

Hui6 13.554 e objectif du Mill(e)-naire pour le d(e)-9180.52(a)loppen

# L'état du partenariat mondial pour le développement

Ce rapport a été établi par le Groupe de réflexion sur le retard pris dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement créé par le Secrétaire général des Nations Unies afin d'améliorer le suivi de la réalisation du huitième objectif en renforçant la coordination interorganisations. Plus de 30 organismes des Nations Unies et d'autres organisations sont représentés dans le Groupe de réflexion, dont la Banque mondiale, le Fonds monétaire international, l'Organisation de coopération et de développement économiques et l'Organisation mondiale du commerce. Le Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat des Nations Unies (DAES) et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) ont joué le rôle d'organismes chefs de file pour organiser les activités du Groupe de réflexion. Le Groupe de réflexion a été coprésidé par Lenni Montiel, Sous-Secrétaire général chargé du développement économique à DAES, et Magdy Martínez-Soliman, Administratrice assistante et Directrice du Bureau des politiques et de l'appui aux programmes du PNUD. La coordination a été assurée par Alexander Trepelkov, Directeur du Bureau du développement, Willem van der Geest, Chef du Groupe des stratégies et politiques de développement, Division des politiques et de l'analyse en matière de développement et Diana Alarcón, économiste hors classe, Bureau du Secrétaire général adjoint aux affaires économiques et sociales.

## Liste des organismes et institutions représentés au Groupe de réflexion

### Banque mondiale

Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets (UNOPS)

Bureau du Haut-Représentant pour les pays les moins avancés, les pays en développement sans littoral et les petits États insulaires en développement

Centre du commerce international (ITC)

Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP)

Commission économique et sociale pour l'Asie occidentale (CESAO)

Commission économique pour l'Afrique (CEA)

Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC)

Commission économique pour l'Europe (CEE)

Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement (CNUCED)

Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (CCNUCC)

Département de l'information du Secrétariat de l'ONU (DPI)

Département des affaires économiques et sociales (DAES)

Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP)

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

Fonds des Nations Unies pour les partenariats internationaux (FNUPI)

Fonds monétaire international (FMI)

Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH)

Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social (UNRISD)

Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche (UNITAR)

Institut mondial de recherche sur les aspects économiques du développement de l'Université des Nations Unies

Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)

Organisation des Nations Unies pour le développement industriel (ONUDI)

Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)

Organisation internationale du Travail (OIT)

Organisation météorologique mondiale (OMM)

Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (OMPI)

Organisation mondiale de la Santé (OMS)

Organisation mondiale du commerce (OMC)

Organisation mondiale du tourisme (OMT)

Programme alimentaire mondial (PAM)

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA)

Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)

Stratégie internationale de prévention des catastrophes (SIPC)

Union internationale des télécommunications (UIT)

de de de de  
, e  
de de de de de de  
de de de de de de de

R de de de de de de  
de de de de de de de  
de de de de de de de  
de de de de de de de



## Cibles et indicateurs de l'objectif 8 : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement

Cibles	Indicateurs

Cibles	Indicateurs
<p>Cible 8.D : Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement par des mesures d'ordre national et international propres à rendre l'endettement viable à long terme</p>	<p>Viabilité de la dette</p> <p>8.10 Nombre total de pays ayant atteint leurs points de décision et nombre total de pays ayant atteint leur point d'achèvement (cumulatif) dans le cadre de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE)</p> <p>8.11 Allègement de la dette annoncé au titre de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés et de l'Initiative d'allègement de la dette multilatérale (IADM)</p> <p>8.12 Service de la dette, en pourcentage des exportations de biens et services</p>
<p>Cible 8.E : En coopération avec l'industrie pharmaceutique, rendre les médicaments essentiels disponibles et abordables dans les pays en développement</p>	<p>8.13 Proportion de la population pouvant se procurer</p>

# Résumé

Le présent rapport du Groupe de réflexion sur le retard pris dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement fait le point des récents succès et des retards survenus dans la réalisation de l'objectif 8 du Millénaire pour le développement (OMD 8). Le Groupe de réflexion est une initiative interinstitutions qui rassemble plus de 30 organisations dotées de compétences spécialisées dans les cinq grands domaines du partenariat mondial pour le développement, à savoir l'aide publique au développement (APD), l'accès aux marchés (commerce), la viabilité de la dette, l'accès aux médicaments essentiels et l'accès aux nouvelles technologies.

