



Conseil économique et social

Distr. générale
6 mai 2002
Français
Original: anglais

Session de fond de 2002

New York, 1er-6 juillet 2002

Point 2 de l'ordre du jour provisoire*

Segment de haut niveau

La mise en valeur des ressources humaines, notamment dans le domaine de la santé et de l'éducation, et sa contribution au développement**

Rapport du Secrétaire général***

* E/2002/100.

- ** La présentation de ce document a été retardée par la nécessité de consulter un grand nombre d'institutions et Bureaux des Nations Unies.
- *** Le présent rapport tient compte des exposés reçus de plusieurs institutions des Nations Unies et en particulier des documents de travail élaborés par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), l'Université des Nations Unies (UNU), la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en vue des tables rondes qui ont été organisées en février et mars 2002 pour préparer le débat de haut niveau de la session de fond de 2002 du Conseil économique et social. Les discussions qui ont eu lieu lors des tables rondes sont également reflétées dans le présent rapport. Des exposés ont été reçus également de la Commission économique pour l'Afrique (CEA), de la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC), de la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP), de la Commission économique et sociale pour l'Asie occidentale (CESAO), de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), de l'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI), du Fonds monétaire international (FMI), de l'Organisation maritime internationale (OMI), de l'Office pour le contrôle des drogues et la prévention du crime (OCDPC), du Programme des Nations Unies contre le sida (ONUSIDA), de la Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement (CNUCED), du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), de l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel (ONUDI) et de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (OMPI).



Résumé

La mise en valeur des ressources humaines revêt une importance fondamentale pour le processus de développement en contribuant à atténuer la pauvreté et à promouvoir l'expansion économique à long terme grâce à l'amélioration de la situation dans les domaines de la santé et de l'éducation et dans celui du renforcement des capacités humaines. Le rôle central que joue la mise en valeur des ressources humaines a été pleinement reconnu dans les documents finals adoptés par les conférences mondiales des Nations Unies ainsi que dans la Déclaration du Millénaire. Pour faciliter la réalisation progressive des objectifs de développement fixés dans la Déclaration du Millénaire, il importe de déterminer comment les politiques en matière de santé et d'éducation et celles suivies dans les autres secteurs peuvent au mieux se compléter et être reliées afin d'exploiter les effets de synergie entre les interventions sectorielles. Il faut pour cela appliquer une approche multisectorielle et mettre en oeuvre au niveau des pays une trame de stratégies qui se renforcent mutuellement. Les efforts tendant à réformer les secteurs de la santé et de l'éducation et à améliorer la qualité et les modalités de prestation des services doivent constituer un élément inhérent de cette approche. Une étroite collaboration entre les organismes du système des Nations Unies, sous la direction des gouvernements, est particulièrement importante dans les domaines de la mise en valeur des ressources humaines et du renforcement des capacités. Il faut trouver le moyen de mobiliser des ressources accrues pour financer des programmes bien conçus de mise en valeur des ressources humaines. Il est essentiel d'intégrer pleinement les services d'éducation et de santé aux stratégies d'éradication de la pauvreté, et la communauté internationale et le système des Nations Unies ont un rôle primordial à jouer en aidant les pays en développement à renforcer leur capacité de mise en valeur des ressources humaines. Le débat de haut niveau du Conseil économique et social pourrait donner un élan politique nouveau aux efforts déployés à cette fin.

Table des matières

| <i>Chapitre</i> | <i>Paragraphes</i> | <i>Page</i> |
|--|--------------------|-------------|
| I. Introduction | 1 – 5 | 4 |
| II. Le rôle de la mise en valeur des ressources humaines en tant qu'élément de développement | 6 – 29 | 5 |
| A. Le rôle de la santé dans le développement..... | 7 – 8 | 5 |
| B. Le rôle de l'éducation dans le développement | 9 – 10 | 5 |
| C. Les effets de synergie entre la santé et l'éducation..... | 11 – 13 | 6 |
| D. Corrélation entre le développement durable et la santé et l'éducation | 14 – 21 | 7 |
| E. Le rôle de la technologie dans la mise en valeur des ressources humaines | 22 – 24 | 9 |
| F. La mise en valeur des ressources humaines et les politiques macroéconomiques | 25 – 27 | 10 |
| G. Exploitation des différents effets de synergie | 28 – 29 | 11 |
| III. Les exigences changeantes de la valorisation des ressources humaines | 30 – 53 | 11 |
| A. Améliorer la santé : les défis..... | 35 – 42 | 12 |
| B. Améliorer l'éducation : les défis..... | 43 – 53 | 16 |
| IV. Les acteurs dans la valorisation des ressources humaines | 54 – 62 | 20 |
| V. Financement de la mise en valeur des ressources humaines..... | 63 – 73 | 23 |
| A. Financement des services de santé..... | 70 – 73 | 25 |
| B. Financement de l'éducation | 74 – 75 | 27 |
| VI. Conclusions et recommandations : politiques de mise en valeur des ressources humaines et engagements à l'appui des objectifs internationaux de développement | 76 – 87 | 29 |

I. Introduction

1. Les conférences mondiales et sommets des 10 dernières années ont défini une vision globale et holistique du développement centrée sur l'être humain. Ces réunions ont confirmé que l'éradication de la pauvreté devrait être l'objectif prééminent de la communauté internationale et ont fixé une série de buts et d'objectifs afin de réduire de moitié la pauvreté et la faim, d'améliorer l'éducation et la santé et de progresser dans les secteurs clefs grâce à un partenariat mondial pour le développement. Ces objectifs, auxquels ont souscrit les dirigeants mondiaux dans la Déclaration du Millénaire, reflètent clairement le rôle central que joue la mise en valeur des ressources humaines ainsi que la santé et l'éducation dans le processus de développement.

2. Dernièrement, la mise en valeur des ressources humaines est restée au premier plan de l'ordre du jour de la communauté internationale. Lors des sessions extraordinaires qu'elle a consacrées à la lutte contre le VIH/sida et aux enfants, l'Assemblée générale a défini la marche à suivre et les engagements à respecter dans les domaines de la santé et de l'éducation. Le Forum mondial sur l'éducation, tenu à Dakar en avril 2000, a de nouveau confirmé l'importance de l'éducation pour tous en tant que priorité internationale. La création par le G-8 d'un groupe de travail chargé d'étudier les mesures à prendre pour réaliser les objectifs fixés à Dakar s'inscrit dans le contexte d'une série d'importantes mesures adoptées par la communauté internationale depuis le Forum de Dakar. Différentes instances régionales ont également fixé des objectifs dans ce domaine, et il y a lieu de mentionner en particulier ceux qui sont visés dans le Nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique¹.

3. En dépit des nouveaux engagements assumés au plan international dans les domaines de la santé et de l'éducation, les progrès demeurent inégaux et insuffisants. Si la communauté internationale n'intensifie pas de concert ses efforts, nombre des objectifs fixés lors du Sommet du Millénaire ne seront pas atteints en 2015.

4. Le débat de haut niveau de la session de fond du Conseil économique et social offre une occasion de donner un élan renouvelé aux efforts entrepris aux échelons national et international pour améliorer la santé et l'éducation ainsi que de lancer des approches nouvelles et de créer de nouveaux partenariats pour accélérer la mise en valeur des ressources humaines, principal moteur du développement dans tous les domaines.

5. Conformément au concept holistique d'un développement à multiples facettes qui est apparu pendant les années 90, la mise en valeur des ressources humaines est devenue pour les pouvoirs publics un objectif socio-économique plus large tendant à faciliter le développement des capacités humaines, l'acquisition de savoir et l'autonomisation et la participation. En encourageant la transformation des institutions et la réforme des politiques, la mise en valeur des ressources humaines contribue à promouvoir des moyens de subsistance durables et à offrir des possibilités à tous.

II. Le rôle de la mise en valeur des ressources humaines en tant qu'élément de développement

6. La valorisation des ressources humaines est un aspect fondamental du processus de développement en contribuant à atténuer la pauvreté et en encourageant l'expansion économique à long terme grâce à une amélioration de la situation dans les domaines de la santé et de l'éducation et au renforcement des capacités humaines. En son sens le plus large, la mise en valeur des ressources humaines constitue en soi un but important, mais il faut y voir aussi une forme essentielle d'investissement productif.

A. Le rôle de la santé dans le développement

7. L'amélioration des services de santé revêt une importance capitale pour le processus de développement dans son ensemble. Ainsi, garantir l'accès des pauvres aux services de santé non seulement comporte d'importants avantages sociaux, mais encore est un moyen d'atténuer la pauvreté et de réaliser d'autres objectifs sociaux, économiques et environnementaux. En effet, un mauvais état de santé et des maladies comme le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose ont un impact dévastateur sur le développement. Si l'on veut réduire les taux de mortalité extrêmement élevés qui prévalent dans les pays en développement, la lutte contre les maladies transmissibles et l'amélioration de la santé maternelle et infantile peuvent demeurer la plus haute priorité pour les autorités chargées de la santé publique.

8. La contribution qu'une augmentation des investissements dans la santé publique peut apporter à la réduction de la pauvreté et à l'expansion économique est reflétée clairement dans le rapport de la Commission macroéconomie et santé, qui confirme qu'une augmentation substantielle des investissements dans les services de santé pour les pauvres non seulement permettrait de sauver des millions de vies humaines mais encore rendrait des dividendes considérables sur le plan économique. La Commission a estimé qu'une augmentation des dépenses de santé de 66 milliards de dollars par an pourrait, d'ici à 2015-2020, générer une croissance d'au moins 360 milliards de dollars, soit un rendement égal au sextuple de l'investissement. Le rapport de la Commission, par ailleurs, remet en question l'argument classique selon lequel l'expansion économique entraînera automatiquement une amélioration de la santé publique et démontre clairement qu'une amélioration de l'état de santé est une condition préalable indispensable au développement économique des sociétés pauvres.

B. Le rôle de l'éducation dans le développement

9. L'éducation est l'un des instruments qui contribuent le plus directement à promouvoir le développement humain, à atténuer la pauvreté et à réduire les inégalités et à poser les bases d'une expansion économique soutenue. Les recherches² qui ont été menées montrent que les investissements dans l'éducation et la formation ont des dividendes économiques visibles: dans les pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), l'on a constaté qu'une année d'études de plus se traduit, à long terme, par une

augmentation de la production par habitant de l'ordre de 4 à 7 %. Une analyse récente de la rentabilité des investissements dans l'éducation à l'échelle mondiale a également confirmé que ces investissements continuent d'être productifs des points de vue aussi bien individuel que social³.

10. Outre qu'elle permet à l'individu de réaliser son potentiel, de mieux comprendre le monde dans toute sa diversité, d'exploiter les possibilités qui s'offrent et de grimper dans l'échelle sociale, l'éducation est essentielle au développement communautaire et national et revêt une importance fondamentale pour l'édification de sociétés démocratiques et d'économies fondées sur le savoir. L'éducation joue un rôle capital dans la diffusion des connaissances indispensables au processus d'expansion et à la construction de sociétés stables. L'éducation de base développe la capacité d'apprendre et de traiter l'information. L'éducation secondaire élargit l'horizon des jeunes et les prépare à une formation professionnelle ou à l'enseignement supérieur. L'enseignement supérieur et la formation technique avancée contribuent directement à accroître la productivité, particulièrement dans les pays en développement. L'instruction axée sur les droits de l'homme et les systèmes d'éducation orientés vers la promotion du dialogue sur les questions liées à l'identité et à la diversité culturelles peuvent également contribuer utilement à prévenir les conflits, à promouvoir la compréhension mutuelle et à édifier un monde plus harmonieux et plus stable.

