés aux pauvres, il faut que les agents de santé soient suffisamment rémunérés et correctement encadrés et soutenus. Les ONG

opérant dans les districts où l'ensemble des services de santé étaient sous-traités ont relevé les salaires des agents de santé pour les aligner sur les salaires moyens du secteur privé. En retour, elles ont demandé à ces agents de travailler à plein temps dans les installations de santé et de ne pas avoir de clientèle privée.

Dans les districts où les services étaient partiellement externalisés, les ONG ont pris en charge le versement d'un complément de salaire aux agents de santé et, dans un district, elles leur ont alloué une part plus importante des paiements effectués par les patients en règlement des soins dispensés. Les districts témoins, abandonnés à leurs propres moyens, ont laissé les agents de santé continuer de demander des paiements officiels aux patients et de servir une clientèle privée, pratiques habituelles qui leur permet de maximiser leur revenu, au détriment des services de soins de santé publics pour les plus déshérités.

L'établissement d'une tarification transparente et prévisible est un élément important pour améliorer l'accès aux services de santé. Seul un des districts dont les services étaient partiellement externalisés a instauré un tarif officiel en consultation avec les communautés afin de fournir des incitations aux agents de santé. Pour éviter toute ambiguïté au sujet du prix des services, le barème a été affiché bien en vue dans toutes les installations de santé. Cela a découragé la pratique de la clientèle privée et permis d'intégrer dans le système les paiements effectués jusque-là sous forme de « dessous-de-table ». Les dépenses de santé à la charge des patients ont diminué dans ce district. Les deux autres districts du groupe n'ont pas introduit de tarification, pas plus que les districts témoins, où ces dépenses n'ont pas diminué.

Pour les gouvernants, il est parfois difficile d'accepter de sous-traiter la fourniture des services de santé à des ONG. Mais l'expérience cambodgienne montre que la formule peut être efficace et équitable. Désormais convaincues que l'expérience peut être reproduite à plus grande échelle, les autorités ont décidé de l'étendre à 11 districts pauvres et écartés, où les services publics sont d'une qualité déplorable.

Educación con participación de la comunidad en El Salvador

En passant directement des accords avec les communautés, El Salvador a pu accroître de façon spectaculaire les taux de scolarisation dans les régions pauvres et écartées, sans sacrifier pour autant la qualité de l'enseignement.

Tout au long des années 80, El Salvador a subi les ravages de la guerre civile. Le conflit s'est soldé par 80 000 morts — sur une population totale de cinq millions d'habitants environ — et un nombre bien plus important de blessés ou d'invalides. Le revenu par habitant a chuté de près de 40 % entre 1978 et 1983¹. En 1989, le parti conservateur de l'Alliance républicaine a obtenu la majorité des sièges à l'Assemblée nationale, dont la présidence a été confiée à Alfredo Cristiani. Malgré des négociations houleuses, un accord de paix a pu être signé en janvier 1992².

La guerre avait porté un coup très rude au système éducatif. Les communications entre le ministère central et les écoles ont été interrompues et de nombreux enseignants, considérés par certains comme des « agents » du gouvernement et par d'autres comme des agents de l'opposition sociale, ont abandonné leur poste. En 1988, plus du tiers des écoles primaires du pays avaient fermé leurs portes³. Et, à la fin de la guerre, à peu près un million d'enfants avaient déserté l'école⁴.

Mise en place du programme Educo — Une éducation de proximité

Le ministère de l'Éducation a rapidement compris que l'élargissement de l'accès à l'éducation de base et l'amélioration de la qualité de l'enseignement dispensé étaient des objectifs prioritaires — tant pour reconstruire l'unité nationale que pour promouvoir le développement économique à long terme du pays. Issue des rangs réformateurs de l'aile « modernisatrice » du parti de l'Alliance républicaine, Cecilia Gallardo de Cano, alors ministre de l'Éducation, était résolue à atténuer la méfiance qui s'était instaurée entre les anciens adversaires.

Mais un grand scepticisme régnait. Dans de nombreuses régions du pays, la population et des groupes organisés tels que l'Association nationale des enseignants nourrissaient une grande méfiance à l'égard du ministère de l'Éducation. On jugeait que l'expansion du système d'éducation traditionnelle n'était qu'un moyen détourné utilisé par le gouvernement pour reprendre le contrôle du pays et gagner des appuis

politiques dans les régions dominées par l'opposition⁵.

Pendant la guerre, de nombreuses communautés avaient recruté des enseignants locaux et créé des écoles communautaires dont elles supportaient les coûts, payant les enseignants quand elles le pouvaient. Le gouvernement s'est inspiré de ce modèle de scolarisation de proximité pour en faire la base d'un programme officiel financièrement et administrativement soutenu par le ministère (Educación con la participación de la Comunidad), qui visait à encourager la création d'écoles maternelles et d'écoles primaires, ou de salles de classe dans les établissements existants.

Lancé en 1991, le programme Educo a ciblé 78 des municipalités rurales les plus déshéritées du pays (qui compte en tout 221 municipalités urbaines et rurales). En 1993, il a été élargi à toutes les régions rurales, et notamment à un grand nombre de zones auparavant contrôlées par l'opposition. Mais toutes les « écoles populaires » créées pendant la guerre n'ont pas été incorporées dans le programme. Certains observateurs ont prétendu que cette sélectivité était une forme de favoritisme politique ; pour d'autres, le fait de ne pas incorporer les « écoles populaires » dans un programme gouvernemental était un moyen de soutenir le système spontané d'éducation de proximité⁶.