## Enseignements tirés du suivi de l'objectif 8

La communauté internationale étudie à l'heure actuelle les objectifs de développement durable que doit adopter le Sommet des Nations Unies consacré à l'adoption du programme de développement pour l'après-2015, qui se tiendra durant la session de l'Assemblée générale, en septembre 2015. Le rapport final du Groupe de réflexion commence donc par tirer des enseignements de son suivi de l'objectif 8, qui peuvent être utiles pour le suivi du futur partenariat mondial pour le développement.

Le Groupe de réflexion a identifié des réalisations significatives dans la mise en œuvre de politiques associées à l'objectif 8, mais des retards importants subsistent. Le manque de cibles quantitatives assorties d'échéances dans

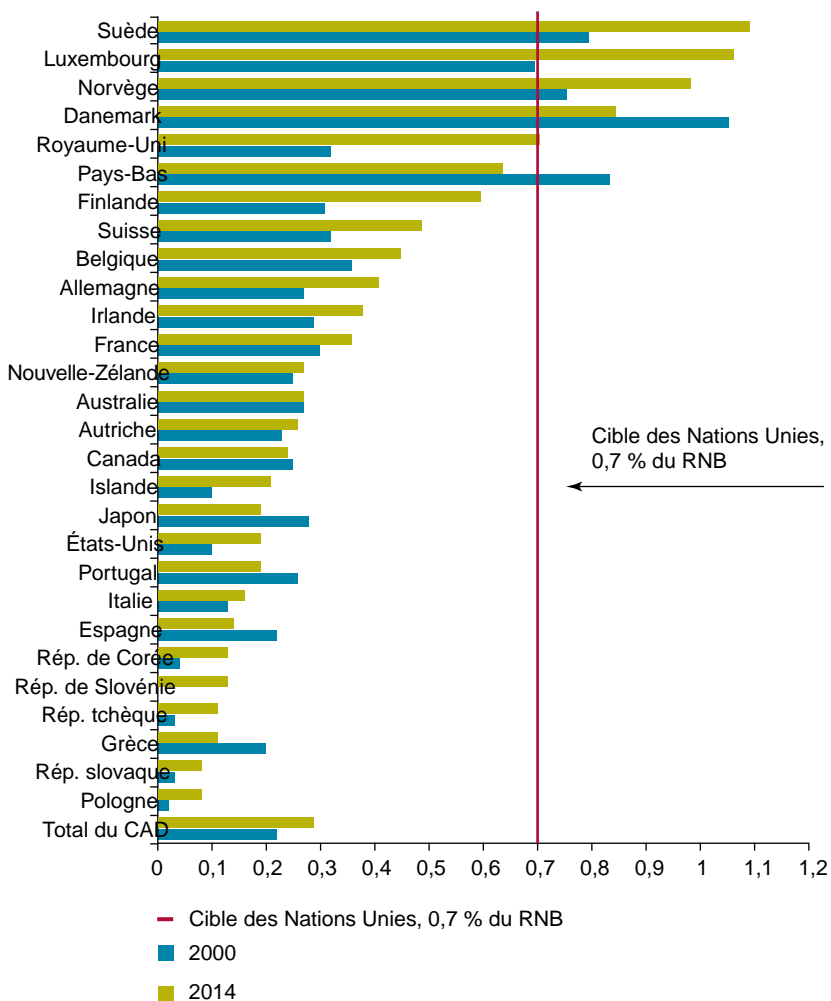








## APD accordée par les membres du CAD en 2000 et 2014 (en pourcentage du RNB)



Source : Données du CAD de l'OCDE.

de ses membres, tant en termes d'indicateurs quantitatifs que de politiques nationales des donateurs. Selon des estimations récentes du CAD, les montants nets d'APD ont atteint 135,2 milliards de dollars en 2014, soit environ le même niveau qu'en 2013. Après deux ans de baisse des flux d'APD, en 2011 et 2012, ceux-ci se sont stabilisés au niveau de 135 milliards de dollars. Toutefois, l'APD bilatérale aux PMA a chuté de 16 % en 2014, tombant à 25 milliards de dollars.