C. Les effets de synergie entre la santé et l'éducation

11. Les enseignements tirés des efforts de développement portent clairement à conclure que les progrès réalisés dans le domaine de la santé renforcent ceux qui sont accomplis dans le secteur de l'éducation et inversement. Les résultats obtenus dans le secteur de la santé ont un impact majeur sur l'aptitude des enfants à apprendre. Par ailleurs, le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme et d'autres maladies compromettent directement les possibilités de chacun d'accéder à l'éducation. De plus, la santé affecte aussi la prestation de services d'éducation, comme le montrent les ravages qu'a faits la pandémie de VIH/sida parmi le personnel enseignant.

12. Inversement, l'éducation a aussi un impact majeur sur la santé. L'on a constaté par exemple que le niveau d'instruction de la mère affecte profondément le bien-être de l'enfant en réduisant la mortalité, la morbidité et la malnutrition. Pour les enfants dont la mère a achevé ses études primaires, le risque de décès avant d'atteindre l'âge de cinq ans est inférieur de près de moitié à ce qu'il est pour les enfants dont la mère n'a jamais fréquenté l'école. Lorsque la mère est plus instruite, les enfants sont mieux nourris et mieux éduqués, le revenu familial est plus élevé et les femmes participent davantage à la prise de décisions dans les domaines économique et politique. Il est établi que l'éducation est un moyen de plus en plus puissant de lutter contre le VIH/sida dès lors que ses dangers sont connus⁴. Les investissements dans l'éducation des filles sont par conséquent un moyen d'obtenir un plus fort effet de synergie entre les interventions sectorielles.

13. Les investissements dans le secteur de la santé sont plus efficaces lorsque la population est plus instruite. Inversement, les investissements dans l'éducation ne peuvent être productifs que si l'état de santé de la population est bon. Une lutte plus efficace contre les maladies, une amélioration de la santé génésique et une

stabilisation de l'accroissement démographique se traduiraient ensemble par des investissements accrus dans la santé et l'éducation de tous les enfants et, à terme, par une élévation des revenus et une accélération de l'expansion économique. L'éducation, la formation et les services de santé connexes, s'ils sont coordonnés comme il convient (par exemple lorsque les services de santé sont fournis dans le cadre scolaire), peuvent se conjuguer pour constituer un puissant mécanisme à l'appui de la valorisation des ressources humaines et avoir ainsi, globalement, un impact plus marqué sur le développement. Si l'on veut sortir du cercle vicieux de la pauvreté et s'attaquer aux causes profondes du piège de la misère, il est indispensable de renforcer le capital humain en améliorant la santé et l'éducation.

Encadré 1

L'éducation, « vaccin » contre le VIH/sida

Les spécialistes de l'éducation et les théoriciens du développement ont beaucoup parlé de la possibilité d'utiliser l'éducation comme « vaccin » pour enrayer la propagation du VIH/sida ainsi que des modalités selon lesquelles cette stratégie pédagogique pourrait être appropriée.

S'il est vrai qu'après l'étape initiale de la pandémie de sida, l'éducation réduit le risque d'infection par le VIH, les nouveaux cas d'infection se concentreront peu à peu parmi les illettrés et les pauvres, spécialement femmes illettrées et pauvres, à mesure que l'épidémie progresse parmi la population. Il est par conséquent d'autant plus urgent de garantir une éducation primaire universelle afin de doter les pauvres du savoir indispensable pour se protéger contre l'infection par le VIH. Cela signifie également qu'il faut mettre sur pied des campagnes de sensibilisation du public de façon à pouvoir atteindre les populations illettrées et peu instruites et faire en sorte que le message soit compris. Cette hypothèse implique que l'éducation constitue la meilleure protection possible contre l'infection par le VIH. Il est de fait que, pour un avenir prévisible, l'éducation sera sans doute le seul « vaccin » contre le VIH. Ce que les informations pragmatiques disponibles ne disent pas, c'est comment l'éducation constitue effectivement un "vaccin" contre le VIH. D'aucuns soutiennent que c'est principalement par le biais des informations sur le sida et de l'éducation sexuelle dispensée à l'école. D'autres sont convaincus que l'éducation de base est plus importante dans la mesure où elle permet à chacun, spécialement aux jeunes femmes, de comprendre et d'assimiler les informations pertinentes et de traduire le savoir nouvellement acquis dans un changement de comportement.

D. Corrélation entre le développement durable et la santé et l'éducation

14. La santé et l'éducation ont de puissants effets de synergie sur les autres objectifs de développement: autonomisation, accélération d'une expansion plus équitable et plus large, protection de l'environnement et bonne gouvernance. L'éducation dispensée en vue de promouvoir un développement durable doit tendre à trouver un juste milieu entre les objectifs économiques, les besoins sociaux et la

protection de l'environnement et à doter les étudiants des aptitudes, de la vision, des valeurs et des connaissances nécessaires pour mener une vie productive au sein de leurs communautés.

15. Certains des principaux éléments déterminants de la santé et de l'éducation et des solutions à mettre en oeuvre dans ces domaines échappent au contrôle direct du secteur de la santé et relèvent des autorités chargées de l'environnement, de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, de l'agriculture, de l'emploi, des moyens de subsistance en milieu urbain et rural, du commerce, du tourisme, de l'énergie et du logement.

16. Nombre de problèmes de santé sont causés ou aggravés par la pollution de l'atmosphère et de l'eau, des carences des systèmes d'approvisionnement en eau, le manque d'hygiène, des systèmes déficients de la gestion des déchets, la contamination chimique, les risques d'empoisonnement et les dangers matériels liés à l'expansion des grandes villes. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a estimé que, dans le monde d'aujourd'hui, les facteurs environnementaux sont à l'origine de 25 % au moins du nombre total de maladies évitables⁵.

17. Une eau salubre et une hygiène adéquate influent directement sur la santé. Ainsi, l'accès à une eau salubre et à l'assainissement réduit dans des proportions spectaculaires l'incidence de la diarrhée et d'autres maladies et peut atténuer certaines contraintes qui empêchent les enfants, et spécialement les filles, de fréquenter l'école. Des pratiques d'hygiène enseignées à l'école peuvent contribuer à réduire les maladies infectieuses.

18. La rapidité de l'urbanisation a souvent dépassé la capacité des municipalités et des administrations locales de fournir les services de santé et d'éducation nécessaires. Une gestion déficiente des peuplements urbains et le surpeuplement des logements facilitent également la propagation des maladies infectieuses. En outre, les citoyens pauvres en mauvaise santé peuvent difficilement participer aux efforts individuels et communautaires de développement.

19. Une amélioration de la nutrition et de la santé constitue un important point de départ pour rehausser la qualité des ressources humaines. Par exemple, maîtriser la diarrhée réduit la malnutrition en mettant l'organisme mieux à même d'absorber et d'assimiler l'apport calorique. De même, un apport suffisant en calories, vitamines et protéines maintient la solidité du système immunologique. Les carences en micronutriments et des maladies peuvent aussi avoir des effets dévastateurs sur le développement intellectuel. Une bonne santé, la protection contre les maladies et une alimentation appropriée sont des objectifs qui doivent être poursuivis dans une optique intégrée. L'on peut, par exemple, s'attacher à améliorer la nutrition dans le contexte d'autres interventions, comme les programmes de vaccination des enfants.

20. La faim affecte la productivité, cause des problèmes de santé ou les aggrave et empêche les enfants d'apprendre. Les investissements tendant à réduire la faim doivent être étroitement liés à ceux qui sont effectués dans le secteur de l'éducation et de la santé. Il est établi que l'alimentation contribue beaucoup à accroître la fréquentation scolaire chez les enfants pauvres.

Encadré 2

Programmes d'alimentation scolaire

L'objectif des programmes d'alimentation scolaire est de garantir que les enfants pauvres aient accès à la fois à une alimentation nutritive et à une éducation primaire de qualité. L'aide alimentaire est utilisée comme incitation pour encourager les pauvres à investir dans leur avenir par le biais de l'éducation et de la formation. Ces activités, lancées en 1963 par le Programme alimentaire mondial (PAM) et aujourd'hui menées dans 57 pays, ont bénéficié en 2002 à plus de 15 millions d'enfants, à un coût journalier moyen de 0,19 dollar par enfant, c'est-à-dire 34 dollars par an. Grâce à ces programmes, les taux de scolarisation et l'assiduité ont augmenté, le nombre d'abandons scolaires a diminué et la capacité d'apprendre et les résultats des élèves se sont améliorés. Ils ont également constitué un transfert de revenus lorsque des rations familiales à emporter à la maison ont été distribuées aux élèves dans les régions à déficit vivrier. La distribution de ces rations a été particulièrement efficace dans les régions où les filles sont privées d'instruction. Au Pakistan, des programmes d'alimentation scolaire ciblés spécialement sur les filles ont donné des résultats extrêmement encourageants. Outre qu'ils ont augmenté les taux de scolarisation et l'assiduité des filles dans des proportions impressionnantes, les femmes entretiennent des rapports plus étroits entre elles et avec les enseignants. Le succès des programmes d'alimentation scolaire a été dû notamment aux partenariats qui ont été établis avec les ministères compétents du gouvernement national, à la forte participation des communautés et des associations de parents d'élèves à la planification et à l'exécution des projets et au resserrement de la collaboration entre les institutions participantes des Nations Unies, dont l'OMS, l'UNESCO, l'UNICEF et la Banque mondiale.

21. L'innocuité des produits alimentaires – qu'il s'agisse aussi bien des substances chimiques que des microorganismes – est une question qui préoccupe de plus en plus, et tel est le cas aussi des conséquences directes et indirectes, positives et négatives sur la santé des applications de la biotechnologie à la production vivrière et la propagation de maladies transmises par les aliments importés.

E. Le rôle de la technologie dans la mise en valeur des ressources humaines

22. À une époque de mondialisation caractérisée par l'interdépendance et la libéralisation économique, le savoir est apparu comme un aspect stratégique de la compétitivité. Les investissements dans le capital humain sont extrêmement productifs du point de vue de la croissance et du changement technologique. La rapidité du progrès des technologies exige des ressources humaines plus souples et plus adaptables. Les stratégies de valorisation des ressources humaines doivent par conséquent tendre à assurer un large accès à l'éducation continue et au recyclage pour que chacun puisse exploiter les possibilités nouvelles que crée un environnement économique et technologique en mutation. L'éducation pour tous est un premier pas indispensable sur cette voie.