Chaque école Educo (ou section Educo dans un établissement classique) est gérée par une Association communautaire d'éducation (ACE). Ce comité élu, constitué pour l'essentiel de parents d'élèves, conclut un accord d'un an renouvelable avec le ministère. L'accord définit les droits, les responsabilités financières et le montant des transferts financiers. Le ministère de l'Éducation conserve son droit de regard sur les orientations de base et la conception technique. Avec l'argent qui lui est directement transféré, l'Association sélectionne, recrute et surveille les enseignants ; c'est elle qui décide de les maintenir en poste ou de les licencier, selon le cas. Les enseignants des écoles Educo ont des contrats d'un an renouvelables. Les responsables expliquent aux parents comment les écoles sont gérées et comment aider leurs enfants à la maison⁷.

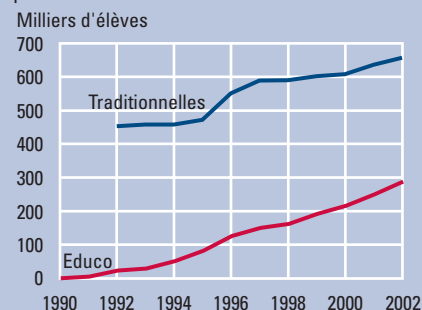
Accueil des trois quarts des nouveaux inscrits

Le programme Educo a été un succès à plus d'un titre. À l'issue d'une phase pilote concernant six ACE dans trois départements, le programme a été étendu à l'ensemble du pays pour couvrir tous les départements en 1993. Les effectifs des écoles primaires dans les régions rurales sont passés de 476 000 en 1992 à 555 000 en 1995 — les écoles Educo accueillant plus de 75 % des nouveaux inscrits (figure 1). En 2001, les écoles primaires Educo comptaient près de 260 000 élèves, dont 41 % inscrits dans des écoles rurales — et plus de 100 000 petits dans les écoles maternelles Educo, soit 57 % du total des effectifs à ce niveau.

En dépit de l'accroissement rapide des inscriptions, il ne semble guère établi que la qualité de l'enseignement a souffert. Une étude effectuée en 1996 sur 30 écoles primaires Educo et 101 écoles traditionnelles ne fait apparaître aucune différence importante entre les moyennes obtenues aux épreuves de mathématiques et de langues par les élèves de la troisième année d'études de ces deux types d'établissements⁸. Une étude de suivi effectuée en 1998 montre que le passage d'une année à l'autre et les taux de redoublement sont également similaires dans les deux groupes⁹. Lorsque le programme expérimental a atteint son rythme de croisière, les arrangements institutionnels qu'il avait

Figure 1 Les taux d'inscription dans les écoles Educo ont progressé rapidement

Nombre des élèves inscrits dans les écoles rurales traditionnelles et dans les écoles primaires Educo



Note : Les chiffres indiqués pour 2002 sont des estimations.
Source : Ministère de l'Éducation d'El Salvador.

introduits se sont imposés et ont permis d'augmenter rapidement le nombre des places dans les écoles ainsi que la scolarisation des enfants de milieux défavorisés, apparemment sans coût substantiel en termes de qualité de l'enseignement¹⁰.

Les visites régulières des parents dans les salles de classe ont joué un rôle très important.

Les résultats obtenus par les écoles Educo sont d'autant plus étonnants que ces écoles servaient les plus défavorisés des jeunes et les régions les plus déshéritées du pays. Comment y sont-elles parvenues ? Sur la base de données rétrospectives permettant de neutraliser les effets des caractéristiques des enfants, des ménages, des enseignants et des élèves — et de les ajuster pour tenir compte du fait que les aptitudes inobservées des enfants pourraient différer systématiquement entre les deux groupes d'écoles —, les chercheurs ont constaté que le succès du programme est en grande partie attribuable à la participation des communautés.

Les parents sont plus actifs dans les écoles Educo (figure 2). Et leur participation influe sur l'apprentissage. Après chaque visite des parents d'élèves dans les salles de classe, les notes obtenues aux épreuves de maths et de

langues s'amélioraient nettement, quel que soit le type d'école. Les parents étaient plus actifs également au plan informel : ils allaient plus volontiers voir les enseignants, qu'ils aidaient plus volontiers aussi à surveiller l'assiduité des élèves ou à entretenir le mobilier des écoles¹¹.

De quelle façon le programme Educo et la participation des parents ont-ils influé sur les résultats des épreuves ? Le phénomène s'explique au moins en partie par le fait que les enseignants étaient en général plus assidus dans les écoles Educo (1,2 jour d'absence par mois en moyenne au lieu de 1,4). Les élèves des écoles Educo étaient aussi plus assidus (trois jours d'absence en moins par mois) que ceux des écoles traditionnelles¹². En outre, le système de rémunération du programme Educo étant plus souple, les gains des enseignants étaient plus variables, ce qui donne à penser que les associations de parents ont utilisé la rémunération comme un moyen d'inciter les enseignants à mieux faire¹³. Le pouvoir conféré aux ACE en matière de recrutement et de licenciement était déjà une incitation à cet égard, et les ACE en ont usé. Les taux de rotation parmi les enseignants d'Educo étaient élevés, ce qui semble indiquer que l'éventualité d'un licenciement n'était pas une vaine menace.