La majeure partie de l'APD est accordée sous la forme d'un appui bilatéral ou multilatéral à des projets et programmes de développement. En outre, des volumes importants d'allègement de créances détenues par des membres du CAD ont été comptabilisés dans l'APD, en particulier en 2005 et 2006. Un autre point qui a retenu l'attention a été la proportion de l'APD affectée aux services sociaux de base (indicateur 8.2), qui a augmenté régulièrement durant la première décennie du millénaire mais sans toutefois atteindre le niveau record de 2009.

Alors que la communauté internationale a défini des groupes de pays prioritaires, les engagements en matière d'APD à leur égard ont également été suivis au cours de la période de réalisation des OMD. Les PMA et l'Afrique ont reçu des montants considérables au titre de l'APD au cours de cette période, suivis par les pays en développement sans littoral et les petits États insulaires en développement.

Le principal indicateur de l'« effort » consenti en matière d'APD, surveillé dans le cadre de l'objectif 8 (indicateur 8.1), a été le niveau de l'assistance fournie par chaque donateur exprimée en pourcentage de son revenu national brut (RNB). L'apport d'APD des donateurs diffère grandement selon cette mesure si on les compare non seulement les uns aux autres, mais aussi aux objectifs fixés par l'ONU consistant à affecter un apport total d'APD équivalent à 0,7 % du RNB et une part aux PMA équivalente à 0,15-0,20 % du RNB.

Écarts entre l'apport d'APD par les donateurs du CAD et les objectifs fixés, 2013 et 2014

		Pourcentage du RNB	Milliards de dollars
Total de l'APD	Objectif de l'ONU	0,7	326,3
	Apport en 2014	0,29	135,2
	Écart en 2014	0,41	191,1
APD versée aux PMA	Objectif de l'ONU	0,15-0,20	66,8-89
	Apport en 2013	0,10	44,5
	Écart en 2013	0,05-0,10	22,3-44,5

Source : Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'ONU, sur la base des données du CAD de l'OCDE.

Cinq pays — le Danemark, le Luxembourg, la Norvège, le Royaume - Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord et la Suède — ont atteint l'objectif fixé par l'ONU consistant à consacrer 0,7 % de leur RNB à l'aide publique au développement en 2014. Collectivement, les membres du CAD n'ont pas atteint l'objectif de 0,7 %, puisque leur apport global au titre de

l'APD ne s'est élevé qu'à 0,29 % de leur RNB en 2014, d'où un écart de 191 milliards de dollars représentant 0,41 % du RNB.

De ce fait, l'APD aux PMA a représenté 0,10 % du RNB des pays du CAD en 2013, la dernière année pour laquelle des données ventilées par pays sont disponibles. Ce pourcentage reste inférieur au niveau record de 2010, 0,11 %. Ces dernières années, l'APD aux PMA a chuté, laissant un déficit compris entre 0,05 et 0,10 % du RNB en 2013, ce qui représente entre 22 et 45 milliards de dollars. En 2013, seulement neuf donateurs du CAD ont dépassé le seuil de 0,15 % : la Belgique, le Danemark, la Finlande, l'Irlande, le Luxembourg, la Norvège, les Pays-Bas, le Royaume-Uni et la Suède.

Cependant, certains pays ont récemment accru leur aide aux PMA, et, en 2013, dix-sept membres du CAD ont augmenté leur APD à ces pays. En particulier, le Royaume-Uni a augmenté sa contribution de 2012 à 2013, qui est passée de 0,06 point de pourcentage à 0,24 % du RNB, dépassant la valeur supérieure de l'objectif fixé par l'ONU. Par ailleurs, le Japon a accru ses flux d'aide, passés de 0,08 % en 2012 à 0,14 % en 2013 (en grande partie du fait de l'important allègement de la dette du Myanmar), tandis que la Belgique a porté sa contribution de 0,14 % en 2012 à 0,16 % en 2013.

Le volume de l'APD a été le point qui a retenu l'attention au niveau du suivi de l'aide au plan international, mais la communauté internationale se préoccupe depuis longtemps de l'efficacité de l'assistance fournie. Ainsi, l'objectif 8 a inclus dans son suivi la part de l'APD qui « n'est pas liée » (indicateur 8.3), c'est-à-dire qui ne s'accompagne pas de restrictions concernant le lieu où le pays bénéficiaire de l'aide doit effectuer les achats de biens et services. La suppression des restrictions imposées aux achats du bénéficiaire vise à encourager le choix des fournisseurs les plus appropriés, qui sont souvent dans le Sud. De nombreux donateurs ont complètement délié leur APD bilatérale, mais d'autres devraient encore accroître la part de leur aide non liée.