23. Les technologies de l'information et des communications peuvent être de puissants outils pour la mise en valeur des ressources humaines. Elles constituent un moyen à la fois efficace et économique de diffuser l'information et le savoir. L'apprentissage à distance et d'autres moyens novateurs ont été utilisés pour informer et sensibiliser dans les domaines de la santé et de l'éducation. Ces technologies contribuent également à mettre les individus et les communautés mieux à même de choisir la voie qu'ils entendent suivre pour se développer et s'adapter au changement.

24. Par ailleurs, si l'on veut que les nouvelles technologies agricoles, et surtout la biotechnologie, aident à accroître la production agricole et à renforcer la sécurité alimentaire dans les pays en développement, particulièrement en Afrique, il faudra également élever le niveau de valorisation des ressources humaines. Une main-d'œuvre éduquée et qualifiée doit être formée pour exploiter les possibilités de sauter des étapes de la technologie et rétrécir le déficit de compétences.

F. La mise en valeur des ressources humaines et les politiques macroéconomiques

25. La valorisation des ressources humaines exige également l'existence d'un cadre macroéconomique rationnel qui encourage les investissements ainsi que d'un environnement favorable au développement. Des programmes sociaux tendant à atténuer la pauvreté et à valoriser les ressources humaines doivent être menés et financés à l'intérieur d'un cadre macroéconomique et budgétaire propice qui encourage la croissance.

26. Étant donné l'impact très marqué qu'ont la santé et l'éducation sur le développement, les dépenses dans le secteur social doivent être envisagées comme des investissements qui contribuent à créer un environnement favorable à l'expansion économique plutôt que comme des coûts. Les politiques macroéconomiques doivent encourager des investissements équilibrés dans des apports complémentaires comme santé et nutrition, approvisionnement en eau et assainissement, infrastructure et création de possibilités économiques. De plus, il est essentiel que les dépenses publiques affectées aux services sociaux soient ciblées sur les pauvres pour garantir un accès universel à ces services.

27. L'existence d'emplois productifs, particulièrement pour les jeunes, a également un impact sur la santé, l'éducation et la valorisation des ressources humaines. Des emplois productifs créent les ressources nécessaires pour financer les programmes de santé et d'éducation, encouragent l'intégration des jeunes à la société, renforcent leur confiance en eux-mêmes et réduit les risques de violence au sein du ménage, ce qui, à son tour, contribue à créer des emplois de qualité, à renforcer la cohésion sociale et à améliorer la productivité. Dans ce contexte, les recommandations formulées par le Groupe de travail de haut niveau sur l'emploi des jeunes créé par le Secrétaire général constituent de précieuses indications pour l'élaboration des politiques concernant la valorisation des ressources humaines et l'emploi.

G. Exploitation des différents effets de synergie

28. Les interventions dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'eau, de l'assainissement, de l'alimentation et de la technologie et les politiques macroéconomiques se complètent et se renforcent. La mise en valeur des ressources humaines doit par conséquent reposer sur une large gamme d'investissements économiques et sociaux. Chaque intervention a en effet des ramifications qui dépassent de beaucoup son secteur et, s'ajoutant aux autres, crée un cercle productif de développement social et économique. Les investissements dans les divers secteurs donnent des meilleurs résultats lorsqu'ils sont combinés à d'autres interventions.

29. Cependant, il arrive souvent que l'action des pouvoirs publics n'exploite pas les effets de synergie et la complémentarité entre les interventions dans les secteurs de l'éducation et de la santé et dans d'autres domaines par suite d'un manque de coordination entre les institutions. Ces complémentarités et effets de synergie des politiques sectorielles doivent être évaluées pour accélérer la réalisation des objectifs fixés dans la Déclaration du Millénaire.

III. Les exigences changeantes de la valorisation des ressources humaines

30. Les stratégies de mise en valeur des ressources humaines doivent être adaptées aux besoins changeants créés par la mondialisation pour promouvoir la valorisation des objectifs de développement convenus au plan international. Une approche multisectorielle doit être appliquée pour maximiser l'impact de ressources limitées. Dans le cadre de cette approche, il faut améliorer la qualité et la prestation des services de santé et d'éducation en intégrant des activités de planification des ressources humaines et de renforcement des institutions à toutes les interventions dans le secteur de la santé afin d'accroître la durabilité des systèmes de santé et de les renforcer

31. Il est impossible de renforcer les ressources humaines si des agents qualifiés ne sont pas disponibles pour fournir les services de santé et d'éducation. Or, il est très difficile pour les pays en développement de créer un personnel qualifié en nombre suffisant car : a) les carences des systèmes de santé et d'éducation ne produisent pas assez de candidats à un enseignement supérieur et à des programmes spécialisés; b) le personnel qualifié existant n'est pas toujours pleinement utilisé par suite d'une mauvaise gestion de la main-d'oeuvre, du chômage ou de l'absence d'apports complémentaires; et c) le personnel qualifié est soumis à des facteurs de répulsion et d'attraction qui peuvent souvent le conduire à émigrer vers des pays plus développés en créant ainsi un « exode des cerveaux ». Des stratégies doivent être mises au point pour éliminer tous ces obstacles.

32. Bonne gouvernance, transparence et obligation redditionnelle sont essentielles dans les systèmes budgétaires et les procédures de passation des marchés du secteur public si l'on veut que les investissements dans les secteurs de la santé et de l'éducation contribuent efficacement à la valorisation des ressources humaines.

33. Les conflits ont constitué, particulièrement en Afrique, un frein aux efforts de mise en valeur des ressources humaines. Ces conflits non seulement déciment les

secteurs sains et instruits mais encore réduisent à néant les progrès accomplis dans la mise en place d'une infrastructure d'éducation et de santé et déchirent les sociétés et les communautés. Des ressources limitées qui auraient autrement pu être investies dans l'éducation et la santé sont absorbées par les hostilités et le règlement des conflits. L'élimination des conflits constitue par conséquent un aspect indispensable de la mise en valeur des ressources humaines en Afrique.

34. Par ailleurs, la promotion de la parité entre les sexes doit être intégrée à toutes les étapes de la formulation, de la planification, de l'exécution, du suivi et de l'évaluation des politiques. Fréquemment, le manque de conscience des sexespcificités des décideurs et des planificateurs se traduit par un biais en faveur des hommes dans la prise de décisions, y compris dans l'affectation des crédits budgétaires destinés à la mise en valeur des ressources humaines.

A. Améliorer la santé : les défis

35. Une stratégie globale concertée doit être mise en oeuvre pour permettre aux pauvres, partout dans le monde, d'avoir accès aux services essentiels de santé. Il faudra, pour établir des systèmes de santé efficaces, équitables et adaptables, identifier sur la base d'informations factuelles et solides les stratégies ayant donné des résultats dans des contextes nationaux spécifiques. Or, pour pouvoir mener à bien les interventions indispensables dans le secteur de la santé, il faut commencer par renforcer les capacités de formulation des politiques et les capacités institutionnelles et techniques des pays. Cela exige des efforts de plaidoyer, un appui technique et des investissements dans le renforcement des capacités locales à long terme et la formation du personnel sanitaire. L'un des défis, pour les pays en développement, consiste à former un personnel sanitaire suffisamment nombreux doté des compétences appropriés et à créer des institutions qui puissent soutenir un système de santé efficace.

36. Les services de santé doivent être réorientés pour qu'ils répondent mieux aux besoins des communautés. Il faut remédier à la répartition inégale des services de santé et surtout au manque d'accès des communautés pauvres aux services de santé de base et aux spécialistes. La plus haute priorité devra donc être accordée à la création au plan local d'un système de prestation de services proche de l'utilisateur, système qui devrait être complété par des programmes nationaux de lutte contre des maladies majeures comme le paludisme, le VIH/sida et la tuberculose. La réalisation d'un tel programme exige l'appui des dirigeants politiques et de l'administration, la fixation de priorités sur la base de données factuelles et le renforcement des compétences techniques et administratives au plan national. Il est essentiel aussi de renforcer considérablement les systèmes publics de gestion et l'obligation redditionnelle au niveau des communautés pour que le système de santé soit mieux adapté aux besoins des pauvres et garantisse aux familles la possibilité d'avoir pleinement accès aux services fournis.

37. Dans beaucoup de pays, l'accès aux services de santé est très inégal. Cela est parfois dû au fait que les dépenses de santé publique sont concentrées dans les régions urbaines, généralement plus aisées. Parfois, c'est le résultat d'obstacles financiers, de vastes secteurs de la population n'étant pas assurés ou ne pouvant pas obtenir de services de santé sans payer des droits, officiels ou illégaux, importants par rapport à leurs revenus. Souvent, les services fournis aux pauvres sont de si

piètre qualité que les familles préfèrent payer cher, de leur poche, pour obtenir des services privés. Les pays devront améliorer leurs systèmes de santé pour garantir un accès équitable aux services de santé grâce à la combinaison de sources de financement, de mécanismes d'allocation et de prestataires de services mieux appropriés eu égard à leur contexte politique et institutionnel spécifique.

38. La pandémie de VIH/sida fait des ravages parmi les ressources humaines, notamment parmi le personnel médical et le personnel enseignant. L'épidémie affecte les secteurs les plus productifs de la population et a un impact négatif sur les structures de la famille et de la société. La lutte contre le VIH/sida doit par conséquent faire partie intégrante des interventions de base tendant à atténuer la pauvreté et à promouvoir le développement. Les interventions dans ce domaine peuvent servir de support pour encourager un changement de caractère plus général des comportements des individus et des institutions. L'expérience acquise porte également à penser que les approches à mettre en oeuvre pour renforcer le système de santé de sorte qu'il puisse organiser des interventions pour combattre les maladies transmissibles et améliorer la santé génésique ont également pour effet, dans les pays en développement, d'améliorer les programmes de traitement disponibles pour des maladies non contagieuses⁶.

39. Aussi importantes que les traitements sont les mesures tendant à prévenir la propagation du VIH/sida, de la tuberculose, du paludisme et de la pneumonie, et notamment les programmes de vaccination et l'administration de médicaments tendant à prévenir la transmission d'une infection par le VIH de la mère à l'enfant. Ces mesures préventives peuvent également être complétées par des interventions de caractère plus général comme la promotion de la consommation de sel iodé et d'aliments enrichis. La santé génésique pourrait être intégrée aux mesures préventives et aux soins de santé primaires, compte dûment tenu des facteurs socio-économiques, des valeurs culturelles et des convictions religieuses, des investissements dans ce type de mesures et dans les programmes de planification de la famille pouvant constituer un support pour d'autres interventions comme celles tendant à prévenir le VIH/sida.

40. Dans de nombreux pays, les inégalités sociales et économiques existantes aggravent les difficultés qu'ont les femmes d'acquérir les éléments essentiels à une vie saine, notamment l'insuffisance des ressources disponibles, le manque de moyens de transport, l'opprobre et parfois le refus du mari ou d'autres membres de la famille de les autoriser à avoir accès aux services dont elles ont besoin. Le parti pris sexiste et l'attitude de supériorité des médecins et du personnel de santé des deux sexes se traduit souvent pour les femmes par des expériences difficiles et humiliantes. Les femmes demeurent sous-représentées dans la formulation des politiques et la prise de décisions et comme éducatrices dans de nombreux segments du secteur de la santé par suite de l'accès inégal qu'elles ont à la formation et à l'instruction. Étant ainsi sous-représentées, les femmes n'ont pas aussi facilement accès aux ressources et il n'est pas tenu compte comme il convient de leurs besoins et de leurs priorités en matière de santé. Les politiques nationales de santé doivent être conçues dans une perspective sexospécifique et aider les femmes et les filles à prendre en main leur propre santé.

