

RÉALISATION DES OMD : CRITIQUE ET STRATÉGIE

SANJAY REDDY¹ ET ANTOINE HEUTY²

11 août 2004

RÉSUMÉ

Les choix stratégiques efficaces qui contribuent à la réalisation des OMD doivent se fonder sur des données et des analyses solides. Cependant les approches existantes (technocratiques) qui visent à identifier ces choix stratégiques ne sont pas fiables. Plus particulièrement, les estimations du coût des stratégies de rechange sont dérivées d'hypothèses restrictives et peu vraisemblables, dépendent de données de mauvaise qualité et ne reflètent pas suffisamment les incertitudes concernant l'avenir. Les insuffisances des méthodes existantes peuvent être atténuées mais non surmontées. Par contre, une approche démocratique de la planification stratégique établit un cadre institutionnel qui permet aux décideurs représentatifs d'opérer des choix en toute connaissance de cause et de façon continue. Une démarche démocratique réduit le risque d'interventions fondées sur des recommandations inappropriées faites par les technocrates. Une approche démocratique de la réalisation des OMD peut être effectuée par un processus d'évaluation périodique par les pairs et les partenaires, un Mécanisme institutionnalisé de financement et d'assimilation des connaissances (MIFAC). Celui-ci permet à chaque pays de tirer les enseignements de son expérience et de celle d'autres pays et accroît donc les chances de succès.

1.0 Introduction : Les objectifs du Millénaire pour le développement et les estimations de leur coût³

La présente étude plaide en faveur des quatre propositions suivantes :

1. Pour opérer des choix stratégiques efficaces, il faut établir des comparaisons avec d'autres estimations de coût.
2. Les approches existantes (technocratiques) d'identification des meilleures stratégies qui permettraient d'atteindre les OMD ne sont pas fiables.
3. Il existe une autre approche (démocratique) visant à identifier les meilleures stratégies pour atteindre les OMD, qui réduit le risque d'erreurs coûteuses et accroît les chances de succès soutenu. L'approche démocratique établit un cadre institutionnel qui permet aux décideurs représentatifs de formuler périodiquement des recommandations sur la base d'informations pertinentes tirées de diverses sources.
4. Un mécanisme plausible pour l'application de l'approche démocratique est le Mécanisme institutionnalisé de financement et d'assimilation des connaissances (MIFAC), fondé sur des évaluations périodiques par les pairs et les partenaires. Ce mécanisme permet à chaque pays de tirer les enseignements de son expérience et de celle des autres pays et accroît donc les chances de succès.

Avant de décrire ces quatre propositions, nous présentons ci-après une brève introduction aux OMD.

Introduction aux OMD :

Les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) sont une série de huit objectifs spécifiques (quantitatifs, dans de nombreux cas) qui visent à améliorer la condition humaine, notamment à réduire la pauvreté et à renforcer l'éducation, l'égalité entre les sexes, la santé et la qualité de l'environnement⁴.

Les OMD remplacent les diverses initiatives antérieures de l'ONU et constituent des objectifs mondiaux quantitatifs à atteindre avant certaines dates limites, qui orientent et influencent les stratégies nationales et internationales de développement. Depuis sa création, le système des Nations Unies a défini de nombreux objectifs mondiaux assortis

de cibles spécifiques, notamment pour mettre fin au colonialisme (en particulier des années 40 aux années 60), pour accélérer la croissance économique par l'accroissement de l'assistance internationale (pendant la Décennie des Nations Unies pour le développement dans les années 60 et les trois décennies suivantes) et pour éradiquer la variole, le paludisme et d'autres maladies transmissibles (depuis les années 50)⁵.

En 1995, le Comité d'aide au développement (CAD) de l'OCDE a entrepris l'examen (qui a duré un an) des expériences passées et des politiques de planification à long terme. Cette initiative a abouti au rapport *Shaping the 21st Century: The Contribution of Development Cooperation* (Préparer le XXI^e siècle : Contribution de la coopération au développement), publié en mai 1996, qui formulait sept objectifs tirés des résolutions des conférences et réunions des Nations Unies⁶. Les réunions d'experts ultérieures ont permis de définir des objectifs internationaux de développement quantifiés (évalués par 21 indicateurs) à atteindre d'ici à 2015⁷. Les OMD sont une synthèse des objectifs internationaux en matière de développement convenus aux conférences sur le développement social et aux réunions au sommet des Nations Unies dans les années 90 ainsi que dans la Déclaration du Millénaire adoptée par les chefs d'État au Sommet du Millénaire, tenu en septembre 2000 à New York⁸. En 2001, les OMD ont été approuvés par l'Assemblée générale des Nations Unies dans le cadre du rapport du Secrétaire général intitulé *Plan de campagne pour la mise en oeuvre de la Déclaration du Millénaire de l'Organisation des Nations Unies*⁹.

Le Sommet du Millénaire a incorporé la plupart des objectifs internationaux de développement dans la Déclaration du Millénaire en y ajoutant de nouveaux objectifs visant à réduire de moitié la proportion des personnes souffrant de la faim, à renverser la tendance à la propagation du VIH/sida, du paludisme, de la tuberculose et d'autres maladies graves, à réduire de moitié la proportion des personnes n'ayant pas accès à l'eau potable et à améliorer la vie de 100 millions d'habitants de taudis. L'addition d'un huitième objectif (« Mettre en place un partenariat mondial pour le développement ») visait à compléter les sept cibles portant sur les problèmes sociaux et d'environnement et à souligner la nécessité pour les pays développés d'entamer des réformes et de fournir des ressources pour aider les pays en développement à participer véritablement à l'économie mondiale¹⁰.

La déclaration finale de la Conférence sur le financement du développement¹¹, tenue en 2002 à Monterrey, a mis l'accent sur le déficit considérable des ressources nécessaires pour atteindre les objectifs de développement internationalement convenus, notamment ceux qui sont contenus dans la Déclaration du Millénaire.

Estimations mondiales¹² :

Dans la partie technique de son rapport, le Groupe de haut niveau sur le financement du développement (également appelé « Rapport Zedillo », du nom de l'ancien Président du Mexique qui a présidé le Groupe) laissait entendre que le coût de la réalisation des objectifs de 2015 serait probablement de l'ordre de 50 milliards de dollars supplémentaires par an¹³. Les estimations du rapport Zedillo résultent de l'addition des coûts de la réalisation des objectifs individuels tels qu'identifiés dans d'autres sources (généralement produites pour des conférences internationales antérieures sur des objectifs sectoriels) et provenant de ses propres calculs. Lorsque les estimations pour des objectifs spécifiques n'étaient pas disponibles ou impossibles à calculer, le coût de la réalisation de ces objectifs n'était pas inclus dans l'analyse. En conséquence, les chiffres fournis dans le rapport Zedillo sont présentés comme indiquant simplement « l'ordre de grandeur » des fonds supplémentaires requis pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement.

Par la suite, d'autres acteurs, notamment la Banque mondiale et le PNUD, ont tenté d'évaluer le coût de la réalisation des OMD de manière plus détaillée.

La Banque mondiale¹⁴ estime que le coût, pour les donateurs, de la réalisation de l'Objectif 1 (réduction de la pauvreté et de la dénutrition) se situe entre 54 et 62 milliards de dollars des États-Unis par an. Elle calcule que le coût de la réalisation des autres objectifs (en additionnant les estimations sectorielles existantes, comme l'a fait la Commission Zedillo) varie entre 35 et 76 milliards de dollars par an. D'après la Banque mondiale, qui souligne que la réalisation de l'Objectif 1 contribuera à celle des autres objectifs, il ne faut pas faire un agrégat de ces deux séries de chiffres pour éviter un « double comptage ».

Un document d'information¹⁵ établi pour le Rapport mondial sur le développement humain 2003 du PNUD (par Pettifor et Greenhill) adopte une approche sensiblement similaire à celle de la Banque mondiale. Il évalue le coût de la réalisation de l'Objectif 1 en cherchant, comme la Banque, à identifier les investissements nécessaires pour susciter l'augmentation de la croissance dans les pays en développement qui permettrait de

réduire la pauvreté¹⁶. L'estimation totale de 76 milliards de dollars des États-Unis est sensiblement plus importante que celle du rapport Zedillo et se situe dans la tranche supérieure de la fourchette des estimations de la Banque mondiale. Les estimations des coûts sectoriels sont dérivées de sources précédemment publiées, comme dans le cas de la Commission Zedillo et de la Banque mondiale.

Comme on l'a mentionné, tous ces rapports s'inspirent dans une large mesure des estimations existantes de coûts mondiaux faites pour des secteurs individuels. Ces estimations des coûts sectoriels sont souvent de mauvaise qualité pour diverses raisons qui seront examinées plus loin. En outre, comme ces estimations se fondent sur différents concepts de coûts, on ne peut les additionner de façon significative.

Tous ces rapports reconnaissent, mais pas suffisamment, les faiblesses des estimations mondiales et préconisent donc des estimations au niveau des pays pour la réalisation des OMD parce que ces dernières seraient plus fiables. De telles estimations au niveau des pays sont actuellement entreprises par le PNUD, le Projet Objectifs du Millénaire (décrit ci-après) et la Banque mondiale.

Estimations au niveau des pays :

Au niveau national, les bureaux de pays du PNUD ont participé à un projet pilote qui a cherché à estimer le coût de la réalisation des OMD dans six pays¹⁷. Ces rapports portent essentiellement sur six cibles des OMD concernant la pauvreté, l'éducation primaire, la mortalité infantile, la santé maternelle, le VIH/sida et l'accès à l'eau.

Le Projet Objectifs du Millénaire (organe consultatif auprès du Secrétaire général de l'ONU dirigé par le professeur Jeffrey Sachs) prépare également un certain nombre de monographies de pays pour définir les principaux investissements et interventions requis qui permettront d'atteindre les OMD, considérés globalement, dans les pays concernés. Pour élaborer son évaluation des besoins pour les OMD, le Projet Objectifs du Millénaire adopte une approche en plusieurs volets fondée sur les apports des équipes d'experts et des institutions des pays. Cette approche consiste à élaborer une liste des interventions qui pourraient promouvoir les OMD et à mettre au point des plans d'investissements qui visent à atteindre les OMD par ces interventions¹⁸.

Le projet de la Banque mondiale porte sur 18 pays¹⁹. L'approche de la Banque mondiale consiste à donner la priorité à la stratégie de réduction de la pauvreté définie au préalable par chaque pays et à demander comment, étant donné cette priorité, les OMD peuvent

être atteints. Du fait que la Banque mondiale privilégie un objectif autre que la réalisation des OMD, on ne voit pas bien quelle est sa méthode d'évaluation du coût de la réalisation des OMD. On pourrait supposer, pour comprendre l'approche de la Banque, qu'elle estime le coût de la réalisation des OMD en tenant compte du respect par le pays concerné des plans définis dans le DSRP. Bien que cela semble cohérent, ce n'est certainement pas la même chose que l'estimation du coût de la réalisation des OMD en tant que telle.

Autres parties du document :

La section suivante (2.0) du présent document établit le raisonnement qui permet d'estimer le coût de la réalisation des OMD, qu'ils soient considérés ensemble ou séparément, globalement ou dans des pays individuels. Les principales conditions conceptuelles et pratiques d'une estimation des coûts sont examinées à la section 3.0. Les principaux problèmes qui sont inhérents aux approches existantes de l'estimation du coût de la réalisation des OMD sont décrits dans la section 4.0. Dans la dernière partie (5.0), nous proposons un moyen de remédier aux faiblesses des efforts existants visant à identifier le coût de la réalisation des OMD et de l'utiliser pour la planification et la prise de décisions. Plus particulièrement, nous proposons l'élaboration d'une approche démocratique de l'estimation du coût des OMD, qui repose sur la mise en place d'un système souple permettant d'incorporer de nouvelles informations, d'évaluer les besoins et d'allouer les ressources, et qui est intitulé Mécanisme institutionnalisé de financement et d'assimilation des connaissances (MIFAC).

2.0 Importance des estimations de coût dans le choix des stratégies

En général, il y a plus d'une stratégie qui peut contribuer à la réalisation d'un objectif. Pour comparer les stratégies il faut prêter attention aux informations pertinentes, notamment l'efficacité avec laquelle elles peuvent promouvoir l'objectif, les risques qu'elles présentent et leur coût.

Les estimations de coût permettent de répondre à deux types de question. Au risque de trop simplifier les choses, nous pouvons considérer la première question comme normative et la deuxième comme opérationnelle. La question normative fondamentale est celle-ci : faut-il poursuivre un objectif spécifique, étant donné qu'il existe d'autres buts? La principale question opérationnelle est la suivante : comment poursuivre un but spécifique, compte tenu des autres moyens de parvenir à ce but? Les estimations de coût sont importantes car elles permettent de déterminer si d'autres moyens d'atteindre un but sont souhaitables. Le but que nous considérons dans le présent document est la réalisation des OMD.

2.1 Rôle des estimations du coût global dans le choix des objectifs :

Si un décideur prend l'engagement ferme d'atteindre un objectif réalisable donné, le coût total de la réalisation de cet objectif n'entre pas en ligne de compte pour déterminer s'il doit être poursuivi ou non, du fait même que l'engagement a été pris. Une situation différente se présente lorsque l'engagement d'atteindre un objectif particulier n'est pas inconditionnel, par exemple, parce que des objectifs distincts sont substitués les uns aux autres. En ce cas, le coût de la réalisation d'un objectif déterminé sera important pour décider si - ou dans quelle mesure - l'objectif doit être poursuivi.

Une grande partie des discussions sur les estimations du coût des OMD semble se rallier au deuxième point de vue. La faisabilité de la réalisation des OMD, étant donné un apport suffisant de ressources et des réformes politiques et institutionnelles satisfaisantes, n'est généralement pas mise en doute²⁰. Cependant, la plupart des discussions sur les OMD supposent implicitement que l'engagement ferme d'atteindre les OMD n'existe pas encore. Une raison implicite des estimations de coût est qu'elles sont nécessaires pour convaincre les pays en développement et les donateurs que les OMD peuvent être atteints sans sacrifier indûment d'autres objectifs. Ainsi on a voulu affirmer que les OMD peuvent être atteints avec une quantité « raisonnable » de ressources (par exemple, avec moins de 0,7 % du PNB pour l'assistance au développement, niveau dont les donateurs ont précédemment convenu).

2.2 Rôle des estimations du coût global dans la planification visant à la réalisation d'un objectif

Une fois qu'on a déterminé que les OMD doivent être atteints, la question se pose de savoir comment y parvenir. Les estimations du coût global peuvent être importantes du

point de vue de la budgétisation. En particulier, il faut identifier à l'avance les ressources à allouer à un objectif spécifique. Si c'est le cas, il faut identifier de façon réaliste les ressources qui seront requises. Si on ne le fait pas, il ne sera pas possible d'engager les dépenses appropriées lorsqu'elles seront nécessaires, ce qui nuira à l'objectif.

Pourquoi la budgétisation est-elle nécessaire? Une raison fondamentale est que certains investissements ou consommations sont irréversibles. Une autre raison importante est que les ressources peuvent n'être disponibles que périodiquement. Ainsi une famille peut décider de choisir ses dépenses quotidiennes pour l'alimentation de façon à ne pas manquer de nourriture avant le versement du prochain salaire. En conséquence, un gouvernement cherchant à appuyer les besoins alimentaires d'une telle famille devra projeter de façon réaliste ces besoins sur la période pendant laquelle il ne fournira pas ces ressources.

De manière générale, le niveau optimal et le schéma de la consommation et des investissements actuels dépendront des prévisions des recettes et besoins futurs. La raison des choix actuels concernant le niveau et le schéma de consommation et des investissements tient au rôle qu'ils jouent dans un plan de dépenses intégré au cours de la période budgétaire pertinente.

Le rôle des estimations du coût global dans la budgétisation pour atteindre les OMD peut être important aux niveaux mondial et national. Cependant, la budgétisation doit être entreprise sur une période réaliste. La longueur de la période appropriée couverte par la budgétisation doit refléter la fiabilité des prévisions concernant les coûts futurs et les possibilités de mobilisation des ressources, la probabilité que de nouvelles informations apparaîtront à différents moments dans l'avenir, la possibilité qu'avec le temps il y aura des changements de priorité et du coût de la budgétisation elle-même. La période appropriée pour la budgétisation variera selon le contexte et l'objectif²¹.

2.3 Rôle des estimations de coûts désagrégées dans la planification visant à atteindre un objectif :

Il peut être souhaitable d'atteindre les OMD avec le moins de ressources possible, pour consacrer davantage de ressources à la réalisation d'autres objectifs (autres que ceux identifiés dans les OMD ou supérieurs aux niveaux définis dans les OMD), ou d'atteindre les OMD aussi rapidement que possible. Il faut déterminer les coûts de la réalisation des OMD par des moyens distincts, et potentiellement substituables, afin d'identifier l'approche la plus efficace qui permettra d'atteindre les objectifs. Il est important de noter qu'une estimation de coût mondiale pour la réalisation des OMD, considérés ensemble ou individuellement, n'offre aucun intérêt de ce point de vue. Nous pouvons considérer deux types distincts de substitution entre différents moyens d'atteindre les OMD :

Substitution entre pays :

Un certain nombre d'OMD sont formulés en tant qu'objectifs mondiaux. Il est donc concevable qu'ils puissent être atteints en faisant porter le gros des efforts dans quelques grands pays. Si l'on veut assurer la réalisation des OMD sur une base mondiale (même si certains pays risquent de se retrouver en queue de peloton), alors leur coût relatif dans différents pays aura une grande importance pour déterminer la meilleure stratégie à appliquer. L'interprétation selon laquelle les OMD doivent être atteints au plan mondial, sans tenir compte des réalisations individuelles des pays, est implicite dans certaines analyses [telles que Bhalla (2002)].

Par contre, d'autres (en particulier Devarajan, Miller et Swanson 2002, le PNUD et le Projet Objectifs du Millénaire) ont estimé que les OMD doivent être atteints dans tous les pays sans exception. Selon cette dernière interprétation, il n'y a pas de substitution entre pays pour atteindre les OMD, et en conséquence, les informations concernant le coût relatif de la réalisation des OMD dans différents pays n'aura pas une grande importance.

Substitution entre interventions :

Dans tout pays, les OMD peuvent être promus par des interventions de rechange. Le choix des interventions peut revêtir une grande importance pour la réalisation des OMD, sans parler de leur réalisation au moindre coût et le plus rapidement possible. En conséquence, les informations sur le coût de la promotion des OMD par différentes interventions sont indispensables pour élaborer un plan national pour la réalisation des OMD. Par exemple, il faudra peut-être promouvoir la scolarisation, soit par la distribution de repas de midi, soit par la réduction de la distance jusqu'aux écoles. Cependant, le coût total de la réalisation des OMD (ou d'OMD spécifiques) n'offre pas d'intérêt en soi de ce point de vue.

Nous pouvons conclure que :

Pour choisir une stratégie efficace, il faut établir une comparaison avec d'autres estimations de coût. (Proposition 1)

3.0 Conditions d'une estimation

Une estimation crédible du coût de la réalisation des OMD dans un pays ou au niveau mondial doit comporter les aspects suivants :

Identifier le concept de coût :

Il est indispensable de conceptualiser le coût d'une façon ou d'une autre. Par exemple, le coût pour le secteur public national, le coût pour les secteurs publics national et étranger, les coûts globaux pour le secteur privé et public national et les coûts globaux pour les secteurs privé et public nationaux et étrangers sont tous des concepts distincts qui aboutiront à des estimations différentes de coût. En outre, les coûts financiers explicites, les ressources totales (explicites et implicites) et les coûts d'opportunité sont des concepts de coût distincts. Ces derniers ont été rarement différenciés clairement dans la documentation bien que chaque concept soit approprié à différents objectifs et donne des estimations de coût extrêmement divergentes.