Les donateurs du CAD et leurs partenaires du développement ont fait

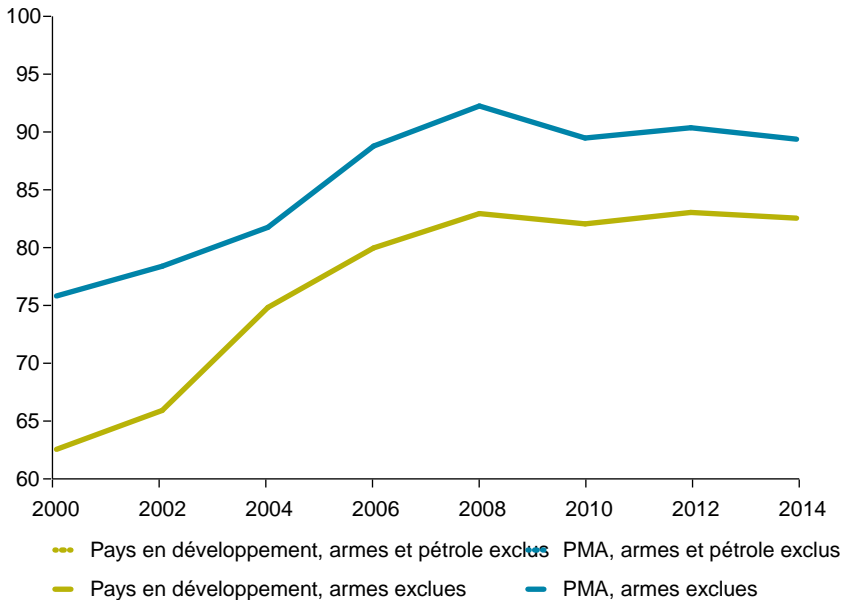


## Accès aux marchés (commerce)

Bien que le programme de Doha pour le développement ait été adopté par l'Organisation mondiale du commerce (OMC) en 2001, après la codification de l'objectif 8, il a retenu l'attention du partenariat mondial pour le développement et a été suivi de façon régulière par le Groupe de réflexion. L'incapacité à parvenir à mener à bien le cycle de négociations de Doha pour le développement en 13 ans de négociation constitue une lacune importante dans la mise en place du partenariat mondial pour le développement envisagée dans l'objectif 8. Toutefois, au cours des deux dernières années, des progrès substantiels ont été faits et les efforts actuels sont axés sur la négociation d'un programme de travail visant à faciliter la conclusion rapide du cycle de négociations.

Depuis 2000, la prolifération d'accords commerciaux régionaux s'est poursuivie. De nouvelles initiatives régionales d'envergure

Proportion des importations des pays développés en provenance des pays en développement admises en franchise de droits, 2000-2014 (en pourcentage)



**Note :** Proportion de la valeur des importations totales des pays développés (pétrole et armes exclus) en provenance des pays en développement et des pays les moins avancés admises en franchise de droits. Cet indicateur est également soumis à l'influence des changements intervenant dans la structure des exportations et des prix relatifs.

**Source :** Base de données du Centre du commerce international (ITC), de la Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement (CNUCED) et de l'Organisation mondiale du commerce (OMC).

2000 à 44 % en 2014; leur part dans le commerce mondial des services est quant à elle passée de 24 % à 30 % au cours de la même période. Les exportations de marchandises des pays les moins avancés a augmenté au cours de cette période, mais est restée insignifiante, représentant 1,1 % du commerce mondial. Les échanges Sud-Sud représentent 52 % des exportations des pays en développement et une part croissante des exportations des pays les moins avancés.