41. Pour s'attaquer efficacement aux maladies qui affligent les pauvres, il faudra également investir des ressources substantielles dans les biens publics mondiaux, notamment pour rassembler et analyser plus de données épidémiologiques,

surveiller l'évolution des maladies infectieuses et entreprendre des travaux de recherche-développement sur les maladies concentrées dans les pays pauvres (qui sont souvent, mais pas exclusivement, des maladies tropicales). La génération de savoirs nouveaux, spécialement grâce à des investissements dans la recherche-développement, est l'un des biens publics mondiaux les plus importants identifiés par la Commission macroéconomie et santé. Également importantes à cet égard sont les recherches opérationnelles sur les protocoles de traitement dans les pays à faible revenu. Les recherches scientifiques pures et appliquées sur la biologie et la santé doivent être renforcées dans les pays à faible revenu, et il faudra s'attacher aussi à intensifier la recherche-développement sur des maladies spécifiques qui prévalent dans les pays en développement. Des recherches devront être menées aussi dans le domaine de la santé génésique, par exemple pour mettre au point de nouveaux micromicides pouvant bloquer la transmission du VIH/sida et améliorer la gestion des complications obstétriques potentiellement fatales. Il faudra prévoir à cette fin des activités de plaidoyer, des incitations et des récompenses explicites pour les investissements dans les biens publics mondiaux de santé, spécialement s'agissant de ceux dont les résultats sont incertains et dont les perspectives commerciales sont réduites.

42. L'accès aux médicaments essentiels demeure un problème critique pour nombre de pays en développement, bien que l'on ait peu à peu commencé à élargir l'accès à des médicaments de qualité acceptable au moyen de systèmes de santé abordables. En fait, le nombre de personnes ayant accès aux médicaments essentiels est passé de 2,1 milliards en 1977 à 3,8 milliards en 1997, bien qu'un tiers de la population mondiale en reste privée. Lors de la récente réunion ministérielle sur le commerce tenue à Doha, les participants se sont accordés à reconnaître que les accords commerciaux « peuvent et doivent être interprétés et appliqués de manière ... à protéger la santé publique et, en particulier, à promouvoir l'accès de tous aux médicaments ». Le rapport de la Commission macroéconomie et santé expose dans ses grandes lignes la stratégie à suivre pour améliorer l'accès aux médicaments pouvant sauver des vies humaines: systèmes de prix différentiels, élargissement des accords de licence et contrats d'achat en vrac, notamment. Cette stratégie reconnaît la nécessité de préserver les droits de propriété intellectuelle et d'appliquer les mesures de sauvegarde prévues dans l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) pour protéger la santé publique. De telles mesures devront être incorporées dans le nouvel Accord sur les ADPIC qui sera conclu dans le prolongement de la réunion de Doha.

Encadré 3 :

Conclusions et recommandations de la Table ronde sur la santé

Certaines des principales conclusions de la Table ronde sur la santé qui a eu lieu le 5 février 2000 se sont fait l'écho de celles que l'on trouve dans le rapport récent de la Commission macroéconomie et santé et dans la déclaration qu'a faite le Secrétaire général lors du Forum économique mondial, le 4 février 2002. Selon les recommandations formulées, il faudra :

- Investir massivement dans la santé pour accroître l'envergure des interventions sanitaires et renforcer ainsi leur impact;
- Cibler les activités sur les plus pauvres et les plus vulnérables;

- Créer un plus grand nombre de partenariats entre le secteur public et le secteur privé pour que les pays puissent réaliser des objectifs en matière de santé fixés dans la Déclaration du Millénaire.

En outre, les participants ont souligné qu'il importait:

- D'affiner les politiques de santé au plan national afin d'accroître l'impact des interventions sanitaires malgré le montant limité des ressources disponibles;
- D'intégrer la planification des ressources humaines et le renforcement des institutions à toutes les interventions dans le secteur de la santé pour accroître la durabilité des systèmes de santé et les renforcer;
- D'adopter des mesures pour freiner l'exode des compétences dans le secteur de la santé des pays en développement;
- D'appliquer pour la solution des principaux problèmes de santé publique une approche intersectorielle englobant l'éducation, les droits de l'homme, la parité entre les sexes, la paix et la sécurité, la sécurité alimentaire, l'assainissement et, d'une façon plus générale, des efforts d'élimination de la pauvreté.

L'UNICEF, l'OMS, le FNUAP, le programme ONUSIDA, le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM) et le Programme des Nations Unies pour le contrôle international des drogues (PNUCID) ont exposé les pratiques optimales à suivre pour atteindre les objectifs de santé visés dans la Déclaration du Millénaire, améliorer les systèmes de santé, accroître la sécurité des produits de santé génésique dans les pays en développement, sensibiliser les jeunes aux mesures de prévention du VIH/sida et réduire l'abus illicite de drogues. Les pratiques optimales étaient une preuve qu'une direction éclairée est possible au plan local et peut, pour autant que des ressources suffisantes soient disponibles, faire une différence pour un grand nombre de personnes. Les débats concernant ces pratiques optimales ont mis en relief qu'il importait :

- D'identifier les stratégies pouvant donner de bons résultats dans des contextes nationaux spécifiques;
- D'élaborer des politiques et de mettre en place des institutions et des capacités techniques locales afin d'indiquer les mesures qui ont fait leurs preuves;
- De s'attaquer efficacement aux maladies des pauvres;
- D'améliorer les possibilités financières d'accès aux services et d'accroître l'efficacité technique du système afin de mobiliser des ressources internes tout en renforçant les systèmes d'assurance-qualité;
- D'appliquer des approches au plan sectoriel dont il est établi, comme on l'a vu au Mozambique et en Ouganda, qu'elles permettent d'améliorer la coordination entre les donateurs;
- De suivre les interventions et d'y apporter les ajustements nécessaires pour appliquer d'autres mesures tendant à obtenir les résultats recherchés;

- S'agissant en particulier d'atteindre les objectifs fixés dans la Déclaration du Millénaire, de planifier soigneusement et de faire preuve d'ingéniosité, spécialement lorsqu'il faut faire face à des imprévus comme conflits, etc.;
- De diffuser parmi les pays de brefs exemples de pratiques optimales dont ils pourraient s'inspirer;
- De faire en sorte que les pouvoirs publics s'impliquent activement dans la direction des systèmes de santé, l'expérience ayant prouvé que cela permet de progresser;
- D'accorder la priorité aux stratégies de nature à tirer le meilleur parti possible des atouts des communautés locales et qui soient ciblées sur les populations pauvres et vulnérables.

B. Améliorer l'éducation: les défis

43. La prospérité et la réduction de la pauvreté dans le monde sont impossibles si tous les enfants de tous les pays n'ont pas accès à un enseignement primaire de qualité. Les participants au Forum de Dakar ont demandé aux pays d'achever d'ici à la fin de 2002 l'élaboration de leurs plans tendant à garantir l'éducation pour tous. Nombre de pays ont accompli des progrès spectaculaires et ont réussi à accroître les taux de scolarisation, à réduire nombre d'abandons scolaires, à accroître la proportion d'élèves achevant leurs études et à réduire les disparités entre garçons et filles. Si les efforts entrepris ne s'accroissent pas, cependant, il est probable qu'au moins 32 pays ne pourront pas atteindre l'objectif qu'est une éducation primaire universelle d'ici à 2015. Sur la base du rythme actuel de progression des taux de scolarisation, 21 seulement des 43 pays d'Afrique subsaharienne parviendront à un taux brut de scolarisation au niveau primaire de 100 % d'ici à 2015. Les conflits civils qui sévissent dans 11 pays et la pandémie de VIH/sida représentent à cet égard des défis redoutables. En outre, nombre de pays ont peine à concilier une expansion rapide du système d'enseignement et une éducation de qualité adéquate.

44. Les pays devront certes, à longue échéance, financer leurs systèmes d'éducation au moyen de leurs propres ressources, mais la communauté internationale s'est engagée à mettre des fonds à la disposition des pays pour les aider à parvenir à ce stade. Plus précisément, il a été promis à Dakar qu'aucun pays ayant un plan raisonnable pour garantir l'éducation pour tous ne serait empêché de le réaliser pour des raisons tenant à un manque de ressources. La création par le G-8 d'un groupe de travail sur l'éducation devrait aider à centrer l'attention sur les modalités selon lesquelles la communauté internationale évaluera les plans visant à garantir l'éducation pour tous et contribuera à leur exécution.

45. L'une des principales priorités, pour garantir une éducation pour tous, est de faire en sorte que les filles aient, sur un pied d'égalité avec les garçons, pleinement accès à une éducation de base de bonne qualité et obtiennent de bons résultats scolaires. L'on estime que 60 % des 113 millions d'enfants qui ne fréquentent pas l'école sont des filles, et les deux tiers des 880 millions d'adultes analphabètes sont des femmes. Les taux de scolarisation des filles et l'analphabétisme chez les femmes demeurent un problème sérieux, particulièrement parmi les communautés pauvres et en milieu rural. Il reste beaucoup à faire pour atteindre l'objectif fixé lors du Forum de Dakar, à savoir éliminer d'ici à 2005 les disparités entre garçons et

filles aux niveaux primaire et secondaire et assurer la parité entre les sexes dans l'éducation d'ici à 2015.

46. Pour éliminer les inégalités entre les sexes, il faudra que les attitudes politiques et les traditions changent. Il faut réformer l'ensemble des installations et de l'environnement scolaires pour les rendre plus conviviaux pour les filles, notamment en veillant à ce que celles-ci puissent se rendre à l'école sans danger. De plus, l'école, et la maîtresse comme modèle à émuler, peuvent offrir une expérience enrichissante et instructive. Les disparités qui existent entre garçons et filles dans l'éducation de base peuvent être plus prononcées au niveau secondaire et supérieur, ce qui a un effet de rétroaction sur l'éducation primaire. Les inégalités fondées sur le sexe doivent être éliminées au niveau aussi bien des institutions que des ménages.

47. Si l'on veut que l'éducation ait un impact socio-économique sur le développement et réduise la pauvreté, il faut mettre en oeuvre une approche intégrée allant au-delà de l'éducation de base et englobant l'ensemble de l'enseignement, du niveau primaire à l'enseignement supérieur et à la formation technique et professionnelle, l'éducation des adultes et l'éducation continue. Il importe d'améliorer le fonctionnement de l'enseignement aux niveaux secondaire et supérieur si l'on veut obtenir des progrès durables au niveau de l'enseignement primaire. La formation de maîtres et de directeurs d'école qualifiés, la préparation des programmes, la recherche sur l'enseignement et l'apprentissage, des analyses économiques et la gestion sont rendus difficiles par les carences qui existent aux échelons supérieurs du système d'éducation.