Convergence avec les écoles de type traditionnel

L'administration du programme Educo a été intégrée dans les services du ministère de l'Éducation, et le programme est devenu un important modèle du système éducatif dans le pays. On note à certains égards une convergence entre les écoles classiques et les écoles Educo. C'est ainsi que les écoles traditionnelles font davantage appel à la participation des parents pour la gouvernance et la gestion des établissements scolaires ; elles ont aussi acquis une plus grande autonomie avec l'instauration d'un système de dotation globale. De même, les systèmes de rémunération des enseignants ont tendance à se rapprocher : les professeurs du programme Educo reçoivent les mêmes salaires et les mêmes avantages sociaux que leurs homologues des écoles classiques. Malgré tout, une distinction

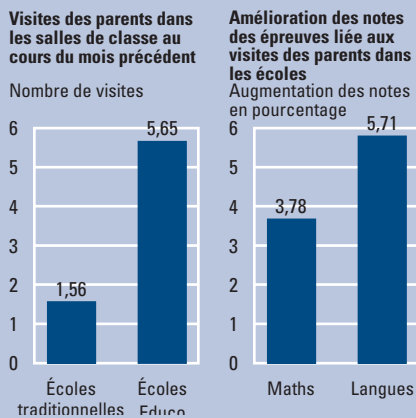
fondamentale demeure : les enseignants du programme Educo sont recrutés (et éventuellement licenciés) par les comités de parents, ce qui n'est pas le cas pour les écoles classiques.

Le modèle Educo est-il applicable ailleurs ?

Les résultats du programme Educo peuvent paraître idiosyncrasiques. La fin du conflit sanglant qui avait plongé le système d'éducation traditionnel dans le chaos a offert une occasion unique de réformer la gestion des écoles. C'est en partie grâce aux solutions de fortune imaginées pendant la guerre civile que la participation des communautés est entrée dans les mœurs en El Salvador. De fait, les associations communautaires semblent avoir mieux fonctionné dans les villages qui avaient déjà une expérience de l'organisation communautaire¹⁴. De plus, après la guerre, il existait un réservoir particulièrement important de main-d'œuvre instruite sans emploi (phénomène qui a coïncidé avec l'augmentation rapide des places dans les universités suite à l'ouverture de l'enseignement supérieur au secteur privé).

Ce que ces éléments suggèrent, c'est qu'il ne sera pas nécessairement facile de reproduire le modèle Educo dans un contexte différent. Mais certains des enseignements que l'on peut tirer de ce programme ont un caractère général. Premièrement, s'il y a une volonté politique, on peut modifier les relations entre les acteurs en présence dans l'éducation de base. Deuxièmement, on peut modifier le fonctionnement des écoles de manière à promouvoir la scolarisation, la participation et l'apprentissage — même chez les enfants issus des milieux les plus défavorisés. Troisièmement, en incitant les parents à participer efficacement à la gestion des établissements, on peut remédier à certains des problèmes posés par la fourniture de services d'éducation — en particulier le suivi de l'enseignement dans les régions écartées. Quatrièmement, il est possible de transposer à plus grande échelle les programmes novateurs qui ont une incidence importante sur les résultats nationaux.

Figure 2 Educo a favorisé la participation des parents



Sources : Adapté de Jimenez et Sawada (1999).

Responsabilité financière des services municipaux

En 1999, Transformation Lekgotla, organe politique chargé de résoudre la crise financière et institutionnelle de Johannesburg (Afrique du Sud), a désigné une nouvelle équipe chargée de gérer la ville. La tâche de l'équipe était claire : il s'agissait non pas de réparer le système d'éclairage public, mais de mettre bon ordre dans les institutions chargées de réparer l'éclairage public¹. La solution a pris la forme d'un plan triennal — « iGoli 2002 » — pour restructurer les services de la ville².

Au regard des normes qui prévalent dans les pays en développement, Johannesburg n'est pas une ville pauvre. Mais elle est confrontée à de sérieux problèmes de développement et d'organisation des services. Sous le régime de l'apartheid, les banlieues exclusivement blanches étaient assurées de disposer de tous les services nécessaires, les résidents noirs étant quant à eux contraints de s'installer dans de tentaculaires bidonvilles sous-développés. La situation des pauvres, des chômeurs et des sans-logis est encore aggravée par le problème plus profond de l'inégalité.

La municipalité métropolitaine de Johannesburg a été élue démocratiquement en 1995 pour remédier aux inégalités dans les services. Elle s'est rapidement trouvée aux prises avec une crise financière et institutionnelle.

La municipalité de Johannesburg était alors constituée non pas d'une, mais de cinq institutions, avec un Conseil métropolitain qui coiffait l'ensemble, et quatre conseils au niveau primaire. Chacun de ces conseils pouvait établir ses propres priorités et approuver son propre budget. Mais pour les services essentiels, les responsabilités étaient partagées entre les deux niveaux, et les budgets de fonctionnement des conseils ne devaient être équilibrés qu'au niveau global. Autrement dit, les conseils pouvaient tranquillement dépenser ce qu'ils voulaient en partant du principe que leur déficit serait comblé par le voisin.