Identifier avec précision le scénario de base :

Pour estimer le coût de la réalisation d'un objectif, il faut évaluer le point de départ à partir duquel cet objectif est défini. Quel est le niveau initial de chaque indicateur (par exemple, le pourcentage de la population qui souffre de la faim ou dont le revenu est inférieur à un dollar par jour) par rapport auquel les cibles finales de l'objectif et les progrès en cours doivent être évalués?

Définir avec précision la fonction de coût :

Pour estimer le coût de la réalisation d'un objectif, il faut identifier la fonction de coût qui décrit le coût de la réalisation de l'objectif dans certaines conditions, compte tenu des circonstances pertinentes. Du fait que cette fonction de coût ne peut être observée directement, il faut pouvoir l'établir par d'autres moyens. De manière générale, elle est dissociée en éléments suivants :

Identification des coûts unitaires :

Quels sont les coûts *observés* de la production d'une unité du résultat souhaité - soit le coût moyen, soit le coût marginal? Lorsque ces coûts ne peuvent être directement observés, ils peuvent être déduits d'expériences dans d'autres contextes.

Projection des coûts unitaires sur la zone desservie:

Quels sont les coûts *escomptés* de la production d'unités ultérieures du résultat jusqu'à ce que l'objectif soit atteint? Les estimations concernant les coûts de la production d'unités ultérieures seront généralement influencées par les observations actuelles des coûts unitaires et les données pertinentes concernant le monde, notamment le processus de causalité aboutissant à un résultat donné. Par exemple, les coûts seront plus élevés pour la réalisation de certains résultats s'il faut fournir des services à des populations difficiles à atteindre géographiquement ou socialement. Par contre, des « effets de réseau induits » (dus par exemple à la dissémination de l'information) peuvent réduire le coût marginal de la réalisation de certains objectifs à mesure qu'on se rapproche de leur réalisation. Les estimations sur la nature de la fonction de coût seront contestées dans la mesure où les informations empiriques et les théories de causalité dont elles dépendent prêtent à controverse. Par définition, les coûts unitaires pour l'avenir ne peuvent être observés. Ils

doivent être estimés en se fondant sur les coûts unitaires actuels et les hypothèses (peut-être controversées également) concernant les changements technologiques et institutionnels prévisibles.

4.0 Principaux problèmes de méthodologie

Les récentes estimations du coût de la réalisation des OMD se heurtent à diverses critiques. Comme nous le verrons, certaines estimations récentes comportent des problèmes plus graves que d'autres. *Tous* les efforts actuels visant à identifier le coût de la réalisation des OMD souffrent des problèmes décrits dans *chacune* des rubriques générales que nous identifions ci-après. Bien entendu, les diverses approches diffèrent dans la mesure où elles sont confrontées aux divers problèmes *spécifiques* que nous décrivons dans ces rubriques. Plutôt que d'examiner les problèmes (objectif par objectif), qui sont bien connus, pour la plupart, des experts, nous nous limitons ici à une discussion des questions qui sont d'une importance cruciale et générale pour toutes les estimations du coût des OMD. Nous donnons des exemples des difficultés posées par les estimations actuelles à titre purement indicatif. De nombreux autres exemples apparaîtront à l'issue d'un examen minutieux.

4.1 Hypothèses non justifiées :

Les estimations de coût nationales et mondiales actuelles ne sont pas robustes compte tenu du choix des hypothèses. Un certain nombre d'hypothèses simplificatrices ont été faites dans chacune des études existantes afin de rendre l'analyse maniable. Malheureusement, elles sont rarement justifiées.

Les études varient énormément dans leurs hypothèses sur les taux de croissance futurs du revenu national, la progression future des rentrées fiscales et la proportion du financement public et privé des dépenses sur laquelle on peut raisonnablement compter. On peut ajouter que des hypothèses très optimistes ont été souvent faites à cet égard compte tenu des performances passées des pays concernés. Ces paramètres sont d'une grande importance pour la « clôture du modèle » et parvenir à une estimation de coût du fait qu'il est généralement souhaitable d'estimer le coût total de la réalisation des OMD pour les gouvernements nationaux et les donateurs étrangers plutôt que de calculer le coût total en tant que tel. Souvent, il n'y a pas de facteur évident qui permet de choisir entre ces hypothèses qualitativement et quantitativement très divergentes, et les estimations de coût qui en résultent manquent donc de crédibilité. L'appendice 3 montre par exemple que les estimations des taux de croissance nationale dans l'avenir, qui sont faites par le Projet Objectif du Millénaire sont extrêmement optimistes, compte tenu des réalisations passées de nombreux pays en développement.

De même, bien que Devarajan, Miller et Swanson (2002) notent à juste titre que toute tentative visant à déterminer le coût global de la réalisation des objectifs de développement est un exercice extrêmement théorique, l'ironie veut que la méthode qu'ils emploient illustre comment des hypothèses restrictives peuvent aboutir à des

estimations erronées. La méthode fondamentale retenue par les auteurs consiste à calculer l'assistance supplémentaire requise pour atteindre l'objectif de réduction de la pauvreté en estimant la croissance supplémentaire qui serait nécessaire pour accroître suffisamment le revenu moyen afin de parvenir à l'objectif, puis en estimant l'assistance supplémentaire requise pour parvenir à cette croissance. Les auteurs soulignent que leur approche suppose que les OMD doivent être atteints par tous les pays individuellement. Ils déclarent qu'en partant du niveau existant de la pauvreté et de la répartition des revenus, le taux moyen de croissance requis pour atteindre l'objectif de réduction de la pauvreté en 2015 détermine le montant des investissements supplémentaires nécessaires. Les auteurs ont supposé (voir l'appendice 2 de leur rapport) que la répartition des revenus sera inchangée (à savoir que la croissance du revenu relèvera tous les revenus de manière égale). Comme le montre l'expérience récente de nombreux pays, c'est là une supposition déraisonnable (voir par exemple Cornia et Kiiski, 2001). Les auteurs estiment les ressources supplémentaires requises pour atteindre l'objectif de croissance en faisant des hypothèses fondées sur l'expérience historique concernant les taux d'épargne et le coefficient marginal de capital des pays étudiés et en examinant d'autres scénarios.

Les auteurs notent également qu'il peut exister des « contraintes d'absorption » qui limitent la capacité des pays d'utiliser efficacement les ressources. En conséquence, au-delà d'un certain « point de saturation », les ressources additionnelles auront un impact nul. En outre, ce « point de saturation » varierait apparemment en fonction de la nature (ou la « qualité ») des politiques et institutions d'un pays. Les auteurs font état de recherches qui indiquent que, pour les pays qui ont les meilleures (sic) politiques et institutions parmi les pays en développement, le point au-delà duquel l'impact de la croissance est nul est atteint lorsque l'assistance est d'environ 30 % du PIB. Par contre, le point de saturation pour les pays ayant des politiques et institutions extrêmement faibles (sic) est estimé à environ 6 % du PIB. Cette déduction se fonde sur un modèle où abondent les problèmes conceptuels. La notion de « contrainte d'absorption » (au-delà de laquelle l'impact marginal de l'apport de ressources supplémentaires est censément nul) est infondée. Il semblerait que la soi-disant contrainte d'absorption ne peut être surmontée par l'apport approprié de ressources supplémentaires; ce qui, en pratique, constituerait une contrainte d'absorption de cette nature n'est pas clair. Or le concept de « contrainte d'absorption » est employé fréquemment dans le rapport du Comité du développement²², intitulé « Supporting Sound Policies with Adequate and Appropriate Financing » (Soutien de bonnes politiques par un financement adéquat et approprié), qui va même plus loin et laisse entendre que de nombreux pays ne pourraient pas atteindre le premier OMD (et d'autres), quelles que soient les révisions apportées aux politiques et les augmentations du financement!²³

Le point de vue selon lequel les réformes politiques (plus particulièrement l'abandon par les pays de « mauvaises » politiques en faveur de « bonnes politiques ») peuvent en elles-mêmes permettre d'atteindre le premier OMD semble particulièrement populaire parmi certains auteurs (voir notamment Comité du développement, 2003 ou Collier et Dollar 1999 et 2000). Outre l'admirable clarté terminologique que ces analystes apportent, il

faut les féliciter également pour le caractère sans équivoque de leur analyse. Malheureusement, il n'y a pas d'accord général sur la façon de classer les politiques comme étant « bonnes » ou « mauvaises » ni sur l'impact des « bonnes » politiques sur la croissance. Un pays est considéré comme ayant de « bonnes » politiques dans ce document s'il obtient un bon score dans l'évaluation des politiques et institutions des pays de la Banque mondiale (CPIA)²⁴. Cette mesure se fonde sur les évaluations subjectives des « spécialistes de pays » de la Banque mondiale et accorde de l'importance à des critères tels que la présence d'un « environnement compétitif pour le secteur privé » et « les droits de propriété et la gouvernance fondée sur les règles »²⁵. En outre, le CPIA donne la même importance à chaque indicateur, en dépit de la prépondérance des indicateurs liés à la gestion macroéconomique et à l'efficacité microéconomique et la rareté relative des indicateurs liés à l'inclusion sociale.

Il est peu probable qu'il y aura un accord général sur l'opportunité d'inclure ces critères pour juger que certaines politiques sont « bonnes » ou sur la façon de les évaluer. Il est intéressant de noter que les analyses sur lesquelles ces conclusions reposent contiennent des distorsions variables qui ont été omises et d'autres erreurs économétriques qui risquent de fausser gravement leurs conclusions²⁶. Il semble imprudent pour les analystes de fonder une estimation de coût mondial pour la réalisation des OMD sur des théories causales aussi controversées, et il est malavisé pour les autres de les accepter sans se poser de questions.

Un problème subtil mais profond tient au fait que le coût de la réalisation des OMD individuels n'est pas bien défini. La raison, comme beaucoup d'auteurs l'ont reconnu, est que différents OMD peuvent être « produits conjointement ». Les interventions qui contribuent à promouvoir un OMD donné peuvent également en promouvoir d'autres. Par exemple, l'amélioration de la nutrition peut favoriser à la fois la capacité de survie des enfants et leurs aptitudes pour l'apprentissage. Dans ces conditions, il n'est pas possible d'identifier sans ambiguïté le coût de la réalisation des objectifs liés à l'éducation et à la santé. La raison est qu'il n'est pas possible d'identifier clairement la part du coût d'une intervention (servant d'apport commun à plus d'un OMD) qui doit être attribuée à chacun des objectifs. Seul le coût de la réalisation conjointe des OMD peut, à proprement parler, être identifié. Le coût de la réalisation des OMD individuels peut être spécifié en attribuant arbitrairement le coût (ou une part de celui-ci) d'un apport particulier à un OMD spécifique. Cependant dans cette approche (qui par exemple est celle adoptée par le Projet Objectifs du Millénaire), le coût présumé de la réalisation conjointe des OMD (à

savoir le total des coûts attribués à chaque OMD) ne sera pas égal au coût véritable de la réalisation conjointe des OMD. Tous les efforts existants visant à estimer le coût total mondial de la réalisation des OMD, qui se sont contenté d'additionner les estimations des coûts présumés de la réalisation des OMD individuels tels que définis plus haut, ne sont pas valables²⁷. En outre, les efforts visant à identifier le coût de la réalisation conjointe des OMD nécessitent une compréhension adéquate de la fonction de production *conjointe* pour les OMD. Les conditions qui permettent de comprendre les voies causales régissant les interrelations entre les OMD sont immenses et mettent à rude épreuve les limites des connaissances existantes. Les problèmes dans l'estimation des coûts, qui sont posés par la présence de la production conjointe et qui sont passés sous silence fort à propos dans de nombreuses analyses économiques empiriques, ne peuvent être méconnus dans le contexte des OMD, étant donné les processus de causalité fortement interdépendants qui sous-tendent vraisemblablement les réalisations sociales et économiques globales dans les pays en développement.

Pour évaluer les besoins, le Projet Objectifs du Millénaire dresse une liste des mesures qui seraient nécessaires pour atteindre chacun des objectifs²⁸. Ces listes (qui pourraient coïncider) identifient les « interventions » (« définies généralement comme la fourniture de biens et services ainsi que d'infrastructures ») requises pour atteindre chacun des objectifs ainsi que leurs coûts. La méthodologie du Projet établit une distinction entre les « politiques » et les « institutions » (définies comme moyens de fournir des interventions spécifiques)²⁹. Bien que le Projet Objectifs du Millénaire reconnaisse le rôle des politiques, il centre son analyse sur les interventions. Cependant une liste des interventions, si détaillées soient-elles, ne peut constituer un cadre adéquat pour la comparaison des autres stratégies qui permettraient d'atteindre les OMD (qui comprennent nécessairement à la fois des interventions et des politiques). Par exemple, il est clair que les institutions et politiques des pays riches (par exemple, le régime régissant le commerce et les flux de capitaux) auront des répercussions importantes sur la capacité des pays pauvres d'atteindre les OMD, tout comme la nature des institutions et politiques des pays pauvres eux-mêmes. Bien que les politiques soient examinées, elles le sont souvent pour la forme. Des affirmations concernant les politiques et institutions qui sont les plus souhaitables sont souvent faites sans offrir de justification.

Les méthodes existantes d'estimation du coût de la réalisation des principaux OMD (par exemple, ceux qui sont liés à l'éducation et à la santé) reposent sur la généralisation des estimations du coût unitaire qui sont dérivées de données limitées. Un problème important concerne l'exactitude de ces estimations du coût unitaire. Souvent, on ne sait pas s'il s'agit de coûts moyens ou de coûts marginaux et si les estimations se fondent sur des données moyennes nationales ou des données locales. Les estimations des coûts marginaux sont fondées sur des hypothèses implicites (par exemple, quels facteurs sont fixes et lesquels sont flexibles à court terme) et peuvent être produites de plusieurs manières différentes. Les méthodes employées sont rarement précisées et risquent d'être mutuellement incompatibles.

La généralisation des estimations des coûts unitaires dans divers pays est invariablement effectuée (par exemple, par Kumaranayake, Kurowski et Conteh (2001) pour la Commission Macroéconomie et Santé et par divers organismes dans de récentes monographies de pays concernant les OMD) en utilisant les facteurs de conversion de parité du pouvoir d'achat (PPA) qui peuvent être très mal évalués dans les pays pauvres et se révéler tout à fait impropres pour le calcul des coûts relatifs des biens et des services qui sont probablement nécessaires pour développer les réalisations des OMD. Pour illustrer ce point, l'appendice 4 montre que les coûts relatifs des éléments des soins de santé (tels que les médicaments ou les services des médecins) dans divers pays peuvent être extrêmement différents des coûts relatifs de consommation générale.

Ce point est également illustré dans le tableau 1 qui fait appel aux données de l'appendice 4 pour démontrer que la structure des prix relatifs dans différents éléments des dépenses de santé est extrêmement différente, même parmi les pays plus pauvres. On peut aisément vérifier que ces divergences existent, même entre des pays de la même région. Ceci indique que l'emploi des PPA de consommation générale (ou même des PPA désagrégés existants) pour prédire le coût global de l'amélioration de la santé dans les pays pauvres risque d'aboutir à des erreurs non négligeables.

Table 1 : Corrélation entre les PPA pour la consommation totale et les PPA pour les éléments des soins de santé (dans les pays pauvres*)

Médicaments	Fournitures médicales	Instruments thérapeutiques	Soins hospitaliers	Services des médecins	Services des dentistes	Services du personnel infirmier
0,943861	0,94096333	0,44176484	0,64295312	0,64568034	0,60078694	0,94344501

* Tous les pays pour lesquels des données figurent à l'appendice 4.

On a souvent noté que les PPA existants se fondent sur des données relevées dans les grandes villes (et souvent dans les capitales uniquement). En conséquence, il est peu probable qu'ils reflètent avec exactitude le coût de l'achat des biens et services dans les petites villes et les zones rurales, où le niveau et la structure des prix sont probablement différents, avec des variations entre les divers pays. C'est une raison supplémentaire pour laquelle les estimations des coûts unitaires et totaux fondés sur les PPA ne sont vraisemblablement pas exactes.

Outre les difficultés inhérentes à la généralisation des estimations des coûts dans les divers pays, de récentes monographies de pays provenant de différentes sources ont réalisé des estimations du coût unitaire de la fourniture de services donnés dans le *même* pays, qui sont extrêmement différentes. Le tableau 2 qui compare les estimations du coût de la réalisation de l'éducation primaire universelle en Ouganda provenant de différentes sources est un bon exemple.

Table 2 : Coûts unitaires de l'éducation primaire universelle en Ouganda³⁰

Étude	Estimation du coût annuel par élève
UNICEF 2001 ³¹	13 dollars (prix de 1998)
EPRC 2001 ³²	46 dollars (prix de 2001)
Banque mondiale 2003 ³³	27,5 dollars (prix de 2000)
Projet Objectifs du Millénaire 2003 ³⁴	53 dollars (prix de 2000)

Bien que ces estimations de coût soient exprimées en dollars de différentes années, il est clair qu'elles sont extrêmement différentes. Bien entendu, ces variations reflètent adéquatement en partie les divergences dans la compréhension de l'objectif et des hypothèses qui ont été examinées. De ce point de vue, l'existence de différences n'est pas nécessairement embarrassante, bien qu'en l'absence d'explication adéquate, elles soient malgré tout préoccupantes.

Les coûts unitaires doivent-ils être considérés comme fixes pendant l'intervalle requis pour atteindre l'objectif, comme c'est le cas dans toutes les estimations récentes du coût de la réalisation des objectifs individuels? Il y a de fortes raisons *a priori* pour penser que la réduction ou l'augmentation des coûts marginaux (identifiés ici avec les économies et les pertes d'échelle) peut jouer un rôle important pour les OMD. Par exemple, dans les pays pauvres, ceux qui ne bénéficient pas déjà des services nécessaires sont peut-être ceux qui sont les plus difficiles à atteindre pour des raisons géographiques ou sociales. En raison du manque de personnel qualifié et de l'effet de l'aide publique au développement (APD) sur le taux de change, la fourniture de services coûtera vraisemblablement de plus en plus cher. Par contre, des effets induits positifs peuvent faciliter la fourniture de services à mesure que de plus en plus d'unités d'un service sont fournies. L'évolution des normes sociales et la transmission des connaissances pertinentes au sein de réseaux sociaux expliquent vraisemblablement ces phénomènes³⁵. Bien qu'il soit difficile de savoir d'avance quelle ampleur ces effets auront et quelle forme ils prendront, il semble tout à fait plausible qu'ils puissent exister. De même, il y a de fortes raisons *a priori* de penser qu'il y a des complémentarités importantes entre différents OMD. Par exemple, il semble probable que l'accès plus grand à l'eau potable et à l'alphabétisation amélioreront tous deux la santé. D'autre part, la réalisation de certains objectifs peut majorer le coût de la réalisation d'autres objectifs. Par exemple, la réduction de la mortalité infantile accroîtra la population d'âge scolaire et donc le coût de l'universalisation de l'éducation primaire. De même, les effets pécuniaires induits associés à la réalisation d'un OMD donné (tels que les effets susmentionnés sur les salaires et les taux de change) peuvent également majorer le coût de la réalisation d'autres OMD. Il n'est pas difficile de penser à ces relations et à d'autres ou de concevoir que l'ampleur de leur impact puisse être importante. Les activités quantitatives sur les complémentarités entre diverses réalisations

de développement le prouvent. Nous pouvons donc appeler de telles complémentarités des « économies d'envergure » (et leur contraire des « pertes »).