48. La formation technique et professionnelle est souvent la principale raison qui encourage à achever les études primaires. Or, pour que les avantages potentiels de la mondialisation puissent être pleinement mis à profit, les systèmes de formation technique et professionnelle devront être modernisés de manière à pouvoir former des travailleurs compétents, souples et adaptables à différentes étapes de leur vie professionnelle. Ces systèmes devront également prendre en considération les besoins des régions rurales afin de promouvoir le travail indépendant et d'aider à améliorer la qualité des produits de l'agriculture. Le degré de participation des filles et des femmes à l'éducation technique et professionnelle doit être accru, particulièrement dans les secteurs actuellement considérés comme le propre des hommes.

49. Le manque de correspondance entre l'éducation proposée et les besoins des marchés du travail aussi bien structurés que non structurés constitue un problème majeur. Une éducation différente et non formelle peut contribuer à le résoudre en complétant l'éducation formelle. Pour aider la forte proportion de la population active qui travaille dans l'économie non structurée dans les pays en développement, une formation technique et professionnelle non formelle doit être conjuguée à une formation à l'esprit d'entreprise et au microfinancement. Ce type d'éducation peut également avoir un impact rapide sur les communautés qui sortent d'un conflit en les dirigeant vers des occupations pacifiques et productives.

50. La pénurie d'enseignants qualifiés, partout dans le monde, ne manquera pas de s'intensifier au cours des 10 prochaines années. Dans certains pays en développement, les progrès accomplis sur la voie de l'éducation pour tous créent une demande massive de nouveaux maîtres. De plus en plus, l'offre et la qualité des services d'éducation sont limités par les taux élevés de mortalité et d'absentéisme chez les enseignants causés par l'épidémie de VIH/sida. Il faudra non seulement

recruter et dispenser une formation rudimentaire à une dizaine ou une quinzaine de millions de nouveaux maîtres au cours des 10 prochaines années, mais aussi recycler et perfectionner le personnel enseignant existant pour l'aider à s'adapter aux exigences d'un monde en mutation et à moderniser leurs méthodes pédagogiques. Il faut d'urgence accorder la priorité à la formation des maîtres et du personnel scolaire de tous les pays à l'utilisation des technologies de l'information et des communications. Les enseignants eux-mêmes doivent pouvoir utiliser ces technologies avec assurance afin de maximiser la contribution potentielle qu'elles peuvent apporter à l'éducation.

51. Les systèmes et programmes d'éducation devront être axés sur la demande et être adaptés à la diversité et au changement constant des intérêts, des objectifs et des défis. La qualité de l'éducation dans les disciplines scientifiques, technologiques et médicales revêt une importance d'autant plus grande dans le contexte de la mondialisation. Les matières scientifiques devront être enseignées dès le plus jeune âge si l'on veut que les pays puissent s'adapter à des technologies en mutation rapide et les assimiler. Il importe au plus haut point d'accroître les investissements dans la formation technique et professionnelle ainsi que dans l'enseignement supérieur, particulièrement si l'on veut que l'éducation joue son rôle en appuyant le développement national et en permettant aux pays de gérer la mondialisation.

52. Les déficiences qui caractérisent les données existantes concernant l'éducation empêchent à des égards majeurs un processus décisionnel informé. Beaucoup de pays ne rassemblent ou ne publient pas de données sur les taux d'achèvement des études primaires, pas plus qu'ils ne disposent de méthodes normalisées d'évaluation des résultats des élèves. La qualité étant aussi importante que l'accès à l'enseignement, il faudra s'employer activement à réduire les taux d'abandons scolaires et à améliorer les résultats tout en élargissant la couverture de l'éducation. Il faudra accorder une attention accrue aux problèmes qui se posent en classe et redoubler d'efforts pour mesurer et améliorer la qualité de l'enseignement et de l'apprentissage.

53. Pour transformer les ressources investies dans l'éducation en une amélioration du niveau d'instruction, il faut non seulement investir assez mais aussi garantir un système efficace de prestations de services d'enseignement, doser les ressources au mieux (par exemple enseignants qualifiés et matériels pédagogiques adéquats) dans un contexte général caractérisé par des politiques économiques et sociales rationnelles. Il importe de progresser dans bien des domaines: les pouvoirs publics devront accorder une attention accrue à l'éducation, l'allocation des ressources entre les secteurs et à l'intérieur des divers secteurs devra être améliorée, l'équité entre les sexes et entre les régions devra être accrue, les mécanismes institutionnels de prestation de services devront être améliorés et le rôle des organisations non gouvernementales (ONG) et des organisations communautaires dans l'éducation devra être élargi.

Encadré 4

Conclusions et recommandations de la Table ronde sur l'éducation

Les participants à la Table ronde sur l'éducation, qui a eu lieu le 14 février 2002, ont souligné l'importance

- D'une implication nationale dans l'éducation;
- De la nécessité d'améliorer l'accès à l'enseignement, en particulier pour les filles;
- De la réduction des taux d'abandons scolaires et de l'amélioration de la qualité de l'éducation;
- Des partenariats avec le secteur privé, les parents et les organisations de la société civile, spécialement au plan local;
- De la coopération Sud-Sud et de la coopération régionale.

Il ressort des pratiques optimales exposées par différentes institutions des Nations Unies, dont l'UNESCO, l'UNICEF, le FNUAP, le PAM, l'ONUDI et l'ONU que :

- Les partenariats et la coordination sur le terrain revêtent une importance capitale;
- Pour être durables, les interventions dans le secteur de l'éducation doivent être axées sur la demande et dirigées par les autorités nationales;
- La formation à la santé génésique et à la préparation à la vie des jeunes et des adolescents peut être utilement intégrée aux activités réalisées dans les secteurs structurés et non structurés dans le cadre de l'approche « continue » de l'éducation, de la santé, de population et du développement;
- L'alimentation est un moyen simple et efficace qui a fait ses preuves d'attirer les enfants pauvres à l'école;
- Pour que les pays puissent faire face à la concurrence dans une économie mondialisée, il est essentiel de dispenser une formation aux normes internationales en y intégrant des mesures pour garantir la durabilité des résultats.

En outre, les participants sont convenus de ce qui suit :

- Il faut investir davantage dans la formation technique et professionnelle ainsi que dans l'enseignement supérieur;
- Les ressources nationales allouées à l'éducation ainsi que les ressources extérieures mises à la disposition des pays qui ont élaboré des politiques et des plans rationnels pour promouvoir l'éducation devront être considérablement accrues;
- Les donateurs devront coordonner leur aide au développement à la lumière des objectifs et des priorités du pays bénéficiaire.

IV. Les acteurs dans la valorisation des ressources humaines

54. C'est au moyen d'interventions à la fois locales, nationales et globales qu'il faut s'employer à remédier aux problèmes de caractère général qui affectent la situation de la santé et de l'éducation. Dans ce contexte, le rôle joué par le secteur public dans la formulation et l'application des politiques de valorisation des ressources humaines devra continuer d'évoluer.

55. Les États Membres ont, dans différents actes, normes et instruments internationaux, souscrit au principe selon lequel c'est essentiellement à l'État qu'incombe la responsabilité de garantir une éducation de base et des soins de santé primaire universelle. Pour renforcer l'implication nationale dans le processus de développement, il faudra mettre en oeuvre des politiques globales afin de former le personnel appelé à mettre au point et à exécuter les stratégies de développement nationales. Les mécanismes de coopération pour le développement, comme les bilans communs de pays, les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement, les documents de stratégie de réduction de la pauvreté et des initiatives nationales comme le Nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique ne peuvent être couronnés de succès que s'ils sont fondés sur une implication nationale.

56. Il faut encourager le magistère de l'État pour qu'il puisse intégrer les différents acteurs à une intervention systématique et à longue échéance. Les échelons gouvernementaux les plus élevés devront manifester la volonté politique nécessaire pour garantir une collaboration multisectorielle et pour faire de la valorisation des ressources humaines une priorité. En outre, des mécanismes de coordination devront être établis pour faciliter les partenariats et le partage des responsabilités.

57. Une participation active et permanente de toutes les parties prenantes est nécessaire aussi bien dans l'allocation des fonds publics que dans la formulation des politiques de l'État et dans l'exécution des projets d'investissement et de dépenses tendant à résoudre les problèmes communautaires. À cet égard, les communautés locales et les ménages, individuellement, ont un rôle vital à jouer dans le progrès. Enfin, pour garantir l'efficacité et l'équité des interventions et une large participation aux efforts visant à promouvoir le bien-être d'une population tout entière, il faut renforcer la transparence des données et des dépenses et l'obligation redditionnelle et élargir les délégations de pouvoirs.

Encadré 5

Le magistère dans le secteur de la santé

Le magistère d'autorités bien informées et soucieuses de faire face aux besoins réels est indispensable si l'on veut que les ressources limitées qui sont disponibles soient utilisées au mieux et que les ressources et capacités qui constituent les systèmes locaux et nationaux de santé soient pleinement mobilisés. Les pouvoirs publics doivent pour cela suivre et améliorer les performances du système de santé et la manière dont celui-ci protège tous les citoyens, en définissant clairement les priorités et les orientations à suivre sur la base d'informations factuelles et d'une série convenue de valeurs, en jouant un rôle de direction et en assumant la responsabilité des opérations tout en encourageant une action concertée d'une large gamme de partenaires et de collaborateurs pour contribuer à la réalisation de l'objectif du système de santé dans son ensemble et par conséquent de la politique nationale de santé. Il pourra être bon, dans ce contexte, de réexaminer le statut des ministères nationaux de la santé pour qu'ils puissent mieux diriger et faire converger les efforts de tous les partenaires.

Dans le magistère qu'ils doivent exercer pour améliorer les systèmes de santé et accroître l'efficacité des soins, les pouvoirs publics doivent adopter des mesures concrètes pour éliminer les préjugés et les obstacles auxquels se heurtent les femmes et faire en sorte que le système de santé réponde à leur réalité et à leurs besoins spécifiques. Une sensibilisation à la problématique hommes-femmes doit être intégrée à tous les programmes de formation des prestataires de services, médecins, infirmiers, formateurs et agents de communication pour que les besoins de tous les clients soient pris en considération. Il faudra, à cet égard, éliminer la ségrégation et la discrimination professionnelles qui existent dans le secteur de la santé en matière de rémunération, de conditions de travail et de formation. Les usagers eux-mêmes, les femmes et les militants, y compris les ONG, devront être associés plus étroitement à la conception, à la prestation et à l'évaluation de tous les services ainsi qu'à l'élaboration des stratégies de promotion de la santé féminine.

58. Une étroite coopération entre les institutions internationales de développement, sous la direction des gouvernements, est particulièrement importante dans les domaines de la valorisation des ressources humaines et du renforcement des capacités⁷. Au plan local, le système des Nations Unies joue souvent le rôle de coordonnateur des différents partenaires de développement, en plein accord avec le pays hôte, pour aider à renforcer les capacités, en tenant compte, lorsqu'il y a lieu, des mesures recommandées par les conférences mondiales et dans la Déclaration du Millénaire. Différents fonds, programmes et institutions des Nations Unies se sont employés à améliorer l'efficacité des efforts de renforcement des capacités en fournissant un appui à des experts nationaux pour aider les pays à former des formateurs et à mettre au point des programmes spéciaux.