Ce système ne pouvait aboutir qu'à une catastrophe. Toutes les municipalités ont dépensé sans compter et lancé des programmes d'infrastructure ambitieux sans se soucier de leur financement. La détérioration des recettes municipales — conséquence d'une culture de boycott du paiement des services héritée de la lutte contre l'apartheid —, la pauvreté et une distribution du crédit mal maîtrisée ont encore aggravé les choses. La ville a dû piocher dans ses réserves, mais elles n'étaient pas sans fond, de sorte qu'à la fin de 1997 elle s'est trouvée dans l'incapacité de rembourser ses principaux créanciers. Au plus fort de la crise, elle accusait un déficit d'exploitation de 314 millions de rands.

Johannesburg se trouvait dans une situation grave. Ayant décentralisé les responsabilités, l'administration centrale appliqua les règles qui gouvernaient les relations entre administrations et refusa de renflouer la ville. Johannesburg devait résoudre par ses propres moyens la crise où elle s'était enlisée.

Pendant les deux années qui ont suivi, les dépenses budgétaires ont été fortement réduites. Les responsables politiques ont contrôlé bien plus étroitement les décisions quotidiennes des édiles en les tenant pour responsables de la crise et en mettant ainsi fin à leur gestion discrétionnaire. Ils ont taillé dans les budgets d'investissement et de fonctionnement, et même dans les dépenses nécessaires pour maintenir un niveau de service minimum. Ils ont gelé des postes, ce qui a entraîné un surcroît de travail énorme lorsque les fonctionnaires désespérés ont commencé à partir. Puis ils ont entrepris d'explorer les possibilités de partenariat entre le secteur public et le secteur privé.

La ville en or — iGoli 2002

La nouvelle équipe de gestion de la ville s'est rendu compte que Johannesburg avait besoin d'un nouveau système de contrôle financier de la prestation de services, dans le cadre d'une architecture institutionnelle fondamentalement différente. Pour remédier à la fragmentation du système et aux très graves aléas de moralité, il fallait réunifier la ville. La réflexion politique a porté essentiellement sur deux modèles de coordination de la métropole :

- Un modèle fondé sur la définition plus précise des règles régissant la budgétisation, les transferts financiers et l'organisation des services entre l'administration métropolitaine et les administrations municipales, en renforçant ces deux niveaux d'administration.
- La création d'une administration métropolitaine à un seul niveau³.

Johannesburg a choisi une solution hybride. Elle a placé l'autorité politique, la gestion de la trésorerie et la planification spatiale sous la tutelle d'une administration métropolitaine centrale. Mais en ce qui concerne la fourniture de services, elle a opté pour une structure décentralisée. Elle a donc fusionné les cinq conseils municipaux en une superstructure municipale et mis en place des structures intégrées de prestation de services avec un nouveau système d'incitations.

Responsabilités en matière d'organisation des services

Sous l'égide d'un conseil métropolitain, iGoli 2002 a séparé l'institution responsable de la formulation de la politique et de la réglementation des institutions qui étaient chargées de

la mise en œuvre. D'un côté, une administration de base s'occupait de la planification stratégique, de la gestion des contrats et des services aux entreprises en matière de financement, de planification et de communication. Et de l'autre, deux séries d'entités étaient mises en place : 11 nouvelles administrations régionales pour les bibliothèques, la santé, les loisirs et d'autres services communautaires ; et des entités semi-indépendantes à finalité unique dotées d'un budget propre, qui avaient pour mission de réorganiser les services municipaux de plus large envergure.

Ces organismes d'exécution étaient la grande innovation d'iGoli 2002.

- Trois services d'utilité publique ont été créés pour les services payants — eau et assainissement, électricité et gestion des déchets.
- Deux organismes ont été mis en place — l'un chargé des parcs et des cimetières, et l'autre des routes et des eaux de pluie — pour les activités qui restaient financées par les recettes fiscales.
- Des unités plus petites, fonctionnant selon les principes du marché, ont été créées pour des installations telles que le zoo et le théâtre municipal.

Toutes ces entités ont pris la forme de sociétés nouvelles, avec le conseil comme unique actionnaire.

Deux services clés auront pour mission de conseiller et de surveiller les nouvelles entités : une unité de planification des entreprises, chargée de la planification stratégique pour l'ensemble de la ville, et une unité de gestion des contrats, chargée de réglementer les entreprises d'utilité publique au moyen d'une panoplie de nouveaux instruments, notamment des accords de licence et des accords portant sur un niveau annuel de service.

Il n'y a pas de formule unique

Les entités chargées des opérations n'étant pas tenues de se conformer à des règles administratives contraignantes, elles ont eu la possibilité de se différencier. Chacune a pu définir la structure de gestion, les voies hiérarchiques, les modes de délégation, les descriptifs de poste, les systèmes de gestion de la performance et les méthodes de fonctionnement de son choix. Chacune a également pu définir ses procédures internes de contrôle financier pour les adapter au mode d'organisation des services retenu. En voici trois exemples :

- Les départements de l'eau et de l'assainissement ont été fusionnés en un seul département et convertis, en application du droit des sociétés, en une entreprise d'utilité publique dotée d'un conseil d'administration dont la ville est propriétaire. Les actifs et les agents des départements ont été transférés à l'entreprise, dont la gestion a été confiée à une entreprise privée dans le cadre d'un contrat de gestion de cinq ans.
- Le département des routes a été converti en un organisme municipal doté d'un conseil professionnel, qui comprenait deux départements, l'un chargé de la planification et l'autre des contrats. Le département des contrats travaillait sur la base d'un ensemble d'objectifs déterminés par le département de la planification, étant entendu que, si les objectifs n'étaient pas atteints, il risquait de voir ses attributions sous-traitées au secteur privé.
- La compagnie du gaz a été cédée au secteur privé.