Quelle sera l'exactitude d'une estimation des coûts si elle suppose que les coûts unitaires sont fixes, alors qu'en réalité il y a des économies (ou des pertes) d'échelle ou d'envergure? Pour répondre à cette question, nous avons entrepris un simple calcul (figurant à l'appendice 6), à partir de données réelles contenues dans un document d'information de la Commission Macroéconomie et Santé, qui semble avoir joué un rôle crucial dans les estimations de coût de la Commission. Pour diverses interventions de santé, nous avons déduit les coûts unitaires de l'extension de la couverture (à savoir le coût de l'accroissement du pourcentage de la population couverte par une unité) qui sont implicitement supposés dans ce document d'information. Nous avons également employé les niveaux effectifs de couverture de référence et les cibles (pour 2007 et 2015) utilisés dans ce document. L'exactitude des coûts unitaires n'est pas en elle-même d'une grande importance du fait que la finalité de l'exercice consiste simplement à montrer que l'impact de l'écart par rapport à l'hypothèse qu'il n'y a pas d'économies d'échelle ou d'envergure peut être important pour des zones desservies réalistes. En particulier, le calcul montre que l'effet des économies ou des pertes d'échelle ou d'envergure en elles-mêmes sur les estimations du coût total est considérable. En outre, l'interaction de niveaux, même modérés, d'économies ou de pertes d'échelle et d'envergure a pour effet de produire des différences réellement énormes dans les estimations du coût total. Comme le montrent les tableaux A8 et A9 dans l'appendice, l'inclusion d'économies d'échelle et d'envergure raisonnables peut aboutir à des variations dans les estimations du coût total de plus d'un ordre de grandeur! La conclusion que nous tirons est qu'en l'absence d'une connaissance beaucoup plus approfondie des processus de causalité en jeu, nous devons être extrêmement circonspects devant les estimations de coût actuelles qui dépendent presque toujours d'hypothèses linéaires simples (qui ne tiennent pas compte des économies et des pertes d'échelle) et d'hypothèses de séparation (qui excluent la production conjointe et les économies ou les pertes d'envergure). De fait, même si les hypothèses étaient moins rigides, la sensibilité des estimations du coût total aux hypothèses retenues doit constituer un motif de grande préoccupation. Certains des résultats de ces exercices sont résumés ci-après.

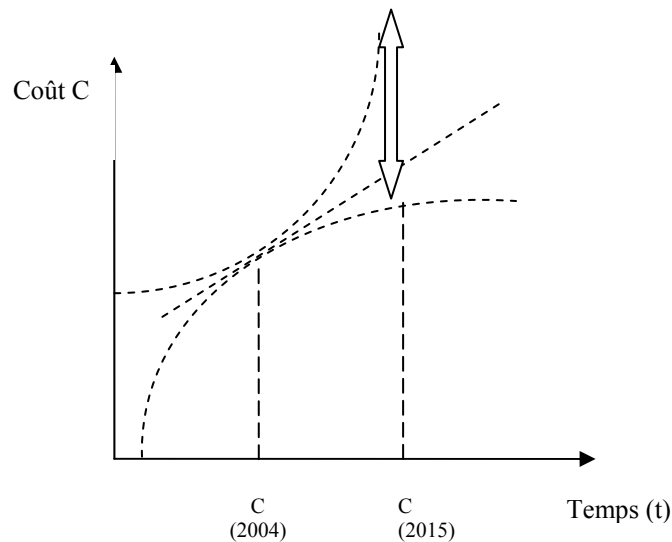
Table 3 : Total des coûts de santé (traitement de la tuberculose et diagnostic du paludisme) en milliards de dollars (2002) compte tenu des diverses hypothèses concernant les économies d'échelle et d'envergure*

Pas d'économies d'échelle ou d'envergure	Économies d'échelle seulement	Pertes d'échelle seulement	Économies d'envergure seulement	Pertes d'envergure seulement	Économies d'échelle et d'envergure	Pertes d'échelle et d'envergure
4,3	1,442	17,215	2,213	6,387	0,737	25,516

* Les chiffres figurant dans le tableau sont tirés des tableaux A8 et A9 de l'appendice 6. Les résultats représentent les valeurs obtenues pour la grandeur la plus importante des paramètres utilisés dans les exercices.

La figure 1 ci-après montre comment l'omission des économies d'échelle et d'envergure peut aboutir à des erreurs potentielles dans l'estimation des coûts totaux. Un graphique similaire peut être établi pour décrire les erreurs (dans la direction opposée) qui peuvent se produire si on ne tient pas compte des pertes d'échelle et d'envergure. Il y a *ex ante* peu de données qui permettent de conclure que la fonction de coût décrivant la réalisation des OMD revêt une forme particulière. L'incertitude qui en résulte nuit à la crédibilité des estimations de coût à long terme et rend nécessaire l'identification de bases pour la prise de décisions qui ne reposent pas excessivement sur de telles estimations.

Figure 1 : Erreur potentielle due à l'omission des économies d'échelle ou d'envergure



L'existence d'économies et de pertes d'échelle et d'envergure est une raison de douter de la crédibilité et de l'exactitude des estimations actuelles du coût des OMD. La Banque mondiale reconnaît « l'interdépendance des OMD »³⁶ sans évaluer explicitement et de façon transparente l'effet de cette interdépendance sur le coût de la réalisation des OMD.

Le Projet Objectifs du Millénaire tente – en partie et sans grand succès – d’estimer les complémentarités entre les divers objectifs. Les synergies entre les OMD et à l’intérieur de ceux-ci ne sont évaluées que dans le secteur de la santé, où la plupart des complémentarités sont supposées se produire³⁷, et il « estime » (comment – on ne sait pas) qu’elles peuvent potentiellement réduire les dépenses de santé de 20 à 35 %³⁸. Malgré ces défauts et les résultats de l’exercice présenté à l’appendice 6, qui montrent que les estimations de coût peuvent varier de plus d’un ordre de grandeur d’après d’autres hypothèses tout aussi plausibles, le Projet Objectifs du Millénaire conclut avec force que si l’étude des économies relatives aux synergies dans les divers secteurs et entre ceux-ci n’est ni complète ni définitive, il estime que les résultats contenus dans ce document décrivent certaines des économies les plus importantes; ils montrent que ces effets sont cruciaux mais ne changent pas l’ordre de grandeur des ressources nécessaires pour atteindre les OMD³⁹.

4.2 Faiblesses des données

Les données nécessaires pour évaluer le scénario de référence des OMD et pour suivre leurs progrès dans le temps sont à l’heure actuelle gravement insuffisantes. En conséquence, il n’est souvent pas possible d’évaluer de façon significative l’ampleur des progrès à faire ni le coût de la réalisation des progrès. Des variations spatiales et temporelles apparentes souvent ne sont pas significatives de sorte que les efforts visant à identifier les sources de ces variations et à estimer les paramètres pertinents (tels que l’élasticité des indicateurs de croissance favorisant la réduction de la pauvreté) ne sont pas significatifs non plus. Les tentatives visant à estimer le coût de la réalisation du premier OMD sont peut-être les plus gravement compromises par la faiblesse des données. Les données sur les coûts unitaires (qu’il s’agisse de la fourniture des interventions ou de la réalisation des résultats) sont rares, et lorsqu’elles existent, elles sont produites par des méthodes qui, le plus souvent, sont insuffisamment spécifiées et ne sont pas comparables entre pays. Une grande confusion règne car on ne sait pas si les coûts unitaires employés se réfèrent à des coûts moyens ou à des coûts marginaux, et il y a peu de tentatives sérieuses d’établir une distinction entre ces coûts.

L’estimation de la fonction de production conjointe pour les OMD (à savoir l’impact des interventions sur les résultats) revient à estimer un système interdépendant (« équation simultanée »). Le nombre et la complexité des interrelations causales qui sont présentes entre les divers OMD, de même que les incertitudes concernant ces rapports et les données de base, rendent leur identification, pour le moins qu’on puisse dire, difficile, et la soumettent à des incertitudes suffisantes pour susciter de graves doutes sur la crédibilité de l’exercice.

Les faiblesses de la base de données pour la définition et le suivi des objectifs sont particulièrement évidentes pour le premier objectif. Bien que celui-ci contienne deux éléments, on a eu tendance, en pratique, à privilégier le premier (réduire de moitié, entre

1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour). Malheureusement, cet indicateur manque de crédibilité. Il n'y a pas de formule convaincante qui permette de suivre cet indicateur dans le temps ou dans l'espace en raison des faiblesses fondamentales dans sa définition et dans sa méthode d'estimation. Reddy et Pogge (2002) et Pogge et Reddy (2003) ont longuement examiné les difficultés inhérentes à l'indicateur de pauvreté extrême de « 1 dollar par jour ». Il y a deux problèmes distincts ici. Le premier est que l'indicateur n'est pas défini avec précision. Le deuxième est qu'il est mal conçu et estimé.

Le premier problème est que l'indicateur de « 1 dollar par jour » ne décrit pas de façon significative la pauvreté extrême. Dans la majorité des pays pauvres, les seuils nationaux de pauvreté sont sensiblement supérieurs au niveau de « 1 dollar par jour ». En fait, le seuil de « 1 dollar par jour » n'était pas conçu pour décrire avec fiabilité le coût de la réalisation d'une série particulière de besoins humains élémentaires. En conséquence, l'hypothèse que les données sur la pauvreté à « 1 dollar par jour » décrivent la réalité de la pauvreté extrême est simplement erronée. C'est une erreur dans laquelle la Commission Zedillo est tombée lorsqu'elle affirme (avec désinvolture) dans son appendice technique qu'il semble raisonnable de supposer que la pauvreté extrême et la faim vont de pair; réduire l'une de moitié entraînerait une diminution plus ou moins équivalente de l'autre. En fait, il n'y a pas de preuve de rapport entre la pauvreté à « 1 dollar par jour » et d'autres mesures de la pauvreté telles que la dénutrition (voir par exemple Karshenas, 2000).

De manière plus fondamentale et plus grave, les estimations de la pauvreté à « 1 dollar par jour » pour un pays et une année donnés peuvent fluctuer fortement en raison de facteurs non pertinents (en particulier l'année de référence par rapport à laquelle le seuil international de pauvreté est défini), ce qui nuit à la confiance dans la précision de ces estimations⁴⁰. La confiance dans les estimations est également compromise par le fait que les facteurs de conversion du PPA employés pour traduire le seuil international de pauvreté (1 dollar par jour) en monnaie locale sont impropres (car ils se réfèrent au niveau de prix des produits de base généraux et non des produits essentiels) et ils se fondent souvent sur des données incomplètes (ou absentes). Ceci est vrai même des grands pays comme l'Inde et la Chine. Différentes estimations des PPA pour ces pays aboutiraient à des estimations radicalement différentes de l'ampleur et de la tendance de la pauvreté mondiale. Les estimations de « 1 dollar par jour » ne constituent pas une base de comparaison satisfaisante de la pauvreté absolue dans l'espace ou le temps. En conséquence, la cible qui consiste à « réduire de moitié la proportion de la population dont le revenu est inférieur à 1 dollar par jour » n'est pas bien définie, contrairement aux apparences.

L'élasticité des indicateurs de croissance favorisant la réduction de la pauvreté, employée par Collier et Dollar (2000), Hanmer et Naschold (1999) et par le Projet Objectifs du Millénaire (2004), se fonde sur ces chiffres et manque donc de crédibilité. Au-delà de l'empirisme causal, il y a peu de preuves pour tirer des conclusions concernant l'ampleur ou les déterminants de l'élasticité des indicateurs de pauvreté par rapport au revenu.

Néanmoins de telles conclusions sont souvent tirées et les estimations existantes du coût de la réalisation du premier OMD dépendent fortement d'elles. Dans le cas des estimations de la Banque mondiale, la raison tient au fait que les ressources nécessaires à la croissance du revenu requise pour atteindre le premier OMD dépendent des paramètres supposés. Quant aux estimations du Projet Objectifs du Millénaire, la raison est due au fait que les ressources nationales considérées comme disponibles pour atteindre les OMD dépendent de l'hypothèse qu'une croissance suffisante interviendra pour atteindre le premier OMD⁴¹. En fait, les estimations de l'élasticité de la croissance pour la réduction de la pauvreté varient énormément selon les pays, les secteurs et le type de revenu. La récente documentation [voir par exemple Bourguignon (2001), Farr (2001), Heltberg (2002), Kakwani et Pernia (2000), et Ravallion et Datt (1999)] montre que l'élasticité des indicateurs pour la réduction de la pauvreté varie considérablement entre les pays, les régions et les personnes. En outre, cette élasticité n'est pas immuable mais elle est fortement influencée par des variables et par d'autres réalisations de développement humain (comme l'alphabétisation). Cela n'est guère surprenant car personne n'ignore que les capacités d'emploi rémunéré des individus sont étroitement dépendantes de la possession de capacités humaines pertinentes (ou « capital humain » comme on les appelle plus fréquemment dans les documents). En outre, à moins que la répartition des revenus et la dynamique de croissance ne soient inhabituelles, il est nécessairement vrai qu'à mesure que la pauvreté diminue, l'élasticité de la croissance pour la réduction de la pauvreté changera également. Pour ces raisons, les hypothèses immuables – telles que la supposition extrême de Collier et Dollar (2000), selon laquelle l'élasticité de la mesure de l'indicateur de la pauvreté par rapport à la croissance est de -2 partout, ou l'hypothèse tout aussi improbable du Projet Objectifs du Millénaire (2004), selon laquelle l'élasticité est de -1,4 partout – sont totalement dénuées de fondement. Le Projet Objectifs du Millénaire refuse explicitement d'utiliser les estimations nationales de l'élasticité des indicateurs de croissance pour la réduction de la pauvreté en raison des importantes variations entre les diverses estimations disponibles⁴². Cependant, l'absence d'estimations fiables et précises de l'élasticité de la croissance pour la réduction de la pauvreté au niveau des pays est également une raison de faire preuve d'un grand scepticisme devant les paramètres mondiaux présumés.

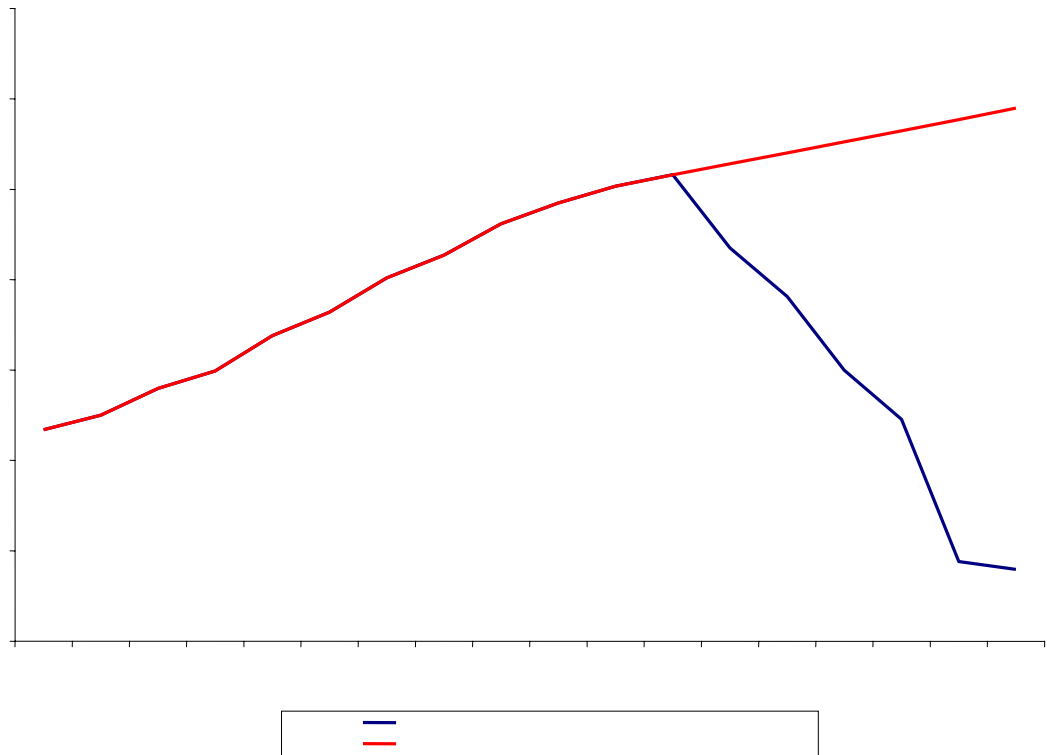
La deuxième cible (dénutrition) du premier objectif est actuellement évaluée par la FAO qui emploie l'approche du bilan alimentaire combinant des informations sur l'état récapitulatif des disponibilités alimentaires nettes dans chaque pays aux hypothèses distributives concernant l'apport nutritionnel. Malheureusement, la FAO n'a pas adopté un critère clair et uniforme de dénutrition à appliquer dans tous les pays. De même, comme le signale notamment Svedberg (2001), les estimations de la FAO sont extrêmement sensibles aux variations des paramètres présumés. Il faut renforcer sensiblement les données pour pouvoir procéder à des estimations de la dénutrition. Cependant, comme le font remarquer Reddy et Pogge (2002), la base de données pour

l'évaluation de la pauvreté monétaire mondiale et la base de données pour l'évaluation de la dénutrition sont probablement étroitement liées.

4.3 Crises imprévisibles dans l'avenir

En dernière analyse, il est peu probable que les estimations de coût, même celles qui sont faites avec le plus grand soin, se révéleront exactes, en particulier à plus long terme. La raison en est que des crises imprévues dans l'avenir finiront certainement par compromettre la précision de ces estimations. Étant donné le nombre et l'importance des suppositions nécessaires pour parvenir à des estimations du coût mondial pour les OMD, il est certain que les estimations de coût qui en résulteront finiront par devenir inexactes du fait de perturbations imprévues, aux niveaux national ou mondial, qui affecteront certainement la réalisation des objectifs et leur coût. Des exemples de crises graves de cette nature qui se sont produits dans le passé ou qui peuvent survenir dans l'avenir sont les nouvelles maladies (comme le VIH/sida), les événements climatiques comme El Niño et le réchauffement de la planète et les guerres civiles et régionales. Outre les troubles de cette nature qui influencent le coût global de la réalisation des OMD, des événements imprévisibles, comme les perturbations dans les termes de l'échange et la demande mondiale, risquent eux aussi d'affecter le niveau et la répartition des revenus nationaux, et donc d'influencer les besoins en ressources totaux pour la réalisation des OMD ainsi que la part de ces coûts totaux qui devra être à la charge des pays développés si on veut atteindre les OMD.

Les répercussions du sida au Botswana sont un exemple des conséquences négatives d'une crise imprévue. Au Botswana, l'espérance de vie était passée de 47 à 61 ans entre 1960 et 1987, puis elle est tombée à 39 ans en 2000 par suite de VIH/sida. L'extrapolation des tendances historiques de l'espérance de vie avant la propagation du VIH/sida aurait abouti à des projections totalement différentes de la réalité (par exemple, l'extrapolation linéaire donnerait une espérance de vie de 68 ans). Les conséquences du VIH/sida sur les autres indicateurs du développement humain ont été également importantes. Des événements exceptionnels et imprévus de cette nature continueront probablement de survenir et affecteront nos estimations concernant les priorités et les besoins en ressources, entre les pays et à l'intérieur de ceux-ci. En conséquence, les mécanismes qui permettront d'actualiser périodiquement l'évaluation des besoins et les choix stratégiques peuvent sensiblement améliorer la qualité de la prise de décisions.



Source : Indicateurs du développement mondial 2003.

4.4 Conclusions et solutions de rechange

Nous pouvons conclure que :

Les approches existantes (technocratiques) visant à identifier les meilleures stratégies pour atteindre les OMD ne sont pas fiables (Proposition 2).

Il n'est pas difficile de voir que l'emploi d'estimations de coût non fiables peut aboutir à des résultats pernicieux. En premier lieu, des estimations de coût inexacts peuvent entraîner une mauvaise affectation des ressources ainsi que des erreurs dans les choix politiques. Ces allocations inappropriées et ces erreurs risquent de réduire l'efficacité de l'utilisation des ressources et des choix politiques et de ralentir le rythme de la réalisation des OMD ou les rendre impraticables. En deuxième lieu, des estimations de coût non fiables peuvent fausser l'évaluation des besoins en ressources. Si celle-ci est trop importante par rapport aux besoins réels, elle risque de priver d'autres objectifs de développement potentiellement utiles des ressources nécessaires. Si l'évaluation est trop faible, les OMD ne seront pas atteints, ce qui entraînera un coût social élevé. En outre, la

crédibilité politique sera érodée, et il sera de plus en plus difficile de mobiliser des ressources pour des objectifs similaires dans l'avenir.