Encadré 6

L'Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles

L'Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles que le Secrétaire général a annoncée à Dakar en avril 2000 est un exemple d'initiative mondiale qui rassemble 13 entités des Nations Unies afin d'appuyer les partenariats qui s'emploient à promouvoir l'éducation des filles aux échelons national et régional. Dans le cadre de cette Initiative, les institutions en question et leurs partenaires se sont engagés à mener pendant 10 ans une campagne de promotion de l'éducation des filles visant à améliorer l'accès à l'éducation et la qualité de l'enseignement pour toutes les filles du monde. L'objectif d'ensemble de cette Initiative est d'éliminer la discrimination et les inégalités entre les sexes dans les systèmes d'éducation grâce à des interventions au plan national et au niveau des districts et des communautés. Bien que cette Initiative soit axée en priorité sur l'éducation de base, conformément à l'orientation en faveur de l'éducation pour tous et aux objectifs en matière d'éducation décidés par les conférences mondiales, elle tend également à faciliter la transition vers les études secondaires et à promouvoir les autres aspects de l'éducation de nature à promouvoir l'éducation continue des filles et des femmes.

59. Pour aider les pays en développement, il faudra encourager la création de partenariats avec les parties prenantes intéressées, y compris le secteur privé et les ONG. La participation des communautés et la mobilisation de vastes alliances des secteurs public et privé de la société civile ont un rôle capital à jouer dans la prestation des services sociaux et la mise en valeur des ressources humaines. Les ONG peuvent apporter un concours précieux en identifiant les situations critiques qui appellent des interventions sociales et en facilitant la fourniture de biens et de services. Pour être efficaces, ces partenariats devront reposer sur une vision commune des objectifs à atteindre au niveau de la société dans son ensemble, des responsabilités mutuelles et des engagements réciproques.

60. L'assistance des donateurs peut beaucoup faciliter les choses en renforçant les capacités locales et en mobilisant la société civile et les ONG dans les pays en développement. Dans tous les pays à faible revenu, les programmes de formation et de conseils devront être considérablement renforcés. Ainsi, l'élaboration des politiques et des stratégies aux échelons mondial et national devra être fondée sur une approche « venant de la base ». La diffusion au plan international des nouvelles connaissances et des pratiques optimales est l'un des moyens les plus propres à mettre en relief l'importance de la valorisation des ressources humaines, qui est l'une des responsabilités primordiales des organisations et un objectif qu'il est aujourd'hui plus facile d'atteindre grâce aux technologies de l'information et de la communication, en particulier à l'Internet.

61. Par ailleurs, il importe d'appuyer et de promouvoir les initiatives régionales de la coopération Sud-Sud pour renforcer les capacités nationales. La coopération régionale, par exemple, permet à certains des pays les moins avancés et petits États, où il ne serait pas possible d'établir une université, de créer des universités régionales pouvant promouvoir le renforcement des compétences dans la région tout entière. En pareil cas, les gouvernements ont un rôle essentiel à jouer en facilitant la

coopération internationale pour mettre en commun les ressources et les compétences existantes.

62. Au plan intergouvernemental, l'Assemblée générale a elle aussi un rôle important à jouer en suivant la valorisation des ressources humaines dans le contexte des efforts déployés pour réaliser les objectifs visés dans la Déclaration du Millénaire. Le Conseil économique et social, pour sa part, joue un rôle de catalyseur en centrant l'attention sur un suivi intégré de la réalisation des objectifs fixés, principalement par l'entremise de ses commissions techniques compétentes. Les commissions régionales du Conseil constituent également une instance pour l'échange de données d'expérience et d'idées sur les questions sociales (y compris l'éducation et la santé) et elles offrent une large gamme de services techniques et de services consultatifs à leurs pays membres, en collaboration avec les autres institutions des Nations Unies. Elles continuent d'aider les États Membres à valoriser leurs ressources humaines grâce à des efforts de plaidoyer, à l'analyse des politiques, à la convocation de séminaires et d'ateliers et à la fourniture de services consultatifs. Les programmes régionaux intégrés de formation multidisciplinaire tendent à appuyer les acteurs locaux qui s'emploient à promouvoir le développement communautaire, en collaboration avec les organismes gouvernementaux et les ONG locales, régionales et internationales.

V. Financement de la mise en valeur des ressources humaines

63. Dans le Consensus de Monterrey, les chefs d'État et de gouvernement ont pris note avec préoccupation de ce que, selon les dernières estimations, le montant des ressources disponibles pour atteindre les objectifs de développement conclus au plan international, notamment ceux visés dans la Déclaration du Millénaire, demeure extrêmement insuffisant. Ils ont également relevé que, pour promouvoir le développement pour tous, il fallait commencer par mobiliser des ressources financières et les utiliser plus efficacement ainsi que créer au plan national et international les conditions économiques nécessaires pour faciliter la réalisation des objectifs de développement convenus au plan international et consistant à éliminer la pauvreté, à améliorer la situation sociale et à élever les niveaux de vie.

64. Selon une étude récente de la Banque mondiale⁸, le surcroît d'aide extérieure requis pour réaliser d'ici à 2015 les objectifs fixés dans la Déclaration du Millénaire serait de l'ordre de 40 à 70 milliards de dollars par an. Cependant, cette aide supplémentaire ne suffira pas si nombre de pays ne réforment pas leurs politiques et n'améliorent pas leurs mécanismes de prestation des services pour que les dépenses supplémentaires aient effectivement un impact. En gros, cette estimation globale correspond à celle que d'autres institutions ont faites du coût de la réalisation d'objectifs spécifiques, notamment dans les domaines de l'éducation et de la santé. Ainsi, le surcroît de dépenses à prévoir pour garantir une éducation primaire universelle d'ici à 2015 sont estimées de 10 à 30 milliards de dollars; les « estimations » globales minimums de l'UNICEF sont de 9 milliards de dollars par an. La Banque mondiale a estimé que la réalisation des objectifs fixés dans le domaine de la santé coûtera de 20 à 25 milliards de dollars par an; la Commission macroéconomie et santé de l'OMS a estimé qu'il faudra dépenser 27 milliards de dollars par an en 2007 et 38 milliards de dollars par an en 2015 pour garantir les interventions essentielles, à un coût de 30 à 40 dollars par personne. Par conséquent, si l'on veut réaliser les objectifs visés dans la Déclaration du Millénaire, il faudra au

moins doubler le montant de l'aide publique au développement, qui est actuellement de 50 milliards de dollars par an, chiffre qui n'en demeurerait pas moins bien inférieur à l'objectif internationalement convenu de 0,7 % du PNB.

Encadré 7

Coût de la réalisation des objectifs fixés dans la Déclaration du Millénaire

Selon les estimations de la Banque mondiale, il est peu probable que 65 pays puissent atteindre les objectifs visés dans la Déclaration du Millénaire en aide extérieure supplémentaire et/ou réformes politiques. Sur ces 65 pays, 43 pays pourraient efficacement absorber une aide accrue à l'heure actuelle et auraient besoin de 39 milliards de dollars par an de plus pour atteindre l'objectif consistant à éliminer la pauvreté d'ici à 2015. Pour les 22 autres, dont les politiques sont déficientes, la Banque mondiale considère que, s'ils peuvent mettre leurs politiques et leurs institutions au niveau moyen des pays plus performants, ils auront besoin de 15 milliards de dollars par an de plus pour pouvoir éliminer la pauvreté. Ainsi, le surcroît d'assistance requis pour réaliser cet objectif spécifique est estimé à un montant compris entre 39 milliards et 54 milliards de dollars, selon que les pays les plus déficients améliorent ou non leurs politiques. Le niveau supérieur de cette fourchette supposerait que l'aide publique au développement actuellement fournie, c'est-à-dire 53 milliards de dollars en 2000 a doublé. Cependant, 33 autres pays semblent être en voie d'atteindre ces objectifs, bien qu'une atténuation substantielle de la pauvreté dans ces pays exigerait une augmentation du ratio entre l'aide et le produit intérieur brut (PIB).

65. Certaines indications positives portent à penser que les pays allouent des ressources accrues, en proportion aussi bien de leur PIB que du total des dépenses publiques, à l'éducation, aux soins de santé et aux activités définies comme de nature à atténuer la pauvreté dans leurs documents de stratégie de réduction de la pauvreté. Les résultats préliminaires des opérations de la Facilité pour la réduction de la pauvreté et la croissance (FRPC) créée par le FMI en 1999 pour remplacer le précédent mécanisme d'aide concessionnelle, la Facilité d'ajustement structurel renforcé (FASR), montrent que la composition des dépenses publiques s'infléchit progressivement en faveur des activités de nature à atténuer la pauvreté menées dans le cadre des programmes appuyés par la FRPC. Dans 13 des pays où sont menés des programmes ainsi appuyés, le montant global des dépenses publiques consacrées à l'éducation et aux soins de santé en 2000 a augmenté d'environ 3 % par rapport au total des dépenses publiques. De plus, en termes réels, les dépenses publiques par habitant consacrées à l'éducation et aux soins de santé devraient augmenter annuellement de plus de 10 % au cours des quelques prochaines années. Ainsi, le montant global des dépenses allouées aux activités de nature à réduire la pauvreté identifiées dans les documents de stratégie, notamment dans les domaines de l'éducation primaire, des soins de santé de base, de l'infrastructure routière, du développement rural et de l'agriculture, devrait s'accroître de plus de 2 % en proportion du PIB dans le cadre des programmes appuyés par la FRPC et s'accroître considérablement en proportion du total des dépenses publiques.

66. L'accent que les programmes appuyés par la FRPC mettent sur l'augmentation de ce type de dépenses reflète la conviction que l'État a un rôle crucial à jouer dans la fourniture des services sociaux de nature à promouvoir l'expansion économique

et à réduire la pauvreté. Les pays devront allouer une plus grande proportion de leurs ressources internes à la valorisation des ressources humaines. En outre, un accent plus marqué a été mis sur l'amélioration de la gestion et de la transparence des dépenses publiques pour garantir que celles-ci soient utilisées aux fins appropriées. Ainsi, conformément aux documents de stratégie de réduction de la pauvreté et aux avis de la Banque mondiale, plus des trois quarts des programmes appuyés par la FRPC comprennent des mesures tendant à améliorer l'efficacité et le ciblage des dépenses dans le domaine social.