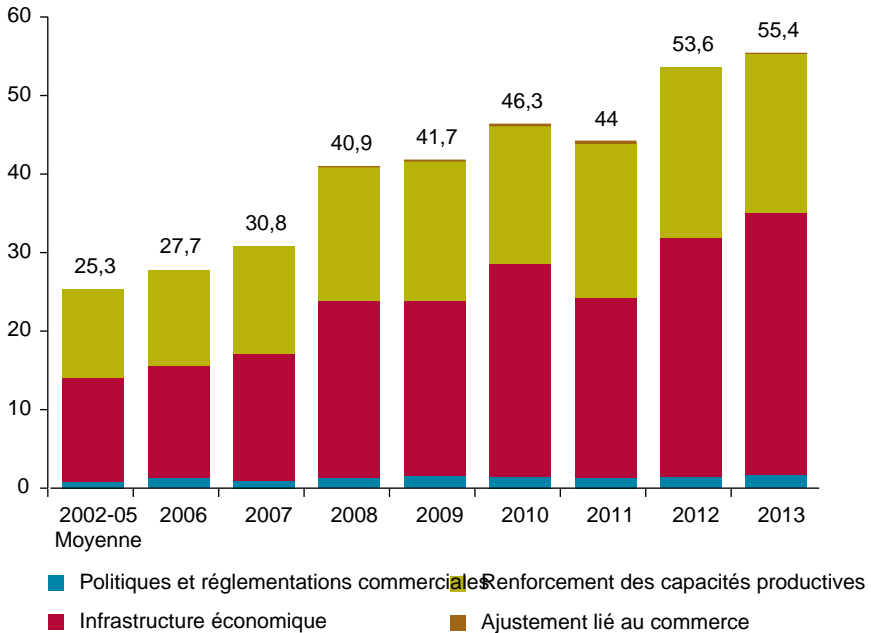
L'accroissement des échanges mondiaux a été soutenu par l'extension des réseaux de production internationaux en de multiples lieux, souvent appelés chaînes de valeur mondiale. Le commerce des pièces détachées et composants entre pays en développement a régulièrement augmenté au cours des 15 dernières années, atteignant 25 % en 2013, et leur part dans les échanges entre pays développés et pays en développement a atteint 40 % durant



la même période. En élargissant l'activité économique, les chaînes de valeur mondiales offrent aux pays en développement la possibilité de prendre part au commerce mondial à moindre coût. Toutefois, la participation à une chaîne de valeur internationale n'est pas automatique et comporte des risques. Tous les pays ne sont pas capables d'y participer sur un pied d'égalité et les PMA éprouvent des difficultés à y prendre part.

De plus, les pays en développement bénéficient depuis 2000 d'une augmentation significative des prix des produits de base soutenue par une industrialisation et une urbanisation rapides des économies émergentes. Ce « supercycle » des prix des produits de base a pris fin en 2014, mais il semble que les prix demeureront relativement élevés sur le moyen terme, bien que volatiles. La hausse des prix des produits de base, en particulier dans l'agriculture, crée.

### Engagements pris au titre de l'aide pour le commerce par catégorie, 2002-2005, 2006-2010 (milliards de dollars de 2013)



Source : CAD de l'OCDE, système de notation du risque de crédit.

du partenariat pour le développement. L'importance croissante du commerce des services requiert de fournir un soutien au renforcement des capacités commerciales des pays en développement, en particulier les PMA. Le commerce Sud-Sud est devenu une source importante d'expansion des échanges pour les pays en développement, en particulier les PMA. Il est indispensable de continuer à suivre les tendances de la diversification économique et des exportations et de la valeur ajoutée des exportations des pays en développement, afin d'évaluer l'efficacité de l'intégration de ces pays dans le système commercial multilatéral et leur capacité de résistance.

## Viabilité de la dette

Au moment où le Sommet du Millénaire se tenait, de nombreux gouvernements de pays en développement avaient connu une ou plusieurs crises de la dette souveraine. Comme chaque crise avait imposé des coûts économiques et sociaux élevés, la communauté internationale a mis l'accent sur la prévention et le règlement des futures crises de la dette souveraine; une double démarche qui se poursuit encore.