Les approches existantes de l'estimation du coût de la réalisation des OMD aux niveaux mondial, dans des pays spécifiques et par d'autres moyens laissent à désirer car elles dépendent d'hypothèses injustifiées et de données médiocres. Par ailleurs, il est possible qu'elles soient incorrectes en dernière analyse en raison de crises imprévues. Bien que toute estimation de coût se heurte vraisemblablement à de tels problèmes, le danger potentiel dû à l'emploi d'estimations de coût incorrectes pour guider la prise de décisions risque d'être plus grand lorsqu'elles servent à orienter la prise de décisions sur de longues périodes. Par contre, si les estimations de coût employées dans la prise de décisions (et dans l'allocation des ressources et les choix politiques) sont corrigées périodiquement à mesure que de nouvelles informations concernant les besoins, les options et les coûts deviennent disponibles, et que les décisions importantes sont également périodiquement modifiées compte tenu des estimations de coût révisées, on pourra limiter les dégâts causés par l'emploi d'estimations de coût incorrectes. Plus particulièrement :

Il existe une autre approche (démocratique) qui permet d'identifier les meilleures stratégies visant à atteindre les OMD et qui réduit le risque d'erreurs coûteuses et accroît les chances de succès soutenu. L'approche démocratique établit un cadre institutionnel qui permet aux décideurs représentatifs de formuler périodiquement des recommandations sur la base d'informations pertinentes provenant de diverses sources (Proposition 3).

Cœur de la solution de rechange

La source des problèmes inhérents à l'approche classique des choix stratégiques réside dans le manque de fiabilité de la base d'information et des méthodes d'analyse. Ces problèmes sont aggravés lorsque les recommandations sont appliquées de façon inflexible.

L'approche de rechange (MIFAC) est bayésienne dans son raisonnement. On part du principe que les connaissances sur la meilleure manière d'atteindre les OMD sont nécessairement imparfaites. Les opinions sur la meilleure façon d'atteindre les OMD doivent être révisées à la lumière des informations nouvelles. Par ailleurs, les choix stratégiques peuvent être plus efficaces quand on recherche et qu'on incorpore les informations pertinentes dans toute la mesure du possible. Le MIFAC intègre cette idée bayésienne de deux façons. Premièrement, il cherche à réévaluer périodiquement le choix des stratégies appropriées compte tenu des nouvelles informations sur la situation de chaque pays. Deuxièmement, il s'efforce d'identifier les stratégies adéquates à la lumière des données provenant d'autres pays. Ainsi, le MIFAC s'assure que le rythme d'acquisition des connaissances concernant les stratégies les plus appropriées à chaque pays est accéléré, ce qui réduit les risques d'erreur et accroît les chances de succès.

Les principes bayesiens de la théorie des décisions statistiques qui sous-tendent le MIFAC sont bien connus. La documentation récente a examiné ces problèmes en détail⁴³. Dans l'appendice 5, nous présentons un modèle simple qui illustre les idées fondamentales qui régissent le MIFAC.

L'approche de rechange est une démarche générale. Elle peut être appliquée de nombreuses manières différentes. Cependant, nous proposons ci-après une façon particulière d'appliquer l'approche générale que nous considérons plausible. La proposition que nous avançons est simplement une représentation de l'approche générale et peut être considérée comme utile pour fixer les idées. Ce n'est pas la seule façon de traiter les problèmes inhérents à l'« approche descendante » qui sous-tend les estimations existantes mais elle nous semble prometteuse.

5.0 Mécanisme institutionnalisé de financement et d'acquisition des connaissances (MIFAC) pour les OMD

5.1 Raisons d'un Mécanisme institutionnalisé de financement et d'acquisition des connaissances (MIFAC) pour les OMD

On a affirmé plus haut que la crédibilité des estimations de coût existantes pour la réalisation des OMD est compromise par un certain nombre de facteurs, notamment la faiblesse des données de base, le manque de robustesse par rapport aux faibles variations dans les hypothèses et la probabilité que les coûts seront affectés par des perturbations imprévues. Les erreurs dans les estimations de coût peuvent aboutir à une allocation inadaptée des ressources nécessaires pour atteindre les OMD ou à une mauvaise affectation de ces ressources, ce qui rendra la réalisation des OMD plus difficile.

Y a-t-il une autre solution qui permet de surmonter les défauts des méthodes actuellement employées pour estimer le coût de la réalisation des OMD? Des erreurs dans les estimations de coût à long terme risquent notamment de se produire pour chacune des raisons mentionnées plus haut. Les estimations de coût sont essentielles pour la prise de décisions à un horizon budgétaire réaliste, comme on l'a noté à la section 2.0 ci-dessus. L'impact des estimations de coût incorrectes peut être minimisé en leur donnant le rôle qui leur revient dans la prise de décisions. En particulier, il s'agit d'éviter les estimations de coût à long terme, lorsque c'est possible, et de privilégier les estimations de coût à un horizon temporel pertinent qui reflète les limites des informations actuelles et les besoins de la planification. Les estimations de coût sont une condition essentielle dans le choix stratégique (des politiques et de l'allocation des ressources) mais leur rôle doit être tempéré par le degré d'incertitude qui leur est inhérent. En conséquence, nous proposons ci-après une approche de la réalisation des OMD qui nécessite des estimations de coût à des horizons de planification pertinents (généralement courts) et qui permet aux décideurs de comparer et synthétiser les diverses estimations de coût disponibles et de choisir parmi elles, en tenant explicitement compte des incertitudes qui sont présentes. L'approche proposée remplace ce qui est réputé être une méthode « descendante à long terme », avec les problèmes qui en résultent, par un processus participatif flexible à court terme qui reconnaît les limites des connaissances provenant de toute source, quelle qu'elle soit. Il faut espérer que ce changement de principes permettra à l'approche proposée de surmonter certaines des limites inhérentes aux approches existantes.

Les estimations de coût ne sont qu'un élément d'un processus complet de planification et de prise de décisions qui contribuera à la réalisation des OMD. En conséquence, nous recommandons l'adoption d'une approche *complète* d'acquisition des connaissances axée sur les objectifs et de prise de décisions, intitulée **Mécanisme institutionnalisé de financement et d'acquisition des connaissances pour les OMD (MIFAC)**.

La finalité du MIFAC est d'offrir une approche réaliste, efficace et souple de la planification et du financement au niveau des pays, qui prend en compte les limites persistantes de l'information et de la compréhension qui ont été identifiées plus haut.

Le MIFAC est animé par deux notions empiriques fondamentales :

- **L'importance de l'acquisition des connaissances** : On ne peut savoir d'avance quel est le meilleur moyen d'atteindre les OMD. En conséquence, il est nécessaire d'encourager l'acquisition individuelle et collective des connaissances dans ce domaine.
- **L'importance de la souplesse** : On ne peut savoir d'avance combien la réalisation des OMD va coûter. Par conséquent, il faut périodiquement réévaluer les coûts et identifier les moyens de les financer.

L'approche du MIFAC est également étayée par deux principes normatifs essentiels qui reflètent le « Consensus de Monterrey »⁴⁴ :

- **Le principe de nécessité** : Les pays doivent avoir accès aux ressources qui leur sont nécessaires pour atteindre les OMD.
- **Le principe de capacité** : Les pays doivent fournir les ressources et prendre les mesures nécessaires pour atteindre les OMD dans la mesure de leur capacité.

Les concepts de nécessité et de capacité appliqués ici renferment implicitement la question de savoir si les pays développés et en développement déploient actuellement tous les efforts dont ils sont capables pour mobiliser les ressources intérieures et utiliser efficacement celles-ci pour atteindre les OMD.

On considère qu'un pays en développement nécessite des ressources extérieures pour atteindre les OMD si la mobilisation et l'utilisation améliorées des ressources intérieures ne peuvent raisonnablement suffire à cette fin. De même, les efforts des pays développés peuvent être évalués à la lumière du principe de capacité. Nous proposons que la norme retenue pour évaluer la capacité des pays développés reflète au minimum l'objectif internationalement convenu qui est une APD de 0,7 % de leur produit national brut (PNB) en faveur des pays en développement.

Le MIFAC vise à encourager l'acquisition individuelle et collective des connaissances sur la meilleure façon de promouvoir les OMD et à permettre la réévaluation périodique des besoins en ressources des pays et, le cas échéant, leur capacité de fournir des ressources pour les OMD. Une caractéristique du MIFAC est qu'il propose d'identifier les besoins et les capacités des pays de façon continue et évolutive.

5.2 Fonctionnement du MIFAC :

Il est proposé que le MIFAC fonctionne au moyen d'un **mécanisme d'évaluation par les pairs et les partenaires**, où les efforts déployés par chaque pays pour atteindre les OMD sont évalués par un comité d'évaluation par les pairs et les partenaires qui fait appel à diverses informations et fonctionne de manière transparente et généralement consultative. Le comité d'évaluation par les pairs peut comprendre des représentants du Nord et du Sud, d'une région et au-delà, ainsi que des représentants de la société civile et des États. Le mécanisme d'évaluation par les pairs et les partenaires vise à fournir un outil souple qui permet de définir les besoins en ressources de chaque pays pour atteindre les OMD et d'identifier les possibilités de mobilisation des ressources et de réorientation des politiques. Le mécanisme d'évaluation par les pairs et les partenaires aboutira à des **évaluations périodiques** des efforts consentis par chaque pays dans la réalisation des OMD ainsi que de leurs capacités. Bien que l'évaluation soit périodique, le comité d'évaluation par les pairs et les partenaires ne devra pas perdre de vue l'objectif ultime de la réalisation des OMD dans chaque évaluation ou période de planification. Les stratégies proposées et mises en lumière dans chaque évaluation ou période de planification doivent être celles qui sont considérées comme favorisant les objectifs ultimes. Il est proposé que les estimations de coût et les connaissances scientifiques et sociales qui proviennent de sources multiples et qui reflètent d'autres hypothèses jouent un rôle dans le processus d'évaluation par les pairs et les partenaires. Les comités d'évaluation par les pairs et les partenaires doivent posséder des ressources qui leur permettent de demander de telles études. La participation au mécanisme d'évaluation par les pairs et les partenaires doit être totalement **volontaire** pour refléter l'importance accordée par les nations et les sociétés à leur souveraineté.

Nous proposons (bien que cela ne soit pas essentiel à la proposition) que les pays qui choisissent de participer pourront s'attendre à ce que les **déficits réels de ressources**, identifiés par le mécanisme d'évaluation par les pairs et les partenaires, soient comblés par « **une filière prioritaire de décaissement rapide des ressources pour les OMD** » qui sera assurée par les organisations internationales et les pays donateurs. Les modalités de cette filière sont à définir. Elle peut fonctionner dans le cadre des mécanismes existants de transfert des ressources aux pays en développement ou indépendamment d'eux. Si cette filière est activée, elle constituera un mécanisme d'incitation supplémentaire pour encourager les pays en développement à entreprendre l'évaluation par les pairs et les partenaires et à s'efforcer de réaliser les OMD; elle permettra aussi d'assurer les donateurs que les ressources fournies comblent des déficits réels de ressources. Ce mécanisme d'incitation doit être distingué des conditionnalités qui exigent l'adhésion à des conditions particulières en échange de l'assistance et qui sont souvent associées à la contrainte. Il est proposé que tous les pays du Nord et du Sud soient encouragés à entreprendre l'évaluation par les pairs et les partenaires par l'intermédiaire du MIFAC.

Le Mécanisme de financement international récemment proposé représente une source potentielle de financement de la « filière hautement prioritaire de ressources pour les

OMD ». L'objectif du Mécanisme de financement international est de relever le défi de la réalisation des OMD par la mobilisation immédiate de fonds sur les marchés des obligations par des emprunts garantis par les pays développés. Le défi le plus crucial pour le Mécanisme de financement international est de mettre en place une modalité novatrice, crédible et durable d'allocation de ses fonds. La raison d'être du Mécanisme réside dans sa capacité d'apporter une solution de rechange aux dons et aux régimes de prêts des institutions de Bretton-Woods. Le MIFAC constitue une formule institutionnelle originale qui compléterait le Mécanisme de financement international en fournissant un moyen crédible d'évaluer les déficits en ressources qui font obstacle à la réalisation des OMD au niveau national.

L'expression « Évaluation par les pairs et les partenaires » n'a pas été rigoureusement définie dans le contexte international bien qu'elle ait souvent été employée. D'après l'OCDE, elle peut être décrite comme l'examen et l'évaluation systématiques des réalisations d'un État par d'autres États, l'objectif ultime étant d'aider l'État à l'examen à améliorer la prise de décisions, à adopter les meilleures pratiques et à respecter les principes et normes établis⁴⁵. Un système d'évaluation par les pairs et les partenaires pour les OMD contribuerait de la même manière à évaluer les efforts déployés actuellement par les gouvernements des pays riches et des pays pauvres dans la réalisation des objectifs ainsi qu'à identifier systématiquement les déficits réels de ressources et de nouvelles possibilités de mobilisation des ressources, de réaffectation des activités et de réorientation politique.

Le système d'évaluation par les pairs et les partenaires, proposé en tant qu'élément central du MIFAC, s'inspire des expériences existantes dans le système international. La finalité principale d'un mécanisme d'évaluation par les pairs et les partenaires est d'identifier les options et faits pertinents de façon transparente et d'encourager l'échange d'informations et l'acquisition collective sans délai des connaissances concernant les politiques et mesures efficaces. Le mécanisme d'évaluation par les pairs et les partenaires a été associé étroitement, pour des raisons historiques, à l'OCDE⁴⁶, qui a appliqué avec beaucoup de succès cette méthode, depuis sa mise en place, dans la plupart de ses domaines d'intervention. Cependant, les organismes des Nations Unies et les institutions spécialisées emploient également l'évaluation par les pairs et les partenaires pour évaluer les politiques nationales dans de nombreux secteurs⁴⁷. L'Union européenne utilise également les mécanismes d'évaluation par les pairs et les partenaires dans de nombreux domaines⁴⁸. Le FMI et l'OMC appliquent des mécanismes comportant l'évaluation périodique des politiques et pratiques de leurs membres bien que les pairs ne soient pas

explicitement représentés dans le processus d'évaluation en usage dans ces institutions⁴⁹. Les systèmes d'évaluation par les pairs et les partenaires, récemment élaborés par le Comité d'assistance au développement (CAD) de l'OCDE pour suivre le volume et les caractéristiques de l'assistance et les flux privés aux pays en développement, ainsi que le Mécanisme d'évaluation intra-africaine relevant du Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique (NEPAD) ont été d'importantes sources d'inspiration pour le mécanisme proposé d'évaluation par les pairs et les partenaires. Ces initiatives existantes importantes pourraient être intégrées au MIFAC⁵⁰.

L'amélioration de la base de données pour les OMD est essentielle au succès du MIFAC car elle est indispensable à la réussite de tout effort visant à promouvoir les OMD. En conséquence, des investissements importants dans l'amélioration de la qualité, de l'exhaustivité et de l'uniformité des statistiques concernant les OMD doivent être considérés comme essentiels à la mise en place du MIFAC.

Les modalités pratiques d'un mécanisme d'évaluation par les pairs et les partenaires pour les OMD restent à préciser. Cependant, comme mesure initiale, nous proposons les options suivantes qui peuvent être considérées comme un point de départ pour des discussions ultérieures.

Acteurs, fonctions et procédures éventuels du mécanisme d'évaluation des OMD par les pairs et les partenaires

La fréquence des évaluations dépendra du programme de travail de l'organe. À titre d'essai, un cycle de trois ans semble approprié pour un processus d'évaluation des OMD par les pairs et les partenaires. Cette évaluation englobe les activités du pays membre qui fait l'objet de l'examen, d'un secrétariat et du comité d'évaluation par les pairs et les partenaires (le groupe d'examineurs).

Un secrétariat sera mis en place par l'organisation internationale sous l'autorité de laquelle l'évaluation par les pairs et les partenaires se déroulera. Le Secrétariat jouera un rôle central d'appui en assurant la production de la documentation et des analyses demandées par le comité d'évaluation, en commandant les études nécessaires et demandées, en organisant des missions et des réunions, en maintenant la qualité et la continuité du processus et en faisant connaître les résultats des évaluations au public. En raison du rôle de premier plan que joue le PNUD dans le suivi des OMD et des avantages dus à son importante présence dans le monde entier ainsi que de l'expérience de l'OCDE dans les processus d'évaluation – notamment pour l'objectif huit (concernant les engagements d'aide) – la participation active de ces deux organisations au Secrétariat semble aller de soi. Les initiatives extérieures visant à estimer le coût de la réalisation des OMD et des stratégies appropriées à cette fin constitueront vraisemblablement une ressource analytique importante qui sera mise à profit dans les examens périodiques des

pays. En conséquence, le Secrétariat du MIFAC devra entretenir des relations de coopération étroites avec ces initiatives. La composition définitive du Secrétariat pourra être décidée à une étape ultérieure des discussions.

Les membres : Tout pays souhaitant faire l'objet d'un processus d'évaluation des OMD par les pairs et les partenaires peut le faire.

Le Comité d'évaluation par les pairs et les partenaires (groupe d'examineurs) doit inclure des représentants nationaux des différents pays. Les fonctionnaires des divers ministères concernés par les OMD doivent également être représentés (par exemple, les ministères des finances, de la planification économique, de la santé et de l'éducation).

Tous les comités de pairs doivent comprendre des pays du Nord et du Sud afin d'encourager l'objectivité, la confiance intérieure et extérieure, le dialogue et la coopération. En outre, les pays examineurs seront choisis d'après un système de roulement afin de favoriser la productivité, l'objectivité et la crédibilité du processus. Cependant, le choix des membres du Comité doit refléter la nécessité d'élaborer un processus équitable et fondé sur la confiance mutuelle entre les différentes parties en présence et doit donner la priorité à cette nécessité.

Une question importante concerne **la participation de la société civile** au processus d'évaluation. Il semble souhaitable de donner un rôle important à la société civile dans le processus d'évaluation par les pairs et les partenaires (de préférence par la participation directe des représentants de la société civile au comité d'évaluation) afin de renforcer la crédibilité et l'impact publics du système et de favoriser un dialogue fructueux entre les gouvernements et les représentants de la société civile relatif à la stratégie du pays concernant les OMD. Chaque fois que c'est possible, les organisations de la société civile du Nord et du Sud participeront à tous les comités et sous-comités et leurs activités doivent être appuyées par le Secrétariat.

Finalement, le processus d'évaluation des OMD par les pairs et les partenaires doit suivre certaines **procédures** pour que la transparence, la crédibilité et l'importance des travaux du Comité d'évaluation soient assurées :

- Une phase préparatoire comprenant une analyse générale et une forme ou une autre d'autoévaluation par le pays à l'examen. L'appui du Secrétariat est important dans cette phase.
- Une phase de consultation pendant laquelle le Comité d'évaluation et le Secrétariat procèdent à leur évaluation. Le rapport sur les OMD et les analyses de pays disponibles (élaborées, par exemple, par le Projet Objectifs du Millénaire des Nations Unies) sont des apports importants qui peuvent être utilisés dans cette phase.
- Une phase d'évaluation pendant laquelle le rapport final du Comité d'évaluation sera rédigé. Le Comité s'efforcera d'obtenir un consensus mais il établira, si le faut, un rapport fondé sur l'accord de la majorité. Les membres minoritaires du Comité auront la possibilité de faire consigner leurs observations dans le rapport de la majorité.