67. Les efforts déployés pour réduire la pauvreté et réaliser les objectifs de développement humain, qui ont des incidences mondiales de très large portée, exigeraient des investissements dépassant de beaucoup les moyens qu'un pays peut affecter à ses programmes nationaux. Tout en reconnaissant que les pays en développement se heurtent à d'énormes pénuries de ressources et que les fonds limités dont ils disposent doivent satisfaire des besoins très divers, il faut étudier les moyens d'élargir la base de ressources disponibles pour la mise en oeuvre de plans bien conçus, compte tenu des responsabilités et obligations communes qui sont celles des pays développés et des pays en développement. Une plus forte proportion de l'assistance internationale devrait être affectée à la valorisation des ressources humaines. L'insuffisance des ressources fournies par les donateurs ne devrait pas limiter la capacité de fournir des services d'éducation et de santé aux populations les plus pauvres du monde. Il faudrait continuer à créer des partenariats pour réduire la pauvreté, notamment en élargissant l'Initiative pour la réduction de la dette des pays pauvres très endettés (PPTE), afin de mettre les pays à même de consacrer des ressources accrues à la mise en valeur des ressources humaines, en particulier dans les domaines de la santé et de l'éducation.

68. L'accès aux services de santé de base et à l'éducation devrait être gratuit. Le cas de certains pays (voir l'encadré 8) montre qu'une réduction des droits perçus des usagers dans le secteur de la santé a des effets positifs. Il faudrait par conséquent réduire ou supprimer les droits qui, en définitive, excluent les pauvres des services essentiels de santé et d'éducation.

69. Pour maximiser l'efficacité de l'aide, ces objectifs doivent être clairement définis et le coût de leur réalisation pourrait être évalué et être reflété dans un « plan d'entreprise », approche qui pourrait faciliter le financement. L'aide publique au développement est certes importante du point de vue des investissements dans la valorisation des ressources humaines, mais il faut progresser simultanément dans les domaines de l'allègement de la dette, de l'accès aux marchés, de l'expansion du commerce et de la diversification des produits, autant d'éléments qui peuvent contribuer à accélérer l'expansion et à accroître les ressources internes disponibles pour le secteur social.

A. Financement des services de santé

70. Pour faire face aux besoins croissants et améliorer la prestation des services de santé, les ressources affectées à la lutte contre le VIH/sida et les autres maladies infectieuses devront continuer de tripler chaque année. La création du Fonds mondial pour la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme a donné lieu à l'élaboration de plans sérieux afin de s'attaquer à ces maladies en affectant des ressources à la mise en oeuvre de plans et d'objectifs spécifiques fondés sur des

besoins locaux. Ces fonds devraient être alloués en étroite consultation avec les autorités sanitaires des pays bénéficiaires. L'aide au développement devrait être accrue notablement pour financer des programmes établissant une corrélation explicite entre les apports de ressources, d'une part, et les résultats, les performances, le suivi et l'exécution, de l'autre. L'on pourrait également étudier la possibilité de créer des fonds semblables pour combattre les maladies tropicales.

71. Élargir l'accès des pauvres aux services essentiels de santé, en particulier aux moyens d'intervention spécifiques, devrait être un élément intrinsèque du nouveau partenariat entre pays développés et pays en développement envisagé dans la Déclaration du Millénaire et le Consensus de Monterrey. Les pays en développement, pour garantir un financement adéquat de système de santé pouvant s'attaquer efficacement aux principaux problèmes de santé, devront mobiliser des ressources internes accrues, créer un élan politique, améliorer la transparence et l'obligation redditionnelle et mettre au point des mécanismes de participation communautaire. Simultanément, les pays donateurs devront s'engager à fournir une assistance financière bien plus importante, sous forme de dons, spécialement dans le cas des pays d'Afrique subsaharienne, dont les besoins d'assistance sont les plus pressants

72. Il ressort des conclusions de la Commission macroéconomie et santé de l'OMS que la pauvreté elle-même constitue une contrainte financière fondamentale, et qu'il y a effectivement des gaspillages auxquels il faut remédier. Il est recommandé que les pays en développement améliorent la gestion du secteur de la santé, revoient la répartition actuelle des ressources entre les programmes de santé et mobilisent des ressources intérieures accrues pour la santé, dans la limite de leurs moyens limités, afin d'accroître en moyenne les allocations budgétaires de 1 % du produit national brut (PNB) au cours des cinq prochaines années et de 2 % d'ici à 2015. Les pays en développement pourraient également s'employer plus activement à améliorer l'équité et l'efficacité des dépenses actuelles, aussi bien publiques que privées. Les dépenses publiques devraient être mieux ciblées sur les pauvres et les priorités fixées sur la base d'informations épidémiologiques et économiques factuelles.

73. Les donateurs devront fournir des ressources pour combler le déficit de financement afin d'épauler les efforts déployés par les pays bénéficiaires eux-mêmes. Une aide accrue sera nécessaire aussi dans d'autres domaines comme l'alimentation, l'approvisionnement en eau et l'assainissement. La Banque mondiale et les banques régionales de développement pourraient aider les pays en développement à introduire progressivement, sur une période de plusieurs années, une couverture universelle des services essentiels de santé. La Commission macroéconomie et santé de l'OMS a également recommandé d'accroître les investissements de 5 milliards de dollars par an au cours des cinq prochaines années dans les biens publics essentiels de santé, comme la recherche-développement sur la lutte contre les maladies des pauvres.

Encadré 8

Pratiques optimales dans les systèmes de santé

Différents exemples montrent que les stratégies permettant d'améliorer efficacement le financement et de réduire les dépenses productives consistent notamment à créer de vastes pools de risques aux échelons national ou infranational, à accroître la proportion des paiements préalables dans le financement des soins de santé, à réduire les droits d'utilisation des services de santé et à subventionner directement ou indirectement les services destinés aux pauvres.

C'est ainsi, par exemple, que la Colombie a promulgué en 1993 une loi relative à l'assurance maladie universelle qui prévoit des subventions pour ceux qui n'ont pas les moyens de s'assurer, ce qui a permis de porter de 8 à 57 % la couverture de l'assurance des deux quintiles inférieurs de l'échelle des revenus et de 30 à 67 % des deux quintiles supérieurs. En cinq ans seulement, le nombre de consultations a augmenté de 214 % et celui des hospitalisations de 40 %. De même, en Afrique du Sud, la suppression des droits perçus pour la prestation de soins de santé primaire dans le secteur public a considérablement accru l'utilisation des services par les pauvres. En Thaïlande, grâce au programme de cartes d'économiquement faibles, 20 % de la population a accès dans les établissements publics à des soins santé gratuits. Dans les neuf années qui ont suivi l'introduction de ce programme, 80 % de la population cible a été couverte.

Il y a lieu de souligner néanmoins que ces exemples ne valent que dans leur contexte spécifique et que les mesures en question peuvent ne pas donner les mêmes résultats dans un autre pays ou à une autre époque. Pour que ces exemples, et d'autres exemples semblables, puissent utilement servir de guide, il faut rassembler, analyser et comparer des informations quant aux éléments sous-jacents qui contribuent à en faire des pratiques optimales.

B. Financement de l'éducation

74. Le manque de ressources risque de compromettre la réalisation des engagements pris à Dakar de fournir une assistance aux pays en développement ayant élaboré des plans crédibles pour garantir l'éducation pour tous. À moyen terme, des ressources accrues devront être allouées à l'enseignement primaire pour couvrir le surcroît de coûts lié à la scolarisation universelle, à l'amélioration de la qualité de l'éducation et à la réduction des coûts directs de l'enseignement, et notamment des droits de scolarité. Pour les pays les plus en retard, les ressources nationales devront être complétées par un financement extérieur additionnel substantiel. Selon les estimations préliminaires figurant dans une étude récente de la Banque mondiale⁹, le financement extérieur devra s'accroître de 13 milliards de dollars par an pour garantir une éducation primaire universelle et l'égalité entre garçons et filles. En outre, il ressort d'analyses nationales que, dans les pays à faible revenu, des fonds substantiels seront nécessaires, en sus des fonds actuellement disponibles de sources nationales et extérieures, y compris au titre de l'Initiative

pour l'allégement de la dette des PPT. Grâce, en partie, à cette Initiative, les dépenses publiques consacrées à l'éducation par 18 pays d'Afrique devraient augmenter de quelque 2,5 milliards de dollars en 1999 à 3,4 milliards de dollars par an en moyenne en 2001 et 2002.

75. Le surcroît de financement extérieur aurait un impact plus marqué dans les pays ayant mis en place des politiques de nature à réduire des coûts insoutenables à long terme et à améliorer l'efficacité de leurs systèmes d'éducation primaire. Certains des facteurs clefs qui déterminent l'efficacité des dépenses d'éducation sont notamment le niveau des ressources nationales consacrées à l'éducation de base, les coûts unitaires et les taux de redoublements et d'abandons scolaires. Les plans nationaux de promotion de l'éducation pour tous, qui doivent être considérés comme des instruments évolutifs, devront tenir compte du fait que la réalisation de cet objectif sera impossible si le système d'éducation n'est pas raisonnablement efficace et si les efforts déployés au plan national pour investir dans l'éducation ne sont pas à la hauteur de ceux entrepris par d'autres pays dont les niveaux de revenu sont semblables.

Encadré 9

Conclusions et recommandations de la Table ronde sur la mise en valeur des ressources humaines

La troisième d'une série de trois Tables rondes tenue le 5 mars 2002 a mis en relief comment les effets de synergie entre la santé et l'éducation peuvent contribuer à la réalisation des objectifs de développement fixés dans la Déclaration du Millénaire ainsi que leurs liens avec l'expansion économique et la réduction de la pauvreté. La Table ronde a également étudié la question des capacités d'évaluation des progrès accomplis sur la voie de la réalisation des objectifs en matière de santé et d'éducation fixés dans la Déclaration.

Dans son allocution liminaire, le Professeur Jeffrey Sachs, Conseiller spécial du Secrétaire général pour les objectifs de la Déclaration du Millénaire, a souligné ce qui suit:

- Il est indispensable d'investir dans la santé et l'éducation pour réaliser les objectifs visés dans la Déclaration du Millénaire, qui exigent une série d'interventions interdépendantes tendant à réduire la pauvreté, à améliorer la productivité et à accélérer le développement national;
- Les données empiriques disponibles montrent que, même lorsque les politiques et la mobilisation de ressources intérieures sont appropriées, les pays pauvres ne peuvent pas réunir les fonds minimums requis pour maintenir des normes élémentaires de santé, estimées comme étant de 30 à 40 dollars par personne et par an;
- Des objectifs définis avec précision, des prévisions de dépenses et un « plan d'entreprise » sont nécessaires si l'on veut accroître le financement et améliorer l'efficacité de l'aide.

Plusieurs participants, tout en relevant l'importance de l'aide publique au développement pour les investissements dans le secteur de la santé, ont douté de sa durabilité à long terme et ont souligné qu'il fallait progresser simultanément dans des domaines comme l'accès aux marchés, l'expansion du commerce et la diversification des économies, qui pouvaient beaucoup contribuer à accroître les ressources nationales disponibles pour le secteur social. Des exposés ont été faits par la Banque mondiale, le PNUD, l'OIT, le FNUAP et l'OMS.