Les réformes ont conféré l'autonomie de gestion aux entités chargées des opérations. C'est ainsi que les salaires ont été relevés pour pouvoir attirer des candidats hautement qualifiés, et de nouveaux systèmes ont été achetés pour faciliter la tâche dans tous les domaines, depuis la gestion des ressources humaines jusqu'à la mesure de la pression de l'eau à distance, ce qui a permis d'accroître la productivité et l'efficacité des services. Les réformes ont aussi conduit à introduire des programmes novateurs de valorisation des ressources humaines et des systèmes de rémunération au mérite.

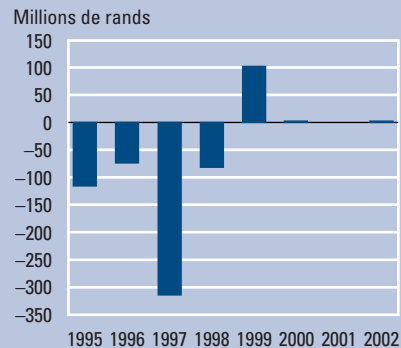
Les entités opèrent en toute indépendance du conseil, mais leur sens des responsabilités a été renforcé parce que le mécanisme de base n'est plus le rapport indigeste établi par le comité sur les problèmes opérationnels rencontrés au jour le jour. Les conseillers focalisent maintenant leur surveillance sur les points essentiels, à charge pour les responsables d'atteindre les résultats clairement définis dans les contrats de services. L'information est transmise via des circuits structurés, qui aboutissent soit à l'unité chargée de la gestion des contrats, soit aux conseils d'administration des entreprises, qui comptent des spécialistes extérieurs capables de vérifier les résultats des prestations.

Les entités chargées des opérations ont aussi institué des forums d'usagers qui permettent aux communautés de faire connaître leurs besoins, de formuler des plaintes et même de participer activement à la fourniture des services. Les responsables municipaux sont devenus bien plus sensibles aux problèmes posés par l'évolution constante des services à fournir.

Les améliorations ainsi apportées aux activités de gestion se traduisent déjà par de

Figure 1 Retour à l'excédent d'exploitation — grâce à iGoli 2002

Excédent/déficit d'exploitation



Source : Allan, Gotz, et Joseph (2001).

meilleures prestations de services. La collecte des déchets a été étendue pour la première fois aux quartiers relativement plus défavorisés. Une flotte d'autobus neufs dessert maintenant les communautés de la grande banlieue. Par ailleurs, les dépenses consacrées à l'infrastructure de l'eau ont augmenté, et la couverture des services d'alimentation en eau a été étendue. Ces résultats transparaissent également dans la situation financière de la ville, comme en témoigne le redressement spectaculaire des budgets d'exploitation et d'investissement (figure 1).

Engager d'autres parties prenantes

Main-d'œuvre : Malgré de longues négociations, iGoli n'a pas reçu l'aval des organisations syndicales. Pour les syndicats, la crise que traversait la ville n'était pas due à un dysfonctionnement de la structure institutionnelle. Elle s'expliquait par « un manque de qualifications et d'expérience et par le fait que les responsables n'avaient pas voulu [mettre en place] des organisations fonctionnelles et ...[avaient pris] des décisions financièrement irrationnelles »⁴.

Administration centrale : L'équipe a négocié une subvention de restructuration de 500 millions de rands avec le Trésor national pour appuyer iGoli 2002, moyennant quoi elle s'est engagée à prendre des mesures énergiques pour exécuter les principaux volets du plan de restructuration dans les délais voulus. Cet instrument clé de la relation de responsabilité établie entre l'administration centrale et l'administration municipale est devenu un système d'incitations pour encourager toutes les villes du pays à s'engager dans la voie de la restructuration.

Marchés des capitaux : Mettant en avant la solidité des réformes, les responsables municipaux ont cherché à obtenir une nouvelle note de solvabilité afin de regagner la confiance de la communauté bancaire de la

ville. Lorsque le budget fortement déficitaire de la ville est revenu à l'équilibre, les dépenses d'investissement financées par les marchés sont passées en l'espace de deux ans de 300 millions de rands à un montant dépassant largement un milliard de rands.

Risques et perspectives d'évolution

Johannesburg va-t-elle maintenir la séparation entre gouvernants, prestataires de services et organismes chargés de la réglementation ? Les rôles respectifs des usagers des services et des entreprises contractantes sont encore en évolution. L'administration centrale conserve toujours certains moyens d'intervention au niveau opérationnel. Comme auparavant, les responsables sont parfois appelés à expliquer leur action devant les conseillers. Il reste encore des questions de gouvernance à trancher : le Conseil estime par exemple que les conseillers devraient être mieux représentés dans les conseils d'administration des entités chargées des opérations.