- Communications : Le rapport final devra être suivi d'un communiqué de presse supervisé par le Secrétariat et contenant un résumé des principales questions et conclusions à l'intention des médias nationaux et internationaux. Des points de presse et des ateliers devront également être organisés pour faire connaître les résultats de l'évaluation. Tous les documents ayant un rapport avec l'évaluation doivent être accessibles publiquement sur Internet.
- Incorporation dans les mécanismes de mobilisation des ressources. Le rapport final doit être examiné par les donateurs multilatéraux et bilatéraux. Si le lien entre le processus d'évaluation par les pairs et les partenaires et le financement est accepté, alors dans le cas des pays en développement à l'examen, les déficits réels de ressources identifiés par le Comité d'évaluation déclencheront le décaissement rapide des ressources par le biais d'une filière de ressources hautement prioritaires pour les OMD dont les modalités devront être établies.
- Bien que la périodicité de ce cycle soit courte (peut-être trois ou quatre ans), le Comité d'évaluation doit être encouragé à s'attacher à déterminer, dans chacune de ses évaluations, si les politiques en cours d'un pays sont compatibles avec les objectifs à long terme représentés par les OMD. Le Comité d'évaluation doit reconnaître explicitement que les conditions finales d'un plan à court et à moyen terme d'un pays pour atteindre les OMD constitueront les conditions initiales du plan suivant et ainsi de suite, pour culminer avec la date cible de 2015.

Importance, portée et couverture

Afin de faire participer les pays riches et les pays pauvres à égalité et de remplir les engagements pris dans la Déclaration du Millénaire et à la Conférence de Monterrey, tous les pays doivent être encouragés à adopter volontairement le processus d'évaluation par les pairs et les partenaires.

Les pays en développement seront motivés à participer au processus d'évaluation par les pairs et les partenaires pour prouver leur attachement aux OMD, pour identifier les options et les enseignements de l'expérience et, éventuellement, pour attirer des ressources supplémentaires. Le processus d'évaluation permettra aux pays développés d'évaluer comparativement le niveau de leurs engagements pour l'objectif 8 (et donc de réduire le « problème des assurances » dans les pays développés). Il leur permettra également de tirer les enseignements de leur expérience respective concernant l'efficacité de l'assistance. Les pays nordiques ont déjà entrepris l'examen de leurs engagements d'aide sous la supervision du CAD de l'OCDE. Ce processus d'évaluation par les pairs et les partenaires, dirigé par l'OCDE, pourrait être intégré au cadre du processus d'évaluation des OMD par les pairs et les partenaires. La création d'une « pression par les pairs » aboutira vraisemblablement à des résultats efficaces et à un engagement plus important des pays riches.

Les principes, critères et normes qui régiront généralement les évaluations doivent être définis au niveau mondial par le Secrétariat, de concert avec les pays participants. Des critères et des indicateurs explicites qui peuvent être employés dans le cadre d'un

processus d'évaluation équitable et crédible doivent être identifiés. L'élaboration d'une approche souple, positive, volontaire, qui repose sur la confiance mutuelle entre pays et qui tient compte des particularités du contexte national est importante pour le raisonnement du MIFAC.

L'évaluation par les pairs et les partenaires doit apprécier les efforts déployés par chaque pays pour atteindre les OMD à la lumière des conditions locales et des besoins en ressources. Elle doit porter une attention particulière à la nécessité de ressources supplémentaires qui permettront de renforcer les capacités institutionnelles et d'atténuer les contraintes posées par la « capacité d'absorption » des pays. Le Comité d'évaluation doit prendre note des informations de référence sur les résultats qui ont été réunies à partir de diverses sources dans les rapports nationaux sur les OMD, et il doit prêter attention aux indicateurs pertinents de l'effort national (tels que les caractéristiques et le niveau des dépenses publiques ainsi que la transparence de l'administration), compte dûment tenu des conditions économiques, politiques et sociales du pays. Le Comité d'évaluation des OMD par les pairs et les partenaires doit prendre note qu'un pays a pris en compte les suggestions faites précédemment par les pairs lorsqu'il détermine les options à la disposition d'un pays et qu'il procède à des évaluations concernant l'existence de déficits réels en ressources.

Relation entre le MIFAC et les DSRP

C'est là une question importante qui reste à résoudre. Les OMD sont des objectifs de développement distincts de ceux qui sont mis en avant dans les DSRP. En conséquence, il faudra peut-être considérer de façon distincte les plans de développement national visant à atteindre les OMD. Le MIFAC est potentiellement compatible avec les DSRP si ces derniers reconnaissent explicitement que les OMD sont des objectifs légitimes à long terme. Le MIFAC peut coexister avec les DSRP et, à terme, les supplanter.

Évaluation mondiale des ressources et besoins globaux :

Un rapport mondial identifiant les engagements et les besoins globaux des gouvernements concernant les OMD doit être établi périodiquement par le secrétariat du MIFAC sur la base des rapports élaborés par les comités d'évaluation par les pairs et les partenaires et d'autres sources. Ce rapport mondial mettra en lumière les disponibilités et les besoins globaux en ressources dans les pays faisant l'objet d'une évaluation par les pairs et les partenaires et, dans la mesure du possible, dans les autres pays.

Le rapport mondial doit identifier les faiblesses dans la base de données statistiques pour le suivi des OMD et établir une hiérarchie des priorités entre les efforts spécifiques visant à améliorer la qualité des données. Le Secrétariat doit apporter des améliorations à la qualité de la base de données statistiques, préoccupation importante sur laquelle il attire l'attention et les efforts des donateurs.

En outre, le rapport mondial doit contenir des lignes directrices explicites pour la mobilisation de ressources supplémentaires, pour l'allocation plus efficace des ressources

dans les secteurs et pays et entre ceux-ci et pour la mise en commun de fonds destinés à faire face aux incertitudes fondamentales causées par des crises imprévues qui risquent de compromettre la capacité des pays d'atteindre les OMD (voir encadré ci-après).

Le rapport mondial doit également identifier les domaines auxquels la communauté internationale doit prêter attention si l'on veut progresser dans la réalisation des OMD. Plus particulièrement, un certain nombre de mesures contribuant à la fourniture de « biens publics mondiaux » pourraient faciliter la réalisation des OMD. Il existe une grande variété d'interventions stratégiques – telles que les efforts visant à élaborer des nouvelles technologies médicales, agricoles et environnementales – qui pourraient avoir un impact significatif sur les OMD mais qui ne font pas partie de la stratégie d'un pays pour la réalisation des OMD. Le secrétariat du MIFAC doit attirer l'attention sur ces mesures et plaider en leur faveur, en coopération avec d'autres parties intéressées.

5.3 *Fonds mondial pour imprévus*

Il est probable qu'un certain nombre de pays en développement seront confrontés à de très graves problèmes dont les conséquences compromettront gravement leur capacité d'atteindre les OMD, tels que les catastrophes naturelles (par exemple, les tremblements de terre et la sécheresse), les crises politiques (les conflits intérieurs et extérieurs), les urgences sanitaires (les épidémies de maladies contagieuses) et les perturbations globales des revenus (les dérèglements dans les prix des principales importations et exportations). Bien que ces problèmes puissent être anticipés (on sait qu'ils se produiront), il n'est pas toujours possible de les prévoir (on ne sait pas d'avance où ni quand ils surviendront).

Robert Schiller a exposé, dans ses travaux de pionnier sur les macromarchés (1993), un raisonnement théorique sur la mise en place d'institutions visant à atténuer l'impact des crises futures imprévisibles. Du point de vue de l'efficacité et de l'équité, il faut prendre des dispositions pour parer à de tels événements imprévisibles et extrêmes au niveau mondial. En raison de l'ampleur et du caractère imprévisible de ces perturbations, les pays qui sont déjà pauvres ne doivent pas en supporter seuls le coût. Par ailleurs, les dispositions prises pour faire face à ces crises (auto-assurance) ne peuvent aisément être incorporées dans la planification budgétaire nationale. En raison de l'impact des troubles futurs imprévus, il sera encore plus difficile à certains pays d'atteindre les OMD. Cependant, les initiatives existantes visant à estimer le coût de la réalisation des OMD ont été élaborées au niveau des pays et ne prennent donc pas suffisamment en compte cette éventualité, qui est faible du point de vue des pays considérés individuellement. Il est essentiel d'établir un mécanisme d'assurance efficace pour faire face à ces incertitudes et donner à tous les pays une chance réaliste d'atteindre les OMD. Le coût d'un tel mécanisme d'assurance fait partie intégrante du coût de la réalisation mondiale des OMD. Bien qu'il soit difficile de calculer les risques d'événements imprévus mais coûteux associés à des distributions en « grosse queue », des techniques actuarielles ont été élaborées à cette fin.

Schiller préconise la création de « macromarchés » pour faire face aux incertitudes et aux troubles globaux, mais l'absence de mécanismes de marché adéquats et l'intérêt

public mondial pour la réalisation des OMD plaident en faveur d'un mécanisme institutionnel public qui aide les pays pauvres à se prémunir contre de tels risques. La création d'un fonds mondial pour imprévus qui apporterait des ressources supplémentaires aux pays confrontés à des crises très graves est un outil approprié qui permet de remédier à ce problème. La formation d'un fonds pour imprévus garantirait la fourniture en temps utile de ressources adéquates qui permettraient d'éviter le renversement des tendances dans le développement humain et de renforcer la faisabilité des OMD. La mise en commun des ressources remédiera au défaut de coordination, facilitera la budgétisation et veillera à ce que l'assistance soit efficacement utilisée. La finalité du fonds pour imprévus est de mettre de côté des ressources qui permettront d'appuyer les stratégies des pays attachées à la réalisation des OMD lorsqu'ils sont frappés par de graves perturbations imprévues.

Le fonds peut se limiter à aider les pays confrontés à des situations critiques qui compromettent la réalisation des OMD. Il peut fournir des ressources supplémentaires sous forme de dons aux gouvernements des pays en développement concernés une fois que l'évaluation appropriée aura été menée. Par exemple, les comités d'évaluation par les pairs peuvent évaluer la situation des pays victimes de très graves crises et peut recommander l'octroi de fonds supplémentaires le cas échéant. La recommandation d'un comité d'évaluation par les pairs peut jouer un rôle particulier pour déterminer si des ressources seront décaissées par le fonds pour imprévus et jusqu'à quelle hauteur.

Le principe du fonds pour imprévus peut être appliqué de plusieurs façons et ne nécessite pas la création d'une nouvelle institution.

5.4 Avantages du MIFAC

Les avantages potentiels d'un mécanisme d'évaluation par les pairs et les partenaires pour promouvoir les OMD peuvent être résumés ci-après.

Le MIFAC favorise :

Le renforcement des capacités et l'acquisition des connaissances : L'évaluation par les pairs et les partenaires est un processus d'apprentissage mutuel où les meilleures pratiques et les solutions novatrices sont partagées et échangées. Ce processus peut donc constituer un outil important de renforcement des capacités, non seulement pour le pays à l'examen, mais également pour les pays participant au processus comme membres du Comité et pour d'autres pays. En encourageant la résolution de problèmes spécifiques à un contexte et la comparaison des solutions couronnées de succès dans différentes situations, le mécanisme d'évaluation par les pairs et les partenaires contribuera à favoriser l'acquisition collective des connaissances et l'efficacité dynamique.

Le dialogue : L'évaluation par les pairs et les partenaires permet aux pays d'échanger systématiquement leur perception des contraintes qui pèsent sur la réalisation des OMD ainsi que des réformes nécessaires dans tous les pays. Le dialogue peut susciter une

meilleure compréhension des particularités nationales et faciliter les choix appropriés et mutuellement compatibles concernant les politiques et l'affectation des ressources.

Le MIFAC incarne les valeurs suivantes :

L'équité : Les principes de nécessité et de capacité incorporés dans la conception du MIFAC favorisent les flux de ressources des pays capables d'en fournir vers ceux qui sont confrontés à des déficits réels en ressources. Un comité d'évaluation par les pairs et les partenaires comprendra généralement des membres du Nord et du Sud.

La souplesse : Le cycle à court terme (peut-être trois à quatre ans) du MIFAC garantira que les besoins en ressources et la capacité de les fournir seront périodiquement réévalués compte tenu de nouvelles informations. Ceci n'empêche pas l'intégration des plans à court terme d'un pays dans un cadre à plus long terme pour atteindre les OMD.

La motivation : Les pays sont motivés à participer au MIFAC car ce faisant, ils ont la possibilité d'apprendre à apporter des améliorations potentielles à leurs politiques et pratiques, de montrer leur attachement à des objectifs déclarés et d'avoir accès à une filière « hautement prioritaire » de décaissement rapide des ressources.

La symétrie : Tous les pays du Nord et du Sud sont encouragés à participer au MIFAC. Bien que les politiques et responsabilités qui seront examinées soient asymétriques, l'examen en lui-même est symétrique.

La transparence : Le mécanisme d'évaluation par les pairs et les partenaires constitue un système relativement transparent qui permet d'évaluer les efforts déployés par les pays du Nord et du Sud pour atteindre les OMD.

Le libre arbitre : La participation au MIFAC est totalement volontaire, respecte la souveraineté des pays et évite les conditionnalités.

5.4 Mettre le MIFAC au service des pauvres

Nous concluons que:

Une modalité plausible d'application de l'approche démocratique est le Mécanisme institutionnalisé de financement et d'acquisition des connaissances (MIFAC), fondé sur des évaluations périodiques par les pairs et les partenaires. Le MIFAC permet à chaque pays de tirer les enseignements de sa propre expérience et de celle des autres pays, et il accroît donc les chances de réussite (Proposition 4).

Les approches descendantes existantes visant à identifier les stratégies qui permettront d'atteindre les OMD risquent d'aboutir à des erreurs dangereuses pour les raisons décrites plus haut. Une solution de rechange qui permet d'éviter de telles erreurs est nécessaire. Le MIFAC en est une.

Pour les pays riches, le mécanisme d'évaluation par les pairs et les partenaires du MIFAC leur permettra de mesurer leur attachement aux OMD en termes de niveau et de qualité de l'assistance (APD) et de pratiques (commerce équitable, contributions aux opérations de maintien de la paix, volonté d'assurer l'environnement durable). Pour les pays pauvres, le processus d'évaluation par les pairs et les partenaires les aidera à identifier les besoins réels en ressources qui leur permettront d'atteindre les OMD, à évaluer leur détermination et leurs capacités d'atteindre les objectifs et à identifier les changements prometteurs.

Il est prévu que le MIFAC établira un cadre souple qui permettra aux pays riches et aux pays pauvres de démontrer les progrès enregistrés dans la réalisation des OMD et d'identifier et de mobiliser les ressources adéquates pour y parvenir. Le MIFAC aboutira à une réaffectation périodique des ressources entre les secteurs et les pays en fonction de nouvelles informations. Le processus d'évaluation par les pairs et les partenaires renforcera le dialogue et la coordination des politiques et établira un mécanisme d'incitation pour encourager les pays riches et pauvres à honorer les engagements pris dans la Déclaration du Millénaire.

L'évaluation par les pairs et les partenaires institutionnalise un système d'assimilation des connaissances et de partage des expériences qui contribuera à intégrer les OMD dans les stratégies de développement national. La combinaison des évaluations par les pairs et les partenaires des pays riches et des pays pauvres ouvre la voie à une coordination et une assistance plus efficaces. Il est à espérer que le processus d'évaluation sera un cadre ouvert et évolutif qui permettra d'estimer la « demande » et l'« offre » réelles des ressources contribuant à la réalisation des OMD et de s'assurer que les ressources disponibles sont équivalentes aux ressources nécessaires pour atteindre les objectifs.

Il est prévu que le MIFAC favorisera les réformes pertinentes dans les pays en développement et renforcera l'attachement aux OMD dans les pays riches. Le MIFAC n'est pas un système qui impose des conditionnalités aux pays pauvres en échange d'une assistance accrue. Au contraire, le principe fondamental qui régit le MIFAC consiste à élaborer un système fondé sur le partenariat et la confiance mutuelle.

Il faut espérer que le MIFAC conduira à la responsabilisation réciproque entre les pays. Il peut encourager les pays riches et les pays pauvres à réformer leurs institutions, améliorer leurs politiques et utiliser les ressources nécessaires pour atteindre les OMD.

RÉFÉRENCES

African Development Bank, 2002. "Achieving the Millennium Development Goals in Africa: Progress, Prospects, and Policy Implications" Global Poverty Report 2002

Bala V. and Goyal S., 1998. "Learning from Neighbors", Review of Economic Studies, Vol. 65, pp. 595-621.

Bhalla S., 2002. "Imagine There's No Country: Poverty, Inequality, and Growth in the Era of Globalization" Institute for International Economics

Bloom D. and Canning D., 2000. "Out of Poverty: on the feasibility of halving poverty by 2015" CAER Discussion Paper No. 52

Bourguignon F., 2001. "The Pace of Economic Growth and Poverty Reduction"
LACEA 2001, Montevideo, Uruguay
[http://www.nipnetwork.org/programs_lacea/Bourguignon.pdf]

Brossard M. and Gacougnolle L., 2000. "Financing Primary Education for All: Yesterday, Today and Tomorrow" Paris, UNESCO

Bruns B., Mingat A. and Rakotomalala R., 2003. "Achieving UPE by 2015: A Chance for Every Child", August 2003. The World Bank: Washington D.C.

Collier P. and Dollar D., 1999. "Aid allocation and poverty reduction". Policy Research Working Paper No. 2041, Washington D.C.: The World Bank.

Collier P. and Dollar D., 2000. "Can the World Cut Poverty in Half? How Policy Reform and Effective Aid Can Meet International Development Goals." World Bank Policy Research Working Paper 2403, Washington D.C.: The World Bank.

Clemens M. and Radelet S., 2003. "The Millennium Challenge Account: How much is too much, how long is long enough?" Center for Global Development, working paper 23.

Clemens M., Kenny C.J. and Moss T.J., 2004. "The Trouble with the MDGs: Confronting Expectations of Aid Development Success". Center for Global Development, working paper 40, May 2004.

Cornia G.A. and S. Kiiski, 2001. "Trends in Income Distribution Changes in the Post-World War II Period: Evidence and Interpretation", WIDER Discussion Paper 2001/89.

Delamonica E., Mehrotra S. and Vandemoortele J., 2001. "Is EFA affordable? Estimating the global Minimum cost of 'Education for all' ", Innocenti Working Papers No 87, UNICEF.

Demery L. and Walton M., 1999. "Are the poverty and social goals for the 21st century attainable?" IDS Bulletin 30 (2) 75.

Devarajan S., Miller M.J. and Swanson E.V, 2002. "Goals for Development: History, Prospects and Costs", World Bank Policy Research Working Paper 2819.

Development Committee, Joint Ministerial Committee of the Boards of the Bank and the Fund on the Transfer of Real Resources to Developing Countries, 2003. "Support Sound Policies with Adequate and Appropriate Financing", September 2003.

Dreze J.H., 1999. "On the Macroeconomics of Uncertainty and Incomplete Markets", Presidential Address to the Twelfth World Congress of the International Economic Association, Buenos Aires, August 1999.

Economic Policy Research Centre, 2002. "Costing the Millennium Development Goals Uganda Country Study".

Farr P., 2001. "Poverty Reduction and Economic Growth: The Asian Experience", processed, Asia and Pacific Forum on Poverty, Manila 5-9 February 2001.

French, S. and Insua D.R., 2002. "Statistical Decision Theory", New York: Oxford Univ. Press.

Gale D. and Kariv S., 2002. "Bayesian Learning in Social Networks", Mimeo, Dept. of Economics, New York University.

Partenariat mondial pour l'eau, 2001. Cadre d'action.

Gottschalk R., 2000. 'Growth and Poverty Reduction in Developing Countries: How much external financing will be needed in the new century?' Institute of Development Studies.

Hanmer L. and Naschold F., 1999. "Are the International Development Targets Attainable?"

Heltberg R., 2002. "The Growth Elasticity of Poverty" WIDER discussion paper 2002/21.

International Monetary Fund (IMF), 1999. "External Evaluation of IMF Surveillance", Report by a Group of Independent Experts.

Jolly R., 2003. "Global Goals- the UN experience. Background paper for HDR 2003". Occasional Paper, January 3, 2003

Kakwani N. and Pernia E.M, 2000. “Pro-Poor Growth and Income Inequality”, draft, Asian Development Bank.