Le Fonds monétaire international (FMI) et la Banque mondiale ont élaboré une stratégie en 1996 pour faire face aux crises de la dette subies par 39 pays pauvres très endettés (PPTE). L'Initiative PPTE a été renforcée en 1999, puis a été complétée en 2005 par l'Initiative d'allègement de la dette mul

pour les créanciers bilatéraux qui participent au Club de Paris informel. À l'avenir, la contribution croissante des flux Sud-Sud peut, sauf expansion de la participation au Club de Paris, nécessiter d'autres modalités pour la négociation de l'allègement de la dette publique. Un certain nombre de restructurations avec des groupes de banques et des créanciers obligataires ont été

position à l'examen comprend deux éléments clefs : i) l'introduction d'une option « réaménagement de la dette » visant à rendre les modalités de prêt plus souples dans les cas où l'endettement est estimé être probablement peu viable; et ii) l'élimination de l'exemption systémique, qui, selon le personnel du FMI, s'est révélée inefficace pour réduire la contagion et qui ne constitue pas une solution cohérente pour faire face aux répercussions d'une crise de la dette souveraine. Au titre d'une autre initiative, l'Assemblée générale des Nations Unies continue de débattre de la création d'un cadre juridique international pour le règlement des crises de la dette souveraine.

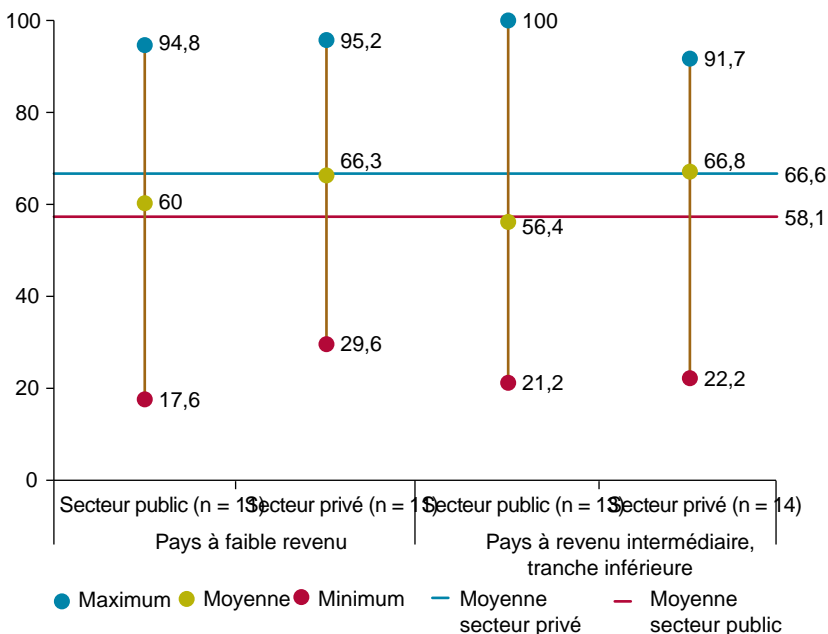
En février 2015, le Conseil d'administration du FMI a créé le Fonds fiduciaire d'assistance et de riposte aux catastrophes, en vue de fournir des dons visant à réduire la charge de la dette aux pays les plus pauvres et les plus vulnérables victimes d'une catastrophe naturelle ou en matière de santé publique, y compris les épidémies. Le nouveau Fonds vise à compléter le financement des donateurs et les prêts concessionnels du FMI. Cet instrument a été utilisé en vue de réduire la charge de la dette des trois pays d'Afrique de l'Ouest les plus touchés par l'épidémie d'Ebola (Libéria, Sierra Leone et Guinée). Le Club de Paris a également accordé un allègement temporaire de la dette de façon unilatérale dans les situations d'urgence dues à une catastrophe naturelle.

Un certain nombre de pays à revenu faible, intermédiaire ou élevé sont actuellement en situation de surendettement. Le FMI indique que, parmi les pays à faible revenu, 3 pays sont en surendettement, 13 sont considérés comme courant un risque élevé de surendettement, 32 ont un risque modéré de surendettement et 22 un faible risque de surendettement. Un certain nombre d'États insulaires des Caraïbes et du Pacifique ont un ratio de la dette publique par rapport au produit intérieur brut pare

Néanmoins, les données disponibles décrivent une situation qui n'est pas satisfaisante. D'une part, lorsqu'un effort international concerté est fait pour fournir des médicaments essentiels à un coût abordable, le résultat est positif. Les données relatives aux cas moins connus, même lorsque, en principe, des médicaments génériques peu coûteux sont disponibles, ont été décourageantes, du fait de différentes contraintes entravant l'amélioration de leur fourniture, dont les politiques internationales ne traitent que partiellement.