Les cinq conditions suivantes devront être remplies si l'on veut que les principes d'iGoli 2002 soient durablement respectés :

- Les unités chargées du suivi et de la réglementation doivent rester dans le giron de l'administration municipale : elles ne sont ni juridiquement, ni administrativement indépendantes.
- Il faut maintenir l'autonomie opérationnelle et les moyens d'action du service chargé de la gestion des contrats — et donc l'indépendance des services chargés des opérations.
- La décentralisation budgétaire et financière doit être définitivement acquise. Les municipalités qui comptent d'abord sur leurs propres sources de revenu pour remplir leurs devoirs démocratiques sans en appeler aux garanties de l'État sont en général plus responsables envers leurs administrés. Le système qui régit actuellement les relations entre les différents échelons de l'administration comporte une dévolution des pouvoirs et des responsabilités aux villes, et il faut conserver ce système.
- Il faut définir des normes de prestation de services, en assurer le suivi sur le long terme et mettre cette information à la disposition du public.
- Les conseillers et les édiles municipaux doivent adhérer de façon systématique à une stratégie claire, courageuse et ouverte sur l'avenir. Pour maintenir la dynamique, il faut que la population ait davantage voix au chapitre à tous les niveaux. Les entités décentralisées qui sont chargées des opérations et les régions administratives disposent des mécanismes nécessaires pour amener la population à s'impliquer, et il sera d'une importance cruciale de les utiliser si l'on veut que les réformes engagées par iGoli 2002 s'inscrivent dans la durée.

Notes

Abrégé

1. En considérant le monde dans son ensemble, on occulte le fait que l'Afrique subsaharienne ne sera pas en mesure d'atteindre l'objectif de la pauvreté monétaire.
2. Walker, Schwarlander et Bryce (2002).
3. Devajaran, Miller et Swanson (2002).
4. Peters et al. (2002) p. 218.
5. Reinikka et Svensson (2001).
6. Chaudhury et Hammer (2003).
7. Jaffré, Olivier et de Sardan (2002).
8. Équipe d'investigation en association avec le Centre for Development Economics, 1998 ; Rosskam (2003).
9. Analyse des données de l'Enquête démographique et de santé (voir le tableau 1 du rapport). Voir également le Département du développement international du Royaume-Uni.
10. Bhushan, Keller et Schwartz (2002).
11. Galiani, Gertler et Schargrodsky (2002).
12. Ahmad (1999).
13. Banque mondiale (2002b).
14. Behrman et Hoddinott (2001), Gertler et Boyce (2002).
15. Glaeser et Shleifer (2002).
16. Diaz-Cayeros et Magaloni (2002).
17. Organisation mondiale de la santé (2003).
18. Besley et Burgess (à paraître).
19. Quand on lui demande pourquoi il ne s'est pas plaint, un villageois répond : « J'aurais pu avoir un accident sur la route. On aurait pu me mettre dans un four à briques. J'aurais pu me rompre les os. » [CK]
20. Bureau international du travail (2002).
21. Scott (1998).
22. Reinikka et Svensson (2002).
23. Chomitz et al. (1998).
24. L'informatisation des données du cadastre au Karnataka (Inde) a permis de ramener le temps des transactions à 30 minutes et d'éliminer les pots-de-vin, dont le montant était de 25 à 50 fois le droit d'enregistrement.
25. Koenig, Foo et Joshi (2000).
26. Jimenez et Sawada (1999).
27. Hsieh et Urquiola (2003).
28. Gaury et Vawda (2003).
29. Angrist et al. (2002).
30. Interview de John Briscoe.
31. Banque mondiale (1998) et Banque mondiale (2002a).
32. Recommander même d'appliquer les mesures qui passent le test de l'analyse coûts-avantages sociaux ne suffit pas. Cette analyse consiste à évaluer les résultats obtenus et les moyens mis en œuvre sur la base d'un ensemble approprié de prix de référence (Bell et Devarajan, 1987, Dreze et Stern, 1987). Mais le problème est que, dans bien des cas, les moyens mis en œuvre ne permettent pas d'atteindre les résultats souhaités parce que les incitations sont insuffisantes. La remarque vaut également pour les cas où l'on recommande de recourir à des interventions « efficaces par rapport aux coûts » dans le secteur de la santé (Banque mondiale, 1993).
33. Schick (1998).

34. Constatant que le système d'éducation central avait conduit à une représentation très insuffisante des jeunes issus de milieux à faible revenu, l'Institut d'études politiques (« Sciences Po »), l'une des grandes écoles de France, a décidé d'adopter des critères d'admission distincts pour les étudiants des quartiers défavorisés.

35. Leonard (2002).

36. La plupart des directeurs de projet en particulier ne sont guère enclins à investir dans des études qui pourraient montrer que leur programme est un échec.

Cambodge

1. Institut national des statistiques du Cambodge et ORC Macro (2001).
2. La recherche sur les opérations a été financée par la Banque asiatique de développement.
3. Bhushan, Keller et Schwartz (2002).
4. C'est seulement au regard d'un indicateur, celui qui concerne la couverture de la vitamine A, qu'un district n'avait pas enregistré de progrès lors de l'évaluation à mi-parcours.
5. Soeters et Griffiths (2003).

Educo

1. Banque mondiale (2002c).
2. Eriksson, Kreimer et Arnold (2000).
3. Cette évaluation de la situation des enseignants et des fermetures d'écoles émane de Reimers (1997).
4. Programme d'apprentissage actif des méthodes participatives utilisées dans le cadre de l'élaboration du Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté (2003).
5. Programme d'apprentissage actif des méthodes participatives utilisées dans le cadre de l'élaboration du Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté (2003).
6. Pour un exemple de cette critique, voir Davies (2000) et une analyse dans Reimers (1997).
7. Les premières études tendaient à montrer que rares étaient les « écoles des parents » qui avaient pu s'imposer. Ces écoles ont cependant été incorporées dans un programme officiel — doté de crédits budgétaires — au cours des cinq dernières années, et elles se sont apparemment développées depuis lors.
8. Jimenez et Sawada (1999).
9. Jimenez et Sawada (1999).
10. En fait, une évaluation préliminaire basée sur une enquête concernant 140 écoles en 1993 a conclu qu'il y avait peu de différence entre les deux types d'écoles (Reimers 1997).
11. Équipe d'évaluation d'El Salvador (1997).
12. Jimenez et Sawada (1999).
13. Sawada (1999).
14. Reimers (1997).