Karshenas 2002. “Measurement and Nature of Absolute Poverty in Least Developed Countries.” Mimeograph, School of Oriental and African Studies, University of London.

Kumaranayake L., Kurowski C., and Conteh L., 2001. “Costs of Scaling-up Priority Health Interventions in Low and Selected Middle Income Countries”, Background Paper for Working Group 5 – Improving the Health Outcomes of the Poor, Commission on Macroeconomics and Health.

Manasan R., 2002. “Philippine Country Study on Meeting the Millennium Development Goals”, UNDP

Mbelle A., 2003. “The Cost of Achieving Millennium Development Goals and Evaluation of Their Financing: Tanzania’s Experience” UNDP

Millennium Project, 2004. “Millennium Development Goals Needs Assessments: Country Case Studies Bangladesh, Cambodia, Ghana, Tanzania and Uganda” Working Paper, 16 January 2004.

Naschold F., 2002. “Aid and the Millennium Development Goals”, ODI opinion No 4.

New Partnership for Africa (NEPAD), 2002. “The African Peer Review Mechanism”, 10 June 2002.

OECD, 2002. “The Concept of Peer Review”. Directorate for Legal Affairs. Available at www.oecd.org/dataoecd/48/1/1959679.pdf.

OECD, 2003. “Practical Modalities of Peer Review in a Multilateral Framework on Competition”, Joint Group on Trade and Competition.

Oxfam, 2001. Briefing Paper “Education Charges: A Tax on Human Development”

Oxfam, Briefing Paper, 2003. “Education for All: Fast track or slow trickle?”

Pagani F., 2002. “Peer Review: A Tool for Co-operation and Change. An analysis of an OECD working method”, OECD Directorate for Legal Affairs

Pettifor A. and Greenhill R., 2003. “Debt Relief and the Millennium Development Goals” Occasional Paper, Background Paper for the Human Development Report 2003, UNDP .

Pogge T. and Reddy S., 2003. "Unknown: the Extent, Distribution and Trend of Global Income Poverty". Columbia University: New York. Available on: <http://www.socialanalysis.org>.

Poston M., Conway T. and Christiansen K., 2003. "The Millennium Development Goals and the IDC: driving and framing the Committee's work", ODI, London.

Ravallion M. and Datt G., 1999. "When is Growth Pro-Poor? Evidence from the diverse experiences of India's States", mimeographed, World Bank.

Reddy S. and Pogge T., 2003. "How Not to Count the Poor". Columbia University: New York. Available on: <http://www.socialanalysis.org>.

Reddy S. and Minoiu, C., 2003. "Assessing development strategies: conceptual issues", background paper prepared for the UNDP Development Effectiveness Report 2003.

Rosegrant M.W., Paisner M.S., Meijer S. and Witcover J., 2001. "Global Food Projections to 2020" International Food Policy Research Institute.

Rosegrant M.W., Paisner M.S., Meijer S. and Witcover. J., 2001. "2020 Global Food Outlook" International Food Policy Research Institute

Rosenzweig and Foster, 2003. "Learning by Doing and Learning from Others: Human Capital and Technical Change in Agriculture". Available on: <http://adfdell.pstc.brown.edu/papers/hyv4.pdf>

Sabel C.F. and Reddy S.G., 2001. "Learning to Learn: Undoing the Gordian Knot of Development Today", Document disponible sous forme de projet (en anglais) sur internet : <http://www2.law.columbia.edu/sabel/papers.htm>

Sabel C.F. and Cohen J. 2001. "Sovereignty and Solidarity: EU and US", Document disponible sous forme de projet (en anglais) sur internet: <http://www2.law.columbia.edu/sabel/papers.htm>

Schiller R., 1993 "Macro Markets: Creating Institutions for Managing Society's Largest Economic Risks", Oxford University Press.

Schmidt R., 2002. "Ownership and Partnership in Africa's Development Strategy". The North South Institute

Seth A. and Bipul S., 2002. "Methodologies Used to Estimate Financing Requirements of the MDGs", mimeograph, UNDP.

Svedberg P., 2001. "Undernutrition overestimated", Seminar Paper No. 693. Institute for International Economics Studies, Stockholm University.

Organisation des Nations Unies, 2000. A/RES/55/2 Déclaration du Millénaire des Nations Unies.

Organisation des Nations Unies, 2001a. “Plan de campagne pour la mise en oeuvre de la Déclaration du Millénaire”. A/56/326.

Organisation des Nations Unies, 2001b. “Rapport du Groupe de haut niveau sur le financement du développement”. A/CONF. 198/1

Organisation des Nations Unies, 2002. “Rapport de la Conférence internationale sur le financement du développement. Monterrey, Mexique, 18-22 mars 2002”. A/CONF. 198/11.

CNUCED, 2000. “Capital Flows and Growth in Africa”.

CNUCED, Investment Policy Reviews. Disponibles à l’adresse suivante : <http://www.unctad.org/Templates/Page.asp?intItemID=1975&lang=1>

Conseil économique et social de l’Organisation des Nations Unies, 2003. “Policy Dialogue: Financial and other key Resource Mobilization issues in implementing the Millennium Development Goal of eradicating extreme poverty and hunger”, Commission économique et sociale pour l’Asie et le Pacifique, Comité sur la réduction de la pauvreté, Première session, 8-10 octobre 2003, Bangkok.

UNESCO, 2002. “Education for All Is the World on Track? “ EFA Global Monitoring Report 2002.

Programme des Nations Unies pour le développement, 2002a. ‘Financing the Development Goals: An Analysis of Tanzania, Cameroon, Malawi, Uganda, and the Philippines’, Mars 2002.

Programme des Nations Unies pour le développement, 2002b. “Costing the Millennium Development Goals in Egypt”.

Programme des Nations Unies pour le développement, 2002c. “Financement des Objectifs de Développement International, Rapport du Cameroun” PNUD.

Programme des Nations Unies pour le développement, 2002d. “Objectifs du Millénaire pour le développement, Rapport de 2002 du Malawi”.

Programme des Nations Unies pour le développement, 2003. “Rapport mondial sur le développement humain 2003. Les Objectifs du Millénaire pour le développement : Un Pacte entre les pays pour vaincre la pauvreté humaine”. Publié pour le compte du PNUD par Oxford University Press.

Vandemoortele J., 2003. "The MDGs and pro-poor policies. Can external partners make a difference?" Document ronéotypé, Groupe des Nations Unies pour le développement, New York

Vandemoortele J., 2004. "Are the MDGs Feasible?" in Black R. and White H. "Targeting development: critical perspectives on the Millennium development Goals". Pages 124-144, Routledge.

Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement: "Vision 21: Vision commune pour l'hygiène, l'assainissement et l'approvisionnement en eau".

WEHAB, Groupe de travail, 2002. "A Framework for Action on Water and Sanitation".

White H., 2002. "A Drop in the Ocean? The International Development Targets as a Basis for Performance Measurement".

Banque mondiale, 2002. "Costing the 7th Millennium Development Goal: Ensure Environmental Sustainability", Projet.

Banque mondiale. "Progress Report and Critical Next Steps in Scaling Up Education for All, Health, VIH/SIDA, Water and Sanitation".

World Bank Human Development Network, 2002. "Achieving Education for All by 2015: Simulation Results for 47 Low-Income Countries".

Organisation mondiale de la santé, 2001. "Macroeconomics and health: Investing in health for economic development", Rapport de la Commission Macroéconomie et Santé.

Organisation mondiale du commerce, 1994. "Accord instituant l'Organisation mondiale du commerce. Annexe 3: Mécanisme d'examen des politiques commerciales".

Conseil mondial de l'eau, 2003. "Financement des infrastructures d'adduction d'eau pour tous", Rapport du Groupe mondial d'étude du financement des infrastructures d'adduction d'eau.

APPENDICE 1 : LES OBJECTIFS DU MILLÉNAIRE POUR LE DÉVELOPPEMENT

OBJECTIFS ET CIBLES	INDICATEURS
OBJECTIF 1 : RÉDUIRE L'EXTRÊME PAUVRETÉ ET LA FAIM	
Cible 1 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour	1. Proportion de la population dont le revenu est inférieur à 1 dollar par jour 2. Taux d'écart de pauvreté [incidence x importance de la pauvreté] 3. Proportion du quintile le plus pauvre dans la consommation nationale
Cible 2 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim	4. Prévalence des enfants de moins de cinq ans présentant une insuffisance pondérale 5. Proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimum de consommation alimentaire énergétique
OBJECTIF 2 : ASSURER L'ÉDUCATION PRIMAIRE POUR TOUS	
Cible 3 : Donner, d'ici à 2015, à tous les enfants, garçons et filles, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires	6. Rapport net de scolarisation dans l'enseignement primaire 7. Proportion des élèves commençant le premier niveau d'enseignement qui arrivent au cinquième niveau 8. Taux d'alphabétisation des 15 à 24 ans
OBJECTIF 3 : PROMOVOIR L'ÉGALITÉ DES SEXES ET L'AUTONOMISATION DES FEMMES	
Cible 4 : Éliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005, si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement, en 2015, au plus tard	9. Proportion des filles par rapport aux garçons, dans l'enseignement primaire, secondaire et supérieur 10. Proportion des filles et femmes alphabétisées par rapport aux hommes de 15 à 24 ans 11. Proportion des femmes occupant des emplois rémunérés dans le secteur non agricole 12. Proportion des sièges détenus par les femmes dans le Parlement national
OBJECTIF 4 : RÉDUIRE LA MORTALITÉ INFANTILE	
Cible 5 : Réduire des deux tiers, entre 1990 et 2015, la mortalité des enfants de moins de cinq ans	13. Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans 14. Taux de mortalité infantile 15. Proportion des enfants d'un an vaccinés contre la rougeole
OBJECTIF 5 : AMÉLIORER LA SANTÉ MATERNELLE	
Cible 6 : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle	16. Taux de mortalité maternelle 17. Proportion des naissances assistées par du personnel sanitaire qualifié
OBJECTIF 6 : COMBATTRE LE VIH/SIDA, LE PALUDISME ET D'AUTRES MALADIES	
Cible 7 : Stopper d'ici à 2015 la propagation du VIH/sida et commencer à inverser la tendance actuelle	18. Prévalence du VIH parmi les femmes enceintes de 15 à 24 ans 19. Taux de prévalence de la contraception 20. Nombre des orphelins du VIH/sida
Cible 8 : Maîtriser d'ici à 2015 le paludisme et d'autres grandes maladies et commencer à inverser la tendance actuelle	21. Prévalence et taux de mortalité associés au paludisme 22. Proportion de la population dans les zones à risque utilisant des mesures efficaces de prévention et de traitement du paludisme 23. Prévalence et taux de mortalité associés à la tuberculose 24. Proportion des cas de tuberculose détectés et guéris par des traitements de brève durée sous surveillance directe

OBJECTIF 7 : ASSURER UN ENVIRONNEMENT DURABLE*

Cible 9 : Intégrer les principes du développement durable dans les politiques et programmes nationaux et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales

- 25. Proportion de la superficie des terres couvertes par les forêts
- 26. Superficie des terres protégées pour maintenir la diversité biologique
- 27. PIB par unité d'utilisation énergétique (comme mesure indirecte de l'efficacité énergétique)
- 28. Émission de dioxyde de carbone (par habitant)
[Plus deux indicateurs de pollution atmosphérique mondiale : l'appauvrissement de la couche d'ozone et l'accumulation des gaz causant le réchauffement de la planète]

Cible 10 : Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable

- 29. Proportion de la population ayant accès de façon durable à un approvisionnement amélioré en eau

Cible 11 : Améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis, d'ici à 2020

- 30. Proportion de la population ayant accès à des structures d'assainissement améliorées
- 31. Proportion de la population ayant accès à des baux stables [La ventilation par zones urbaines et rurales de plusieurs des indicateurs ci-dessus peut être nécessaire pour suivre l'amélioration des conditions de vie des habitants de taudis]

OBJECTIF 8 : METTRE EN PLACE UN PARTENARIAT MONDIAL POUR LE DÉVELOPPEMENT*

Cible 12 : Poursuivre la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, fondé sur des règles, prévisible et non discriminatoire

Cela suppose un engagement en faveur de la bonne gouvernance, du développement et de la lutte contre la pauvreté, aux niveaux tant national qu'international

Cible 13 : S'attaquer aux besoins particuliers des pays les moins avancés

La réalisation de cet objectif suppose l'admission en franchise et hors contingents de leurs exportations, l'application du programme renforcé d'allègement de la dette des pays pauvres très endettés, l'annulation des dettes bilatérales envers les créanciers officiels et l'octroi d'une aide publique au développement plus généreuse aux pays qui démontrent leur volonté de lutter contre la pauvreté

Cible 14 : Répondre aux besoins particuliers des pays enclavés et des petits États insulaires en développement (par le Programme de la Barbade et les dispositions de la 22^e Assemblée générale)

Cible 15 : Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement par des mesures d'ordre national et international propres à rendre leur endettement viable à long terme

Certains des indicateurs énumérés ci-après devront être suivis séparément pour les pays les moins avancés, l'Afrique, les pays enclavés et les petits États insulaires

Aide publique au développement

- 32. APD nette en pourcentage du PNB des donateurs membres du CAD [cible de 0,7 % au total et 0,15 % pour les pays les moins avancés]
- 33. Proportion de l'APD aux services sociaux de base (éducation de base, soins de santé primaires, nutrition, eau potable et assainissement)
- 34. Proportion de l'APD qui n'est pas liée
- 35. Proportion de l'APD pour l'environnement dans les petits États insulaires en développement
- 36. Proportion de l'APD pour le secteur des transports dans les pays enclavés

Accès aux marchés

- 37. Proportion des exportations (en valeur et à l'exclusion des armes) admises en franchise et hors contingents
- 38. Tarifs et contingents moyens concernant les produits agricoles, les textiles et l'habillement
- 39. Subventions agricoles intérieures et à l'exportation dans les pays de l'OCDE
- 40. Proportion de l'APD fournie pour renforcer les capacités commerciales

	<p>Viabilité de la dette</p> <p>41. Proportion de l'annulation des dettes bilatérales des pays pauvres très endettés envers les créanciers officiels</p> <p>42. Service de la dette en pourcentage des exportations de biens et services</p> <p>43. Proportion de l'APD fournie comme allégement de la dette</p> <p>44. Nombre de pays atteignant les points de décision et d'achèvement des pays pauvres très endettés</p>
Cible 16 : En coopération avec les pays en développement, créer des emplois décents et productifs pour les jeunes	45. Taux de chômage des 15 à 24 ans
Cible 17 : En coopération avec l'industrie pharmaceutique, rendre les médicaments essentiels disponibles et abordables dans les pays en développement	46. Proportion de la population ayant accès de façon durable à des médicaments essentiels abordables
Cible 18 : En coopération avec le secteur privé, mettre les avantages des nouvelles technologies, en particulier des technologies de l'information et de la communication, à la portée de tous	<p>47. Lignes téléphoniques pour 1000 habitants</p> <p>48. Ordinateurs personnels pour 1000 habitants</p>

**La sélection des indicateurs pour les objectifs 7 et 8 peut être assortie de modifications.*

APPENDICE 2 : ESTIMATIONS MONDIALES POUR LES OBJECTIFS DU MILLÉNAIRE POUR LE DÉVELOPPEMENT

	Rapport Zedillo		L'allègement de la dette et les Objectifs du Millénaire pour le développement, document d'information pour le Rapport mondial sur le développement humain 2003		Banque mondiale	
	Estimations en milliards de dollars É.-U.	Source	Estimations en milliards de dollars É.-U.	Source	Estimations en milliards de dollars É.-U.	Source
Réduire de moitié la pauvreté et la faim	20	CNUCED et Banque mondiale	45,7	Voir le rapport de R. Gottschalk (2000) et les estimations propres	54 à 62	Modèle de la Banque mondiale
Réduire de moitié la proportion des personnes qui n'ont pas accès à l'eau potable	0	Partenariat mondial pour l'eau	2,4	Vision 21 : Vision commune pour l'hygiène, l'assainissement et l'approvisionnement en eau	5 à 21	Modèle de la Banque mondiale
Éducation primaire pour tous	9	UNICEF	9,1	UNICEF (estimations faibles)	10 à 30	Modèle de la Banque mondiale
Égalité d'accès pour les filles et les garçons à l'éducation primaire	3	Estimations propres	-	-	-	Modèle de la Banque mondiale
Réduire de trois quarts la mortalité maternelle	-	-	20,03	Rapport de la Commission Macroéconomie et Santé, page 4	20 à 25	Modèle de la Banque mondiale
Réduire des deux tiers la mortalité des enfants de moins de cinq ans	-	-				
Arrêter la propagation du VIH/sida et inverser la tendance actuelle	7 à 10	Secrétaire général de l'ONU				
Assistance spéciale aux orphelins	-	-	-	-	-	-
Améliorer la vie de 100 millions d'habitants de taudis	4	Villes sans taudis (Plan d'action de la Banque mondiale)	1,7	Villes sans taudis (Plan d'action de la Banque mondiale)	3,5	Villes sans taudis (Plan d'action de la Banque mondiale)
Total (Objectif 1)	20		45,7		54 à 62	
Total (à l'exclusion de l'objectif 1)	30		30,6		35 à 76	
TOTAL GÉNÉRAL	50		76,3		-	

APPENDICE 3 : HYPOTHÈSES DE CROISSANCE DU PROJET OBJECTIFS DU MILLÉNAIRE

Le Projet Objectifs du Millénaire déclare que son estimation du niveau du PIB par habitant pour 2015, qui est conforme à la réduction de moitié de l'incidence de la pauvreté extrême dans le pays, se fonde sur une élasticité moyenne de la réduction de la pauvreté par rapport à la croissance du revenu, estimée à partir des documents existants à -1,4, et qu'une élasticité de -1,4 implique que les pays devront enregistrer une croissance de 2 % en moyenne par habitant entre 1990 et 2015 pour réduire de moitié la pauvreté monétaire⁵¹. Les difficultés liées aux hypothèses concernant l'élasticité des indicateurs de pauvreté ont été examinées dans le corps du rapport et ne seront pas détaillées ici.

Cependant, étant donné les hypothèses du Projet Objectifs du Millénaire sur l'ampleur de l'élasticité des indicateurs de croissance pour la réduction de la pauvreté, on peut vérifier que la croissance par habitant doit être d'au moins 1,95 % par an pour atteindre le premier OMD. À cette fin, il faut résoudre

$$H(1-0,014*g)^n=H/2$$

Où :

- H représente le nombre de personnes pauvres en pourcentage de la population totale
- g est la croissance annuelle par habitant (en pourcentage)
- n est le nombre d'années

Puisque $n = 2015-1990 = 25$ et que H est annulé, nous pouvons résoudre cette équation pour g :

$$g = (1-(0,5)^{(1/25)})/0,014 = 1,95 \text{ ou } 1,95 \%$$

La croissance requise est indépendante du nombre initial de personnes pauvres. L'analyse de la croissance du PIB par habitant, pondérée par la population, en dollars constants de 1995 au cours de la décennie 1990-2000 aux niveaux national et régional (qui figure dans le tableau ci-après) démontre que l'hypothèse du Projet Objectifs du Millénaire est peut-être optimiste⁵². Parmi les pays choisis par le Projet Objectifs du Millénaire pour les monographies des stratégies nationales visant à atteindre les OMD, seuls le Bangladesh (3 %), le Cambodge (2,4 %) et l'Ouganda (3,3 %) font état d'un taux de croissance

moyen par habitant supérieur à 2 % par an. Le Projet Objectifs du Millénaire souligne que les taux de croissance pour la Tanzanie et le Ghana doivent être accélérés et il suppose que ces deux pays enregistreront un taux de croissance annuelle par habitant de 3,3 % et 2,2 % respectivement. Cependant, la façon dont ces taux de croissance seront atteints n'est pas expliquée ni détaillée dans les monographies de la Tanzanie et du Ghana. Bien qu'il soit suggéré que les investissements publics visant à promouvoir les OMD et à développer les infrastructures garantiront des taux de croissance du revenu par habitant plus élevés, aucune raison explicite n'est fournie. L'impact des OMD et d'autres investissements publics sur les taux de croissance par habitant n'est pas explicitement modélisé à l'heure actuelle. En conséquence, il est difficile d'évaluer la validité des hypothèses de croissance qui sont faites sans établir de comparaisons historiques⁵³.