VI. Conclusions et recommandations: politiques de mise en valeur des ressources humaines et engagements à l'appui des objectifs internationaux de développement

76. La réalisation des objectifs en matière de santé, d'éducation et de développement fixés lors du Sommet du Millénaire reste un défi considérable, mais il est possible de réaliser d'énormes progrès pour peu qu'existent la volonté et l'engagement nécessaires parmi les milieux politiques, comme l'ont déjà prouvé quelques pays en développement. Les objectifs visés dans la Déclaration du Millénaire sont techniquement réalisables et financièrement abordables au plan mondial. Lors de son débat de haut niveau, le Conseil économique et social peut donner aux efforts entrepris dans ce sens un nouvel élan politique et aider les pays en développement à faire face aux exigences changeantes dans le domaine de la valorisation des ressources humaines en dégagant des consensus et en formulant des recommandations allant dans le sens ci-après.

77. Les ministres et chefs de délégation pourraient réaffirmer que la mise en valeur des ressources humaines est un aspect fondamental du processus de développement, contribue à atténuer la pauvreté et encourage l'expansion économique à long terme en améliorant la santé et l'éducation et en renforçant les capacités humaines. Si l'on veut que les objectifs visés dans la Déclaration du Millénaire soient atteints, les politiques de santé et d'éducation doivent être pleinement intégrées aux stratégies d'éradication de la pauvreté. En outre, étant donné l'impact économique des politiques d'éducation et de santé, ces deux domaines doivent être abordés de façon intégrée en tenant compte des considérations de politique macroéconomique.

78. Les stratégies de valorisation des ressources humaines doivent être constamment adaptées aux besoins changeants créés par la mondialisation. Pour améliorer la prestation et la qualité des services de santé de base et des services d'éducation et garantir leur durabilité, il faudra renforcer les institutions au moyen de réformes budgétaires et organisationnelles et recruter et former des professionnels de la santé et de l'éducation. Par ailleurs, la prestation des services de santé de base et des services d'éducation doit être intégrée à des approches communautaires (par exemple, les services de santé doivent être « rapprochés » des usagers) afin d'en maximiser l'efficacité et l'impact.

79. Il importe d'identifier les liens et la complémentarité des politiques de santé et d'éducation et des autres politiques sectorielles. Pour tirer parti de ces effets de synergie afin de promouvoir la réalisation des objectifs fixés dans la Déclaration du Millénaire, il importe de mettre en oeuvre une approche multisectorielle reposant sur une trame de stratégies se renforçant mutuellement au niveau des pays. L'effet

de synergie sur le développement des interventions dans les domaines de la santé et de l'éducation et les autres efforts de renforcement des capacités doivent être expressément pris en compte lors de la conception et de la mise en oeuvre des stratégies de développement. Les interventions des pouvoirs publics, et particulièrement celles des ministères de la santé et de l'éducation, doivent être mieux coordonnées afin de maximiser leur complémentarité.

80. La communauté internationale et les institutions multilatérales ont un rôle important à jouer en aidant les pays en développement à renforcer leurs ressources humaines. Le Conseil économique et social pourrait encourager les efforts concertés menés par les gouvernements, les organisations internationales et la société civile pour accroître l'impact des interventions dans les domaines de la santé et de l'éducation et devrait envisager d'encourager la création de nouveaux partenariats dans des domaines comme l'éducation en tant que "vaccin contre le VIH/sida", des partenariats pour la distribution de médicaments essentiels abordables et des initiatives internationales en faveur d'une gouvernance éclairée. La création de nouveaux partenariats, comme le Nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique, devrait être encouragée pour promouvoir la réalisation des objectifs de valorisation des ressources humaines grâce à une alliance entre les organisations internationales, les donateurs et les gouvernements des pays en développement.

81. Les pays en développement devront accroître les dépenses consacrées à la valorisation des ressources humaines, en particulier dans les domaines de la santé et de l'éducation, pour garantir aux pauvres un accès gratuit aux soins de santé de base et à l'éducation. En outre, la communauté internationale devra accroître son aide au développement dans des proportions considérables pour dégager durablement des ressources suffisantes pour la mise en oeuvre de programmes efficaces de nature à renforcer comme il convient les systèmes de prestation des services de santé et d'éducation. Dans le contexte du rôle qui lui incombe dans la suite à donner à la Conférence internationale sur le financement du développement, le Conseil économique et social devrait s'employer activement à faire en sorte que le financement de la mise en valeur des ressources humaines demeure au premier plan des préoccupations. Il faudra étudier de nouveaux mécanismes de transfert des ressources pour permettre une augmentation massive de l'aide au développement dans une optique axée sur l'obligation redditionnelle et l'implication des pays. L'assistance internationale devra être considérablement accrue, notamment pour financer le Fonds mondial pour la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme. Le Conseil pourrait, dans le prolongement des engagements assumés récemment par certains donateurs, réitérer son appel à une augmentation et à une amélioration de l'efficacité de l'aide publique au développement, à un allègement accru de la dette et à une augmentation des ressources provenant de l'élargissement de l'accès aux marchés et de l'augmentation des échanges, spécialement pour les pays les moins avancés.

82. Si l'on veut que les efforts de valorisation des ressources humaines, quelle que soit l'approche suivie, soient couronnés de succès, il faudra que les différences entre les sexes soient prises expressément en considération au niveau des institutions mais aussi au niveau individuel et à celui des ménages. Les systèmes de santé et d'éducation doivent s'adapter comme il convient pour veiller à ce que les types de discrimination et les handicaps enracinés dans la société qui dictent les possibilités, les ressources et les options auxquelles ont accès les femmes, ne soient pas perpétués.

83. Pour assurer l'efficacité de l'aide, il faudra suivre régulièrement, de façon fiable, les résultats obtenus sur la voie de la réalisation des objectifs visés dans la Déclaration du Millénaire et des engagements pris d'accroître les ressources financières. Il faudra renforcer les capacités nationales dans les domaines de la statistique et de l'analyse des données pour pouvoir suivre la réalisation de ces objectifs et préparer les informations exactes et à jour indispensables à la planification du développement aux échelons national et international.

84. Il faudra par ailleurs renforcer les capacités de recherche-développement des pays en développement pour les aider à résoudre les problèmes qui se posent à eux dans les domaines des ressources humaines, de la santé et de l'éducation. Il faudra approfondir les connaissances scientifiques pour faciliter l'aide au développement dans le domaine de la santé et soumettre les propositions à des analyses techniques indépendantes, tout en encourageant les recherches stratégiques et la mise au point des médicaments et vaccins nécessaires, particulièrement pour maîtriser les maladies qui prévalent dans les pays en développement. Dans le même temps, il conviendra d'œuvrer en faveur d'une réduction des prix des médicaments pour que les communautés pauvres puissent véritablement y avoir accès. Les efforts tendant à élargir l'accès à des médicaments de qualité acceptable au moyen de systèmes de santé abordables devront être poursuivis, et il conviendra à cet égard d'exploiter les progrès accomplis dans le cadre du processus de Doha au sujet des prix des nouveaux médicaments.

85. Le Conseil économique et social devrait inviter le système des Nations Unies à renforcer son rôle de catalyseur et d'appui et son rôle consultatif pour encourager la valorisation des ressources humaines et un accès universel à des services de qualité dans les domaines de la santé et de l'éducation. À cette fin, le système des Nations Unies devrait être encouragé à poursuivre ses efforts tendant à :

a) appuyer l'action entreprise aux échelons national, régional et mondial pour intégrer des programmes de valorisation des ressources humaines aux stratégies de réduction de la pauvreté sur la base de l'initiative et des priorités nationales;

b) aider les pays à mettre en place les politiques, institutions et moyens techniques locaux nécessaires pour mettre en oeuvre des mesures ayant apporté la preuve, dans des contextes nationaux spécifiques, qu'elles peuvent renforcer les systèmes de santé et d'éducation et en améliorer la durabilité;

c) faciliter la prise en considération expresse des effets multiplicateurs sur le développement des interventions dans les domaines de la santé et de l'éducation et dans d'autres domaines lors de la conception et de l'exécution des stratégies de développement;

d) mettre au point des mécanismes et des outils pour suivre, mesurer et évaluer l'efficacité des politiques et des programmes de mise en valeur des ressources humaines, spécialement pour ce qui est de leur contribution à la réalisation des objectifs visés dans la Déclaration du Millénaire;

e) créer avec les parties prenantes des partenariats fondés sur des objectifs communs et des responsabilités et engagements réciproques et appliquer des approches sectorielles dont il est établi qu'elles permettent d'améliorer la coordination entre les donateurs;

f) renforcer les méthodes de synthèse et de diffusion des connaissances et des pratiques optimales pour améliorer l'efficacité de la coopération pour la mise en valeur des ressources humaines.

86. Enfin, il faudra resserrer la coordination de l'aide internationale au développement. Des instruments de coordination comme les documents de stratégie de réduction de la pauvreté, les bilans communs de pays et les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement peuvent beaucoup contribuer à améliorer la coordination de l'assistance multilatérale. Ces instruments devront se compléter et se renforcer mutuellement, mais aucun effort ne devra être négligé pour qu'ils n'aient pas pour effet de créer des conditionnalités croisées et de solliciter à l'excès les capacités limitées des pays en développement. Les institutions de Bretton Woods, pour leur part, devront être encouragées à continuer de renforcer leur appui aux efforts entrepris par les pays en développement pour valoriser leurs ressources humaines.

87. Les débats du Conseil économique et social pourront beaucoup contribuer aussi aux délibérations que l'Assemblée générale doit, à sa cinquante-septième session, consacrer à la suite donnée à la Déclaration du Millénaire, qui seront axées surtout sur le problème des maladies transmissibles. Plusieurs participants, tout en relevant l'importance de l'aide publique au développement pour les investissements dans le secteur de la santé, ont douté de sa durabilité à long terme et ont souligné qu'il fallait progresser simultanément dans des domaines comme l'accès aux marchés, l'expansion du commerce et la diversification des économies, qui pouvaient beaucoup contribuer à accroître les ressources nationales disponibles pour le secteur social. Des exposés ont été faits par la Banque mondiale, le PNUD, l'OIT, le FNUAP et l'OMS.

Notes

- ¹ Déclaration d'Abuja sur le VIH/sida, la tuberculose et autres maladies infectieuses et Plan d'action de Djakarta sur la mise en valeur des ressources humaines dans la région de la CESAP.
- ² OCDE, *Le bien-être des Nations : le rôle du capital humain et social*, 2001.
- ³ George Psacharopoulos, "Returns to Investment in Education: A Global Update", *World Development*, 22(9), septembre 1994, p.1325-1343
- ⁴ Vandemoortele J. et E. Delamonica, 2000: "The 'Education Vaccine' against HIV." *Current Issues in Comparative Education*, Vol. 3, No. 1, (<http://www.tc.columbia.edu/cice>).
- ⁵ *Epidemiology*, septembre 1999, Vol. 10, No. 5. Kirk R. Smith, Carlos F. Corvalan et Tord Kjellstrom, p. 573.
- ⁶ Organisation mondiale de la santé, Rapport final de la Commission macroéconomie et santé, "Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development", 20 décembre 2001.
- ⁷ Voir E/1999/55, paragraphe 86.
- ⁸ Shantayanan Devardjan, Margaret J. Miller et Eric Swanson, "Goals for development – History, prospects and costs", document de travail de la Banque mondiale No. 2819, 25 mars 2002.
- ⁹ Banque mondiale, *Financing for Development Report*, 2001.