Johannesburg

1. Allan, Gotz et Joseph (2001).
2. iGoli signifie « ville en or ».
3. Ahmad (1996).
4. Allan, Gotz et Joseph (2001).

Bibliographie

Le terme « polycopié » renvoie à des travaux qui n'ont pas été officiellement publiés et qui ne sont généralement pas disponibles dans les bibliothèques.

- Ahmad, Junaid. 1996. « The Structure of Urban Governance in South African Cities. » *International Tax and Public Finance* 3(2):193–213.
- . 1999. « Decentralizing Borrowing Powers. » Banque mondiale, PREM Note 15. Washington.
- Allan, Kevin, Graeme Gotz et Carmel Joseph. 2001. *Johannesburg: An African City in Change*. Johannesburg : Zebra Press.
- Angrist, Joshua, Eric Bettinger, Erik Bloom, Elizabeth M. King, et Michael Kremer. 2002. « Vouchers for Private Schooling in Colombia: Evidence from a Randomized Natural Experiment. » *American Economic Review* 92(5):1535–58.
- Behrman, Jere R. et John Hoddinott. 2001. « An Evaluation of the Impact of PROGRESA on Preschool Child Height. » Document de synthèse

- IFPRI/FCND 104. Washington. Accessible en ligne à l'adresse suivante : www.ifpri.org.
- Bell, Clive et Shantayanan Devarajan. 1987. « Intertemporally Consistent Shadow Prices in an Open Economy: Estimates for Cyprus. » *Journal of Public Economics* 32(3):263–85.
- Besley, Timothy et Robin Burgess. À paraître. « The Political Economy of Government Responsiveness: Theory and Evidence from India. » *Quarterly Journal of Economics*.
- Bhushan, Indu, Sheryl Keller et Brad Schwartz. 2002. « Achieving the Twin Objectives of Efficiency and Equity: Contracting for Health Services in Cambodia. » Banque asiatique de développement, Policy Brief Series 6. Manille.