Même si l'Asie du Sud (taux de croissance annuelle du revenu par habitant de 2,27 % au cours de la décennie) et l'Asie de l'Est et le Pacifique (taux de croissance annuelle du revenu par habitant de 2,53 %) peuvent vraisemblablement – même en ne comptant pas la Chine et l'Inde – atteindre des taux de croissance soutenus qui seraient suffisants pour réduire de moitié la pauvreté monétaire d'ici à 2015, le tableau suivant montre que, pour certains pays et pour des régions entières comme l'Afrique subsaharienne (croissance annuelle moyenne du PIB par habitant de -0,57 % dans les années 90), l'objectif de croissance de 1,95 % sera probablement impossible à atteindre. La moyenne régionale en Amérique latine (croissance annuelle du PIB par habitant de 1,28 % dans les années 90) suggère que cette région non plus n'a pas connu récemment une croissance suffisante pour pouvoir atteindre aisément le niveau de croissance requis.

Tableau 1 : Croissance moyenne du PIB par habitant de 1990 à 2000 : Amérique latine et Caraïbes et Afrique subsaharienne

	Amérique latine et Caraïbes	Afrique subsaharienne
1990	-2,44	-2,13
1991	2,35	-2,40
1992	1,69	-3,97
1993	2,47	-1,40
1994	3,45	-0,29
1995	-0,15	0,99
1996	1,94	2,11
1997	3,54	0,64

	Amérique latine et Caraïbes	Afrique subsaharienne
1998	0,59	-0,28
1999	-1,30	0,03
2000	2,12	0,58
Taux de croissance moyenne du PIB par habitant 1990-2000	1,28%	-0,57%

Source : Indicateurs du développement dans le monde 2003

Tableau 2 : Croissance moyenne du PIB par habitant pondérée au niveau de la population, 1990-2000

Nom du pays	POPULATION		PIB par habitant (en dollars constants de 1995)		PIB total		Croissance moyenne du PIB par habitant pondérée au niveau de la population 1990-2000
	1990	2000	1990	2000	1990	2000	
Asie de l'Est*	1 517 287 840	1 711 391 130	510	946	738 009 131 322	1 554 601 567 893	6,45%
<i>Sans la Chine</i>	382 102 840	448 931 130	-	-	340 373 709 731	513 383 356 657	2,53%
Asie du Sud**	1 102 524 170	1 327 368 000	333	457	367 847 016 690	610 049 802 755	3,25%
<i>Sans l'Inde</i>	253 009 170	311 445 000	-	-	92 659 729 407	142 784 839 902	2,27%
Afrique subsaharienne	508 621 400	659 010 030	587	563	298 373 575 911	370 956 660 884	-0,41%
Amérique latine et Caraïbes	438 408 340	515 786 800	3 275	3 862	1 435 980 713 751	1 991 884 262 594	1,66%
Bangladesh	110 025 000	131 050 000	278	373	30 604 566 880	48 906 099 670	2,98%
Cambodge	9 145 000	12 021 230	240	304	2 190 776 554	3 656 275 739	2,42%
Éthiopie	51 180 000	64 298 000	100	115	5 134 462 732	7 364 328 804	1,33%
Ghana	15 138 000	19 306 000	346	413	5 236 080 070	7 978 279 246	1,80%
Kenya	23 354 000	30 092 000	358	328	8 360 454 982	9 884 284 651	-0,86%
Sénégal	7 327 000	9 530 000	566	609	4 150 162 684	5 806 050 468	0,73%
Tanzanie	25 470 000	33 696 000	189	190	4 807 938 209	6 418 594 662	0,09%
Ouganda	16 330 000	22 210 000	251	348	4 101 957 646	7 728 045 148	3,31%
Yémen Rép.	11 876 000	17 507 160	272	316	3 231 057 211	5 539 356 628	1,52%

Source : Indicateurs du développement dans le monde 2003

* Asie de l'Est : Cambodge, Indonésie, RDP lao, Mongolie, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Iles Salomon, Viet Nam, Chine, Fidji, Kiribati, Iles Marshall, États fédérés de Micronésie., Philippines, Samoa, Thaïlande et Vanuatu. Il n'y a pas de données pour la République démocratique de Corée, Myanmar et Timor-Leste.

** Asie du Sud : Bangladesh, Bhoutan, Inde, Népal, Pakistan et Sri Lanka. Il n'y a pas de données pour l'Afghanistan et les Maldives

APPENDICE 4 : PPA DE 1985 POUR LES ÉLÉMENTS DÉSAGRÉGÉS DES SOINS DE SANTÉ PAR RAPPORT AUX PPA POUR LA CONSOMMATION TOTALE

Pays*	PPA pour la consommation Totale	PPA pour les médicaments (PPAM)	PPA pour les fournitures médicales (PPAFM)	PPA pour les instruments thérapeutiques (PPAIT)	PPA pour les soins hospitaliers (PPASH)	PPA pour les services de médecins (PPASM)	PPA pour les services de dentistes (PPASD)	PPA pour les services d'infirmières (PPASI)	Ratio PPAM / PPA totale	Ratio PPAFM / PPA Totale	Ratio PPAIT / PPA totale	Ratio PPASH / PPA totale	Ratio PPASM / PPA totale	Ratio PPASD / PPA totale	Ratio PPASI / PPA totale
Bangladesh	8,67	5,17	.	9,29	.	1,92	2,50	5,00	0,60	.	1,07	.	0,22	0,29	0,58
Bénin	150,87	404,51	257,21	52,69	43,16	27,20	28,97	88,24	2,68	1,70	0,35	0,29	0,18	0,19	0,58
Botswana	0,77	2,04	1,60	0,43	0,29	0,17	0,18	0,50	2,65	2,08	0,56	0,38	0,22	0,23	0,65
Cameroun	207,23	474,23	332,30	138,48	66,28	35,14	37,43	156,89	2,29	1,60	0,67	0,32	0,17	0,18	0,76
Congo	272,25	610,02	558,45	.	57,39	59,06	62,90	247,52	2,24	2,05	.	0,21	0,22	0,23	0,91
Égypte	0,37	0,65	0,72	0,13	0,09	0,08	0,08	0,08	1,78	1,96	0,37	0,25	0,21	0,22	0,21
Éthiopie	1,16	4,66	2,03	0,47	0,28	0,22	0,23	0,96	4,02	1,75	0,41	0,25	0,19	0,20	0,83
Grenade	2,22	3,67	2,05	2,00	2,88	3,78	2,74	2,76	1,65	0,93	0,90	1,30	1,70	1,23	1,24
Inde	6,28	4,13	6,11	.	6,70	2,45	.	4,28	0,66	0,97	.	1,07	0,39	.	0,68
Côte d'Ivoire	236,11	622,30	524,62	29,11	79,73	55,48	59,09	247,69	2,64	2,22	0,12	0,34	0,23	0,25	1,05
Jamaïque	3,07	7,15	4,00	3,90	4,70	7,37	5,34	5,63	2,33	1,30	1,27	1,53	2,40	1,74	1,83
Kenya	7,22	18,09	13,16	.	2,01	1,39	.	11,77	2,51	1,82	.	0,28	0,19	.	1,63
Madagascar	341,42	1036,42	461,49	111,21	72,11	48,80	51,98	217,88	3,04	1,35	0,33	0,21	0,14	0,15	0,64
Malawi	0,63	1,64	0,99	0,08	0,22	0,11	0,11	0,47	2,63	1,59	0,13	0,34	0,17	0,18	0,75
Mali	207,54	430,07	215,28	88,13	47,02	22,77	24,25	101,64	2,07	1,04	0,42	0,23	0,11	0,12	0,49
Maurice	4,56	12,90	9,29	3,99	1,74	0,98	1,05	8,31	2,83	2,04	0,87	0,38	0,22	0,23	1,82
Maroc	3,25	8,83	.	0,73	1,07	0,74	0,79	3,30	2,72	.	0,22	0,33	0,23	0,24	1,02
Népal	6,88	4,03	13,51	.	.	1,49	.	1,54	0,59	1,97	.	.	0,22	.	0,22
Nigéria	1,16	3,01	2,11	0,65	0,27	0,22	0,24	0,99	2,59	1,81	0,56	0,23	0,19	0,20	0,86
Pakistan	5,57	4,56	3,06	.	.	0,63	0,57	2,14	0,82	0,55	.	.	0,11	0,10	0,38
Philippines	8,39	12,35	3,70	.	1,34	6,33	.	5,23	1,47	0,44	.	0,16	0,75	.	0,62
Pologne	88,16	78,38	29,51	577,19	57,27	77,53	.	.	0,89	0,33	6,55	0,65	0,88	.	.
Rwanda	55,97	146,59	41,69	23,54	13,86	4,41	.	14,30	2,62	0,74	0,42	0,25	0,08	.	0,26
Sénégal	197,43	463,98	.	.	68,35	44,44	47,33	198,41	2,35	.	.	0,35	0,23	0,24	1,00
Sierra Leone	3,29	10,67	5,92	6,52	0,49	0,63	0,67	2,79	3,24	1,80	1,98	0,15	0,19	0,20	0,85
Sri Lanka	8,81	6,11	7,77	17,49	0,61	3,47	2,55	3,81	0,69	0,88	1,99	0,07	0,39	0,29	0,43
Sainte Lucie	1,90	3,09	1,74	1,69	2,37	3,19	2,31	2,33	1,62	0,91	0,89	1,24	1,67	1,21	1,22
Swaziland	0,90	2,83	1,66	0,26	0,33	0,18	0,19	0,78	3,15	1,85	0,29	0,37	0,20	0,21	0,87
Tanzanie	18,83	27,71	.	6,61	2,80	1,48	1,57	6,59	1,47	.	0,35	0,15	0,08	0,08	0,35
Thaïlande	10,15	7,32	.	.	2,52	5,94	6,82	7,23	0,72	.	.	0,25	0,59	0,67	0,71
Tunisie	0,37	0,56	0,62	0,08	0,15	0,07	0,07	0,30	1,52	1,68	0,23	0,39	0,18	0,19	0,80
Turquie	241,16	187,42	229,16	289,96	363,55	243,27	309,74	314,52	0,78	0,95	1,20	1,51	1,01	1,28	1,30
Zambie	1,46	3,27	1,69	0,23	0,39	0,18	0,19	0,80	2,23	1,16	0,16	0,26	0,12	0,13	0,55
Zimbabwe	0,81	2,51	1,72	0,57	0,36	0,18	0,19	0,81	3,11	2,13	0,71	0,45	0,22	0,24	1,00

RÉSUMÉ DES

STATISTIQUES

	Pays à faible revenu et à revenu intermédiaire	Pays à faible revenu
Ratio de la moyenne géométrique du PPA pour les médicaments au PPA pour la consommation totale	1,78	1,68
Ratio de la moyenne géométrique du PPA pour les fournitures médicales au PPA pour la consommation totale	1,30	1,28
Ratio de la moyenne géométrique du PPA pour les instruments thérapeutiques au PPA pour la consommation totale	0,55	0,48
Ratio de la moyenne géométrique du PPA pour les soins hospitaliers au PPA pour la consommation totale	0,34	0,24
Ratio de la moyenne géométrique du PPA pour les services de médecins au PPA pour la consommation totale	0,27	0,17
Ratio de la moyenne géométrique du PPA pour les services de dentistes au PPA pour la consommation totale	0,26	0,17
Ratio de la moyenne géométrique du PPA pour les services d'infirmières au PPA pour la consommation totale	0,72	0,56

* À noter : Le nom d'un pays est en caractères gras s'il est considéré « à faible revenu » d'après le Rapport sur le développement mondial de 1990. Les autres pays sont classés parmi les pays à revenu intermédiaire – tranche inférieure – dans le même rapport

Source : Programme de comparaison internationale.

APPENDICE 5 : LA LOGIQUE D'UNE SOLUTION DE RECHANGE

Considérons le scénario suivant de prise de décisions. Il y a des périodes F ($0, 1, \dots, F$). Dans chaque période, le décideur formule un jugement concernant la « technologie » qui a cours actuellement et qui prévaudra vraisemblablement dans des périodes ultérieures. On suppose que le décideur observe les prix de la période en cours et formule des hypothèses concernant la distribution probable des prix au cours de périodes ultérieures. Les hypothèses relatives aux technologies et aux prix donnent lieu à une fonction de coût qui indique le coût minimum escompté de la promotion des objectifs souhaités dans une mesure spécifiée.

On suppose que, dans chaque période de temps, le décideur choisit une *action* x à partir d'un ensemble d'actions possibles $X \subseteq R^{+l}$ ($l \in N^+$) et que chaque action est assortie d'un coût $p \bullet x$, qui est défini par le vecteur de prix p qui prévaut au moment où l'action est prise. Pour fixer les idées, nous pouvons considérer qu'une action est l'application d'une série d'apports en vue d'un objectif. On suppose que le décideur est neutre quant aux risques et qu'il est intéressé seulement par les coûts escomptés. Nous ne tenons pas compte des remises pour plus de simplicité. Nous dénotons la période en cours par i . Supposons que le coût du traitement de l'information, de la formulation d'un plan et de la révision des actions est nul.

Nous pouvons alors écrire :

$$E(C_i(g = \underline{g})) = \sum_{j=i}^F E(p_i^j \bullet x_i^j)$$

où C_i représente le coût le plus faible escompté pour atteindre l'objectif ($g = \underline{g}$) avant la fin de l'horizon de planification (la période F) étant donné les prix qui ont actuellement cours et ceux qui prévaudront dans des périodes futures $\{p_i^j\}$, et où x_i^j représente la série d'actions optimales à planifier dans la période i et à entreprendre dans la période j afin d'atteindre l'objectif ($g = \underline{g}$) avant la fin de l'horizon de planification. La séquence prévue des actions présentes et futures constitue un « plan d'action ». Les prévisions relatives aux prix futurs ($\{p_i^j\}$) et aux technologies dépendent des informations disponible dans la période i . Nous supposons que p_j^j représente les prix qui ont cours en fait dans la période j .

Il s'ensuit que le plan d'action formulé dans une période donnée minimise les coûts (A*) :

$\sum_{j=i_2}^F p_{i_2}^j \bullet x_{i_1}^j \geq \sum_{j=i_2}^F p_{i_2}^j \bullet x_{i_2}^j$ lorsque $i_1 \leq i_2$, et $\{x_{i_1}^j\}, \{x_{i_2}^j\}$ représentent tous deux des séquences d'action qui constituent des plans réalisables pour atteindre l'objectif.

En d'autres termes, le coût escompté de la réalisation d'un objectif est plus faible, lorsque les actions qu'on prévoit de prendre sont celles qui sont optimales compte tenu des

informations actuelles, que lorsque ces actions sont choisies en fonction d'informations passées.

Quelle doit être la fréquence de la modification des plans? Supposons que des plans d'action séquentiels successifs sont formulés et exécutés. Si nous identifions la séquence des plans avec le point de départ de chaque plan successif $(0, T1, T2, \dots, TN)$, nous pouvons alors décrire les coûts totaux réellement encourus (étant donné les actions qui ont été prévues et exécutées et les prix qui avaient cours en fait) par l'expression suivante :

$$\sum_{j=0}^{T1} p_j^j \cdot x_0^j + \sum_{j=T1}^{T2} p_j^j \cdot x_{T2}^j + \dots + \sum_{j=TN}^F p_j^j \cdot x_{TN}^j$$

Appliquant l'inégalité (A*) à d'autres formes de cette expression, on arrive facilement au fait que le coût le plus faible atteignable est $\sum_{j=1}^F p_j^j \cdot x_j^j$, c'est-à-dire que le coût le plus faible est obtenu lorsque les actions sont ajustées à chaque période en fonction des dernières informations disponibles.

Nous avons supposé jusqu'à présent que le coût du traitement de l'information, de la formulation d'un plan et de la révision des actions est nul. Autrement, il ne serait plus optimal d'ajuster les actions pendant chaque période en fonction des dernières informations disponibles. Plus particulièrement, supposons qu'il y a un coût fixe w qui est encouru lors du traitement de l'information, de la formulation d'un plan et de la révision des actions. En ce cas, ce coût doit être comparé aux avantages qui seront réalisés de la mise à profit des nouvelles informations. En particulier, si un plan d'action aboutissant à une période de temps finale F a été formulé à la période $i1 < i2$, alors pour justifier le coût du traitement de l'information, de la formulation d'un plan et de la révision des actions dans la période $i2$ nous devons avoir :

$$\sum_{j=i2}^F p_{i2}^j \cdot x_{i1}^j - \sum_{j=i2}^F p_{i2}^j \cdot x_{i2}^j > w$$

Si w n'est pas excessivement élevé, alors il sera optimal d'entreprendre un nouvel exercice de choix stratégique dans la période $i2$ et de réviser le plan d'action identifié dans la période précédente $i1$.

La mesure dans laquelle les coûts peuvent être réduits par la révision périodique du choix des actions dépendra de la mesure dans laquelle de nouvelles informations concernant le plan d'action optimal sont disponibles avec le passage du temps. Ces informations peuvent être découvertes par une compréhension générale plus grande du monde ou par l'observation des conséquences des actions passées menées par soi-même ou par d'autres. Les structures d'échange d'informations, telles que le MIFAC, qui permettent aux agents d'observer les autres et d'en tirer des enseignements peuvent renforcer l'avantage acquis par la révision périodique des choix.

À cet égard, nous avons supposés qu'il est possible d'atteindre un objectif en supposant que des dépenses suffisantes sont consenties, et nous avons privilégié l'impact des révisions périodiques des choix stratégiques sur le coût de la réalisation de l'objectif. Cependant, il n'est pas toujours certain qu'un objectif puisse être atteint. La probabilité et le coût de la réalisation d'un objectif dépendront des mesures prises. De manière générale, des révisions périodiques bien informées des choix stratégiques permettront d'accroître la probabilité de la réalisation d'un objectif et d'en réduire le coût si leur exécution n'est pas excessivement coûteuse.

APPENDICE 6 : ESTIMATIONS ERRONÉES DU COÛT DE LA RÉALISATION DES OMD : EXEMPLE

Nous explorons dans le présent appendice la sensibilité des estimations de coûts aux hypothèses de production conjointe et de non-linéarité de la fonction de coût.

Nous tirons les données sur le coût unitaire et la population dans le besoin de L. Kumaranayake, C. Kurowski et L. Conteh, 2001 « Cost of scaling up priority health interventions in low-income and selected middle-income countries: methodology and estimates », (Coût de l'extension des interventions de santé prioritaires dans les pays à faible revenu et dans certains pays à revenu intermédiaire: Méthodologie et estimations, Commission Macroéconomie et Santé (CMS), document de travail WG5 No 18).

Soit c = coût unitaire en dollar de l'accroissement de 1 % de la couverture de santé
 x = augmentation de la prévalence du traitement en pourcentage (par exemple, si l'on veut porter la couverture de 10 % à 80 %, alors $n = 70$)

Nous comparons les deux fonctions de coût suivantes :

Coût linéaire = cx

Coût non linéaire = $\frac{cx^{\beta+1}}{\beta+1}$; $\beta \in \mathbb{R}$, $\beta \neq -1$

Liste des interventions :

- Traitement de la tuberculose
- Prévention et traitement du paludisme
- Soins et traitement du VIH/sida (HAART)

Pays :

- Pays pauvres (PIB par habitant < 1200 dollars des États-Unis en dollars de 1999), y compris TOUS les pays de l'Afrique subsaharienne
- Exclusion des pays comptant moins de 150 000 habitants
- Échantillon de 83 pays

Hypothèses retenues dans le document d'information de la Commission Macroéconomie et Santé :

- Les incidences/prévalences des maladies/risques sont constantes sur la période allant jusqu'à 2015, de même que les coûts unitaires de la fourniture des interventions de santé définies

Tableau A1 : Taux de couverture actuelle et cibles futures

Maladie	Année	Cible			
		Référence 2002	minimale 2007A	minimale 2007B	minimale 2015
Tuberculose	Traitement	44 %	50 %	60 %	70 %
Paludisme	Diagnostic	31 %	50 %	60 %	70 %
	Prévention	2 %	30 %	50 %	70 %
VIH/sida	Soins OI	10 %	25 %	40 %	70 %
	Traitement (HAART)	1 %	10 %	45 %	65 %

À NOTER : ces chiffres sont des moyennes de la couverture dans les divers pays concernés.

Coûts unitaires annuels implicites (coûts totaux/accroissement de la couverture à atteindre) tirés de Kumaranayake, Kurowski and Conteh (2001), exprimés en dollars É.-U. de 2002

Maladie	Année	2007A	2007B	2015
Tuberculose	Traitement	66 666 667	31 250 000	34 615 385
Paludisme	Diagnostic	63 157 895	68 965 517	87 179 487
	Prévention	10 714 286	10 416 667	14 705 882
VIH/sida	Soins OI	106 666 667	93 333 333	106 666 667
	HAART	111 111 111	113 636 364	125 000 000

Premier exercice (économies et pertes d'échelle) :

Le coût non linéaire = $\frac{cx^{\beta+1}}{\beta+1}$; $\beta \in \mathbb{R}$, $\beta \neq -1$ où x est l'accroissement de la couverture de

l'intervention, c est le coût unitaire initial et β est un paramètre. Quand $\beta = 0$, la fonction de coût devient linéaire : $= cx$, et il n'y a pas d'économies d'échelle.

On suppose que le coût unitaire c identifié par le document d'information de la Commission Macroéconomie et Santé est correct pour la dernière unité observée (1 %) de la couverture. Pour l'unité suivante (1 %) de couverture produite, nous avons :

$$MC = \frac{c}{\beta+1} (\beta+1)x^\beta = cx^\beta. \text{ À la première unité supplémentaire produite, } x = 1, (1 \%$$

de couverture supplémentaire de l'intervention), MC est exactement c (coût unitaire).

Une valeur positive de β implique des coûts marginaux en augmentation et une valeur négative de β implique des coûts marginaux en diminution. Une valeur nulle implique que l'hypothèse de linéarité du document d'information est correcte.

Une valeur de 0,5 (valeur maximale considérée dans les estimations) implique que la production de la centième unité coûte dix fois plus que celle de la première. Une valeur

de $-0,5$ (valeur minimale considérée dans les estimations) implique que la production de la centième unité coûte dix fois moins que celle de la première. Une valeur de $0,2$ implique que la centième unité coûte $2,5$ fois plus que la première. Une valeur de $-0,2$ implique que la centième unité coûte $2,5$ fois moins que la première. Une valeur de $0,1$ implique que la centième unité coûte $1,6$ fois plus que la première. Une valeur de $-0,1$ implique que la centième unité coûte $1,6$ fois moins que la première.

Les économies d'échelle dans la fourniture des services peuvent être engendrées par des phénomènes tels que, par exemple, les effets induits de l'information et les coûts fixes de la mise en place des infrastructures de santé. Les pertes d'échelle dans la fourniture de services peuvent être dues par exemple à la difficulté croissante d'atteindre les populations insuffisamment desservies, marginalisées géographiquement et socialement.

Deuxième exercice (économies et pertes d'envergure) :

Quel est le coût de la réalisation simultanée des OMD? Y a-t-il des effets induits par les interventions? Y a-t-il des économies ou des pertes d'envergure?

Exemple portant sur deux objectifs : Prenons le traitement de la tuberculose et le diagnostic du paludisme et dénotons les interventions par x et y .

De manière générale, représentons la fonction de coût total, qui identifie le coût minimal de la fourniture d'un niveau donné de produit (conjointement), par $TC(x, y)$, où x et y dénotent les améliorations dans la couverture de l'intervention qu'il faut atteindre (d'ici à 2007 ou 2015).

$$TC(x,y) = \frac{c_1 x^{\beta_2+1}}{\beta_1+1} \left(1 - \delta_1 \frac{y}{y_{\max}}\right) + \frac{c_2 y^{\beta_2+1}}{\beta_2+1} \left(1 - \delta_2 \frac{x}{x_{\max}}\right), \text{ où } \beta \in \mathbb{R}, \beta \neq -1, \delta \in [-1,1]$$

Les paramètres δ produiront les économies ou des pertes d'échelle Y_{\max} et X_{\max} définies comme suit : $y_{\max} = 100 - y_{\text{référence}}$, et de même $x_{\max} = 100 - x_{\text{référence}}$ (extension maximale de la couverture).

À noter que $\delta = 0$ signifie qu'il y a pas d'économie d'envergure.
 $\delta > 0$ produit des économies d'envergure.
 $\delta < 0$ produit des pertes d'envergure.

Dans ce qui suit, supposons que $\delta_1 = \delta_2 = \delta$ et $\beta_1 = \beta_2 = \beta$ pour plus de simplicité. Dans ce cas :

On peut interpréter δ comme correspondant à la diminution (ou l'augmentation) en pourcentage du coût total de la production des deux résultats dans toute la mesure du possible – c'est-à-dire la couverture de toute la population avec les deux interventions – qui est due à l'existence des économies (ou pertes) d'envergure⁵⁴.

Par exemple, une valeur de 0,5 pour delta implique que le coût total de la couverture de toute la population est inférieur de 50 % (en raison de la présence des économies d'envergure ou des complémentarités) à ce qu'il aurait été s'il n'y avait pas eu de complémentarités.

Les économies d'envergure peuvent exister dans le secteur de la santé en raison de la présence, par exemple, de retombées positives dues au diagnostic. Des pertes d'envergure peuvent être dues à la présence, par exemple, d'effets de congestion ou d'éviction dans l'utilisation des infrastructures de services de santé.

Dans les exercices ci-après, nous avons tenté d'employer des valeurs plausibles pour beta et delta correspondant à ces interprétations.

TABLEAU A2: Comparaison entre les coûts LINÉAIRES et NON LINÉAIRES : ÉCONOMIES et PERTES D'ÉCHELLE (DELTA = 0, BETA VARIE)

Les chiffres sont en millions de dollars É.-U.

Scénario 2007A		COÛTS LINÉAIRES Beta →	COÛTS NON LINÉAIRES					
			0,000	0,001	0,005	0,01	0,05	0,1
Tuberculose	Traitement	0,40	0,400	0,400	0,402	0,403	0,417	0,435
Paludisme	Diagnostic	1,20	1,200	1,202	1,212	1,224	1,324	1,464
	Prévention	0,30	0,300	0,301	0,304	0,307	0,338	0,381
VIH/sida	Soins OI	1,60	1,600	1,603	1,614	1,628	1,745	1,907
	HAART	1,00	1,000	1,001	1,006	1,012	1,063	1,132

Scénario 2007B		COÛTS LINÉAIRES Beta →	COÛTS NON LINÉAIRES					
			0,000	0,001	0,005	0,01	0,05	0,1
Tuberculose	Traitement	0,50	0,500	0,501	0,504	0,509	0,547	0,600
Paludisme	Diagnostic	2,00	2,000	2,005	2,024	2,048	2,254	2,546
	Prévention	0,50	0,500	0,501	0,507	0,515	0,578	0,669
VIH/sida	Soins OI	2,80	2,800	2,807	2,834	2,868	3,161	3,577
	HAART	5,00	5,000	5,014	5,070	5,141	5,754	6,636

Scénario 2015		COÛTS LINÉAIRES Beta →	COÛTS NON LINÉAIRES					
			0,000	0,001	0,005	0,01	0,05	0,1
Tuberculose	Traitement	0,90	0,900	0,902	0,910	0,921	1,009	1,133
Paludisme	Diagnostic	3,40	3,400	3,409	3,446	3,492	3,889	4,459
	Prévention	1,00	1,000	1,003	1,016	1,033	1,176	1,386
VIH/sida	Soins OI	6,40	6,400	6,420	6,500	6,601	7,480	8,762
	HAART	8,00	8,000	8,025	8,127	8,257	9,380	11,023

TABLEAU A3 : Comparaison entre les coûts LINÉAIRES et NON LINÉAIRES : ÉCONOMIES et PERTES D'ÉCHELLE (DELTA = 0, BETA VARIE)

Les chiffres sont en millions de dollars É.-U.

Scénario 2007A		COÛTS LINÉAIRES Beta →	COÛTS NON LINÉAIRES					
			0,000	- 0,001	- 0,005	- 0,01	- 0,05	- 0,1
Tuberculose	Traitement	0,40	0,400	0,400	0,398	0,397	0,385	0,372
Paludisme	Diagnostic	1,20	1,200	1,198	1,188	1,177	1,090	0,993
	Prévention	0,30	0,300	0,299	0,297	0,293	0,267	0,239
VIH/sida	Soins OI	1,60	1,600	1,597	1,586	1,573	1,471	1,356
	HAART	1,00	1,000	0,999	0,994	0,988	0,943	0,892

Scénario 2007B		COÛTS LINÉAIRES Beta →	COÛTS NON LINÉAIRES					
			0,000	- 0,001	- 0,005	- 0,01	- 0,05	- 0,1
Tuberculose	Traitement	0,50	0,500	0,499	0,496	0,491	0,458	0,421
Paludisme	Diagnostic	2,00	2,000	1,995	1,976	1,953	1,779	1,587
	Prévention	0,50	0,500	0,499	0,493	0,486	0,434	0,377
VIH/sida	Soins OI	2,80	2,800	2,793	2,767	2,734	2,486	2,214
	HAART	5,00	5,000	4,986	4,931	4,863	4,356	3,805

Scénario 2015		COÛTS LINÉAIRES Beta →	COÛTS NON LINÉAIRES					
			0,000	- 0,001	- 0,005	- 0,01	- 0,05	- 0,1
Tuberculose	Traitement	0,90	0,900	0,898	0,890	0,880	0,805	0,722
Paludisme	Diagnostic	3,40	3,400	3,391	3,355	3,311	2,980	2,619
	Prévention	1,00	1,000	0,997	0,984	0,968	0,852	0,729
VIH/sida	Soins OI	6,40	6,400	6,380	6,302	6,205	5,490	4,722
	HAART	8,00	8,000	7,975	7,875	7,752	6,840	5,864

TABLEAU A4 : Comparaison entre les coûts LINÉAIRES et NON LINÉAIRES : ÉCONOMIES et PERTES D'ÉCHELLE (DELTA = 0, BETA VARIE)

Les chiffres sont en millions de dollars É.-U.

Scénario 2007A		COÛTS LINÉAIRES	COÛTS NON LINÉAIRES				
		Beta →	0,15	0,20	0,30	0,40	0,50
Tuberculose	Traitement	0,40	0,455	0,477	0,527	0,585	0,653
Paludisme	Diagnostic	1,20	1,623	1,802	2,233	2,783	3,487
	Prévention	0,30	0,430	0,487	0,627	0,813	1,058
VIH/sida	Soins OI	1,60	2,089	2,292	2,773	3,376	4,131
	HAART	1,00	1,209	1,293	1,487	1,720	2,000

Scénario 2007B		COÛTS LINÉAIRES	COÛTS NON LINÉAIRES				
		Beta →	0,15	0,20	0,30	0,40	0,50
Tuberculose	Traitement	0,50	0,659	0,725	0,884	1,083	1,333
Paludisme	Diagnostic	2,00	2,882	3,268	4,225	5,494	7,180
	Prévention	0,50	0,777	0,904	1,229	1,680	2,309
VIH/sida	Soins OI	2,80	4,055	4,607	5,975	7,796	10,224
	HAART	5,00	7,670	8,881	11,969	16,226	22,111

Scénario 2015		COÛTS LINÉAIRES	COÛTS NON LINÉAIRES				
		Beta →	0,15	0,20	0,30	0,40	0,50
Tuberculose	Traitement	0,90	1,276	1,439	1,840	2,366	3,059
Paludisme	Diagnostic	3,40	5,122	5,895	7,850	10,514	14,155
	Prévention	1,00	1,637	1,938	2,728	3,863	5,497
VIH/sida	Soins OI	6,40	10,285	12,096	16,814	23,513	33,049
	HAART	8,00	12,981	15,316	21,429	30,160	42,667

TABLEAU A5 : Comparaison entre les coûts LINÉAIRES et NON LINÉAIRES, ÉCONOMIES et PERTES D'ENVERGURE (BETA = 0, DELTA VARIE)
 Deux interventions : le traitement de la tuberculose et le diagnostic du paludisme

Les chiffres sont en millions de dollars É.-U.

Scénario 2007A	Delta →	COÛTS NON LINÉAIRES				
			-0,1	-0,05	-0,01	-0,005
		1,624	1,612	1,602	1,601	1,600
Total des coûts linéaires : 1,6 milliard de dollars	Delta →	0,001	0,005	0,01	0,05	0,1
		1,600	1,599	1,598	1,588	1,576

Scénario 2007B	Delta →	COÛTS NON LINÉAIRES				
			-0,1	-0,05	-0,01	-0,005
		2,578	2,539	2,508	2,504	2,501
Total des coûts linéaires : 2,5 milliards de dollars	Delta →	0,001	0,005	0,01	0,05	0,1
		2,499	2,496	2,492	2,461	2,422

Scénario 2015	Delta →	COÛTS NON LINÉAIRES				
			-0,1	-0,05	-0,01	-0,005
		4,509	4,404	4,321	4,310	4,302
Total des coûts linéaires : 4,3 milliards de dollars	Delta →	0,001	0,005	0,01	0,05	0,1
		4,298	4,290	4,279	4,196	4,091

TABLEAU A6 : Comparaison entre les coûts LINÉAIRES et NON LINÉAIRES, ÉCONOMIES et PERTES D'ENVERGURE(BETA = 0, DELTA VARIE)

Deux interventions : le traitement de la tuberculose et le diagnostic du paludisme

Les chiffres sont en millions de dollars É.-U.

Scénario 2007A	Delta →	COÛTS NON LINÉAIRES				
		0,15	0,25	0,35	0,40	0,45
		1,564	1,540	1,516	1,505	1,493
Total des coûts linéaires : 1,6 milliard de dollars	Delta →	0,50	0,55	0,60	0,65	0,70
		1,481	1,469	1,457	1,445	1,433

Scénario 2007B	Delta →	COÛTS NON LINÉAIRES				
		0,15	0,25	0,35	0,40	0,45
		2,383	2,305	2,226	2,187	2,148
Total des coûts linéaires : 2,5 milliards de dollars	Delta →	0,50	0,55	0,60	0,65	0,70
		2,109	2,070	2,031	1,992	1,953

Scénario 2015	Delta →	COÛTS NON LINÉAIRES				
		0,15	0,25	0,35	0,40	0,45
		3,987	3,778	3,569	3,465	3,361
Total des coûts linéaires : 4,3 milliards de dollars	Delta →	0,50	0,55	0,60	0,65	0,70
		3,256	3,152	3,048	2,943	2,839

TABLEAU A7 : Comparaison entre les coûts LINÉAIRES et NON LINÉAIRES, ÉCONOMIES et PERTES D'ENVERGURE (BETA = 0, DELTA VARIE)

Deux interventions : le traitement de la tuberculose et le diagnostic du paludisme

Les chiffres sont en millions de dollars É.-U.

Scénario 2007A	Delta →	COÛTS NON LINÉAIRES				
			-0,15	-0,25	-0,35	-0,4
		1,636	1,660	1,684	1,695	1,707
Total des coûts linéaires : 1,6 milliard de dollars	Delta →	-0,5	-0,55	-0,6	-0,65	-0,7
		1,719	1,731	1,743	1,755	1,767

Scénario 2007B	Delta →	COÛTS NON LINÉAIRES				
			-0,15	-0,25	-0,35	-0,4
		2,617	2,695	2,774	2,813	2,852
Total des coûts linéaires : 2,5 milliards de dollars	Delta →	-0,5	-0,55	-0,6	-0,65	-0,7
		2,891	2,930	2,969	3,008	3,047

Scénario 2015	Delta →	COÛTS NON LINÉAIRES				
			-0,15	-0,25	-0,35	-0,4
		4,613	4,822	5,031	5,135	5,239
Total des coûts linéaires : 4,3 milliards de dollars	Delta →	-0,5	-0,55	-0,6	-0,65	-0,7
		5,344	5,448	5,552	5,657	5,761

TABLEAU A8 : Comparaison entre les coûts LINÉAIRES et NON LINÉAIRES, ÉCONOMIES et PERTES D'ÉCHELLE ET D'ENVERGURE (BETA = 0, DELTA VARIE)

Deux interventions : le traitement de la tuberculose et le diagnostic du paludisme

Les chiffres sont en millions de dollars É.-U.

Scénario 2015	Delta →	COÛTS NON LINÉAIRES				
		0,00	0,15	0,40	0,70	1,00
Total des coûts linéaires : 4,3 milliards de dollars	Beta ↓					
	0,000	4,300	3,987	3,465	2,839	2,213
	0,001	4,311	3,997	3,474	2,846	2,218
	0,005	4,356	4,039	3,510	2,876	2,242
	0,01	4,413	4,091	3,556	2,913	2,271
	0,05	4,898	4,541	3,948	3,235	2,522
	0,1	5,592	5,185	4,508	3,694	2,881
	0,2	7,334	6,802	5,914	4,849	3,784
	0,5	17,215	15,970	13,894	11,404	8,913
Scénario 2015	Delta →	COÛT NON LINÉAIRE				
Total des coûts linéaires : 4,3 milliards de dollars	Beta ↓					
	0,000	4,300	3,987	3,465	2,839	2,213
	- 0,001	4,245	3,977	3,456	2,832	2,207
	- 0,005	4,245	3,936	3,421	2,802	2,184
	- 0,01	4,191	3,886	3,377	2,767	2,156
	- 0,05	3,785	3,509	3,049	2,498	1,946
	- 0,1	3,341	3,097	2,691	2,204	1,717
	-0,2	2,629	2,437	2,117	1,733	1,349
	-0,5	1,442	1,336	1,160	0,948	0,737

TABLEAU A9 : Comparaison entre les coûts LINÉAIRES et NON LINÉAIRES, ÉCONOMIES et PERTES D'ÉCHELLE ET D'ENVERGURE (BETA = 0, DELTA VARIE)

Deux interventions : le traitement de la tuberculose et le diagnostic du paludisme

Les chiffres sont en millions de dollars É.-U.

Scénario 2015	Delta →	COÛTS NON LINÉAIRES				
		0,00	- 0,15	- 0,40	- 0,70	- 1,00
Total des coûts linéaires : 4,3 milliards de dollars	Beta ↓					
	0,000	4,300	4,613	5,135	5,761	6,387
	0,001	4,311	4,625	5,148	5,776	6,404
	0,005	4,356	4,673	5,202	5,836	6,470
	0,01	4,413	4,734	5,269	5,912	6,554
	0,05	4,898	5,254	5,848	6,561	7,274
	0,1	5,592	5,998	6,676	7,489	8,302
	0,2	7,334	7,867	8,755	9,820	10,885
	0,5	17,215	18,460	20,535	23,026	25,516
Scénario 2015	Delta →	COÛT NON LINÉAIRE				
		0,00	- 0,15	- 0,40	- 0,70	- 1,00
Total des coûts linéaires : 4,3 milliards de dollars	Beta ↓					
	0,000	4,300	4,613	5,135	5,761	6,387
	- 0,001	4,245	4,601	5,122	5,746	6,371
	- 0,005	4,245	4,554	5,069	5,687	6,306
	- 0,01	4,191	4,496	5,005	5,615	6,225
	- 0,05	3,785	4,061	4,520	5,072	5,623
	- 0,1	3,341	3,585	3,991	4,478	4,965
	-0,2	2,629	2,821	3,141	3,525	3,909
	-0,5	1,442	1,548	1,724	1,935	2,147