- Bruns, Barbara, Alain Mingat et Ramahatra Rakatomalala. 2003. « A Chance for Every Child: Achieving Universal Primary Education by 2015. » Banque mondiale. Washington.
- Bhushan, Indu. 2003. « Contracting Health Services in Cambodia. » Note d'information pour le Rapport sur le développement dans le monde 2004.
- Bureau international du travail. 2002. « Social Dialogue in the Health Services: Institutions, Capacity and Effectiveness, » Sectoral Activities Program. Genève.
- Cambodia National Institute of Statistics, ministère de la Santé et ORC Macro. 2001. « Cambodia Demographic and Health Survey 2000. » Phnom Penh, Cambodge.
- Chaudhury, Nazmul et Jeffrey Hammer. 2003. « Ghost Doctors: Absenteeism in Bangladeshi Health Facilities. » Document de référence pour le Rapport sur le développement dans le monde 2004.
- Chomitz, Kenneth, Gunawan Setiadi, Azrul Azwar, Nusye Ismael et Widiyarti. 1998. « What Do Doctors Want? Developing Incentives for Doctors to Serve in Indonesia's Rural and Remote Areas. » Document de travail sur les politiques de développement 1888. Washington.
- Davies, Ian. 2000. « The Debate over Popular Education in El Salvador. » Edgewood College, Madison, Wisconsin LASA, Miami, Florida, March. Accessible en ligne à l'adresse suivante : <http://forlang.edgewood.edu/ian/Educaion.htm>. Polycopié.
- Département britannique du développement international. 2002. « Transport's Role in Achieving the Millennium Development Goals. » Transport Resource Centre.
- Devarajan, Shantayanan. 2002. « Growth Is Not Enough. » Banque mondiale. Polycopié.
- Devarajan, Shantayanan, Margaret J. Miller et Eric L. Swanson. 2002. « Goals for Development: History, Prospects, and Costs. » Document de travail sur les politiques de développement 2819. Washington.
- Diaz-Cayeros, Alberto et Beatriz Magaloni. 2002. « Public Services Mediated by the Political Process. » Stanford University. Polycopié.
- Dreze, Jean et Nicholas Stern. 1987. « The Theory of Cost-Benefits Analysis. » Dans A. J. Auerbach et M. Feldstein, directeurs de publication, *Handbook in Public Economics, Vol.2*. Amsterdam, New York : North-Holland.
- El Salvador Evaluation Team. 1997. « El Salvador's Educo Program: A First Report on Parents' Participation in School-Based Management. » Banque mondiale, document de travail n° 4 *Impact Evaluation of Education Reforms Series*. Washington. Accessible en ligne à l'adresse suivante : <http://www.worldbank.org/research/projects/impact.htm>
- Eriksson, Joh, Alcira Kreimer et Margaret Arnold. 2000. « El Salvador: Post-Conflict Reconstruction. » Banque mondiale, Département de l'évaluation des opérations, Country Case Study Series : Washington.
- Estévez, Federico, Beatriz Magaloni et Alberto Diaz-Cayeros. 2002. « The Erosion of One-Party Rule: Clientelism, Portfolio Diversification, and Electoral Strategy. » *American Political Science Association Conference*, document présenté à l'assemblée annuelle, Boston.
- Galiani, Sebastian, Paul Gertler et Ernesto Scharrodsky. 2002. « Water for Life: The Impact of the Privatization of Water Services on Child Mortality. » Stanford University, Center for Research on Economic Development and Policy Reform, Document de travail 154, Stanford.
- Gauri, Varun et Ayesha Vawda. 2003. « Vouchers for Basic Education in Developing Countries: A Principal-Agent Perspective. » Document de référence pour le Rapport sur le développement dans le monde 2004.
- Gertler, Paul et Simone Boyce. 2002. « An Experiment in Incentive-Based Welfare: The Impact of PROGRESA on Health in Mexico. » University of California, Berkeley. Accessible en ligne à l'adresse suivante : <http://faculty.haas.berkeley.edu/gertler/>. Polycopié.
- Glaeser, Edward et Andrei Shleifer. 2002. « The Curley Effect. » Harvard University et National Bureau of Economic Research. Polycopié.
- Hsieh, Chang et Miguel Urquiola. 2003. « When Schools Compete, How Do They Compete? An Assessment of Chile's Nationwide School Voucher Program. » Princeton University et Banque mondiale. Polycopié.
- Jaffré, Y., J.-P. Olivier et Olivier de Sardan, directeurs de publication. 2002. *Les dysfonctionnements des systèmes de soins. Rapport du volet socio-anthropologique. Enquêtes sur l'accès aux soins dans 5 capitales d'Afrique de l'Ouest*. Marseille : Unicef-Coopération Française.
- Jimenez, Emmanuel et Yasuyuki Sawada. 1999. « Do Community-Managed Schools Work? An Evaluation of El Salvador's Educo Program. » *World Bank Economic Review* 13(3):415-41.
- . 2002. « Does Community Management Help Keep Kids in Schools? Evidence Using Panel Data from El Salvador's Educo Program. » *World Bank Economic Review* 13(3):415-441.
- Koenig, Michael A., Gillian H. C. Foo et Ketan Joshi. 2000. « Quality of Care within the Indian Family Welfare Programme: A Review of Recent Evidence. » *Studies in Family Planning* 31(1):1-18.
- Leonard, Kenneth L. 2002. « When Both States and Markets Fail: Asymmetric Information and the Role of NGOs in African Health Care. » *International Review of Law and Economics* 22:61-80.
- Peters, David H., Abdo S. Yazbeck, Adam Wagstaff, G.N.V. Ramana, Lant H. Pritchett et Rashmi R.Sharma. 2002. *Better Health Systems for India's Poor: Findings, Analysis, and Options*. Washington : Banque mondiale.
- Reimers, Fernando. 1997. « The Role of the Community in Expanding Educational Opportunities: The Educo Schools in El Salvador. » Dans James Lynch, Celia Modgil et Sohan Modgil, directeurs de publication, *Education and Development: Tradition and Innovation: Volume Two—Equity and Excellence in Education for Development*. Londres : Cassel.
- Reinikka, Ritva et Jakob Svensson. 2001. « Explaining Leakage in Public Funds. » Document de travail sur les politiques de développement 2709. Washington.
- Roskam, Ellen. 2003. « No Pills, No Bandages, Nothing. » Bureau international du travail, Genève.
- . 2002. « Working for God? » Banque mondiale, Washington, Polycopié.
- Sawada, Yasuyuki. 1999. « Community Participation, Teacher Effort, and Educational Outcome: The Case of El Salvador's Educo Program. » William Davidson Institute Working Papers 307. University of Michigan. Accessible en ligne à l'adresse suivante : <http://eres.bus.umich.edu/web/dwpauth.html>.
- Schick, Allen. 1998. « Why Most Developing Countries Should Not Try New Zealand's Reforms. » *World Bank Research Observer* 13(1):23-31.
- Scott, James. 1998. *Seeing Like a State: How Certain Schemes to Improve the Human Condition Have Failed*. New Haven, Conn. : Yale University Press.
- Soeters, Robert et Fred Griffiths. 2003. « Improving Government Health Services through Contract Management: A Case from Cambodia. » *Health Policy and Planning* 18(1):74-83.
- Walker, N., B. Schwarlander et J. Bryce. 2002. « Meeting International Goals in Child Survival and HIV/AIDS. » *The Lancet* 360(9329):284-9. Banque mondiale. 1993. Rapport sur le développement dans le monde 1993 : Investir dans la santé. New York : Oxford University Press.
- . 1998. « Évaluer l'aide : ses succès, ses échecs, les raisons. » New York : Oxford University Press.
- . 2002a. *A Case for Aid: Building a Consensus for Development Assistance*. Washington : Banque mondiale.
- . 2002b. « Romania: Local Services Delivery Study. » Banque mondiale, Washington.
- . 2003. « Global Economic Prospects and the Developing Countries: Investing to Unlock Global Opportunities. » Banque mondiale, Washington.
- . 2002c. *World Development Indicators*. Washington: Banque mondiale. Organisation mondiale de la santé. 2003. http://www.who.int/csr/media/sars_wha.pdf