L'évolution de l'accès aux antirétroviraux montre ce qui est possible et souligne l'importance des législations, politiques et mesures dans le domaine des droits de propriété intellectuelle lorsque des médicaments essentiels sont encore sous brevet. L'aide massive de fonds de la communauté internationale pour le VIH, la tuberculose, le paludisme et d'autres maladies prioritaires [notamment le Fonds mondial, l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI), le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) et la Facilité internationale d'achat de médicaments (UNITAID)] a regroupé la demande et amélioré l'accès à ces médicaments. Au début du millénaire, la trithérapie consistant dans l'association de trois antirétroviraux, alors sous brevet, coûtait plus de 10 000 dollars par patient et par an. L'introduction d'un traitement antirétroviral générique en 2001, dont le prix avait été très fortement réduit, à 350 dollars par patient et par an, a induit des réductions spectaculaires du coût du traitement de première intention, qui est aujourd'hui disponible pour un coût légèrement supérieur à 100 dollars par patient et par an. Des accords d'octroi volontaire de licences ont commencé à jouer un rôle plus important en facilitant l'accès aux traite

Disponibilité de certains médicaments génériques dans les établissements de soins publics et privés dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, moyenne en 2007-2014 (en pourcentage)



**Note :** n = nombre de pays. Les paniers de médicaments retenus aux fins de l'enquête diffèrent selon les pays.

**Source :** Organisation mondiale de la Santé/Health Action International (OMS/HAI), d'après les données provenant d'enquêtes sur les prix des médicaments et leur disponibilité, menées entre 2007 et 2014 selon la méthode standard de l'OMS/HAI; à consulter à l'adresse suivante : [www.haiweb.org/medicineprices](http://www.haiweb.org/medicineprices).

entre 2007 et 2014. Si ces études sont révélatrices, il apparaît que les médicaments génériques sont nettement moins disponibles dans les établissements du secteur public que dans les établissements du secteur privé et qu'ils sont parfois même peu disponibles dans ces derniers.

Pour que l'accès puisse être amélioré, il faut également que les médicaments soient abordables. Dans ces enquêtes, l'accessibilité financière est exprimée en nombre de jours de salaire nécessaires pour que les fonctionnaires non qualifiés les moins bien payés achètent un traitement standard. L'évolution de l'accessibilité financière de l'inhalateur de salbutamol générique le moins coûteux (pour l'asthme) a été évaluée dans les pays faisant l'objet d'enquêtes répétées. Dans la province de Shaanxi (Chine), au Liban, en République-Unie de Tanzanie et en Ukraine, moins d'un jour de salaire permettait de

couvrir le coût d'un inhalateur. Au Tadjikistan, l'accessibilité financière s'est améliorée avec le temps, mais ce médicament essentiel demeure inabordable pour ceux dont le salaire est peu élevé. Au Kirghizistan, le traitement est



pays de concilier leur régime de propriété intellectuelle avec leurs besoins de santé publique. La pleine utilisation des flexibilités des ADPIC, en fonction des besoins, est un des outils les plus importants dont disposent les pays à revenu faible ou intermédiaire qui peuvent contribuer à améliorer l'accès aux médicaments essentiels et l'innovation dans ce domaine.

Enfin, il convient de tirer une leçon de la dernière épidémie d'Ebola. Ebola n'est pas une maladie nouvelle, il y a eu des épidémies depuis 1976. Toutefois, les recherches limitées financées publiquement et le système de brevets existant n'ont pas fourni l'innovation nécessaire. Le manque de rendement attendu des investissements était l'une des raisons pour lesquelles les vaccins n'ont pas été expérimentés il y a plusieurs années. Des engagements financiers publics sur le long terme, en vue de financer la recherche-développement pour des traitements d'Ebola et d'autres maladies négligées, revêtent toujours un caractère urgent.

## Accès aux nouvelles technologies

La communauté internationale met surtout l'accent sur l'accès des pays en développement aux nouvelles technologies. Au début du millénaire, l'évolution technologique la plus rapide et la plus prometteuse a semblé être celle des technologies de l'information et des communications (TIC). De ce fait, l'objectif 8 a accordé une attention particulière aux TIC.

La croissance des TIC dans les pays en développement a été remarquable. Le taux de pénétration de la téléphonie mobile dans les pays en développement devrait être de 92 % à la fin de 2015 (indicateur 0it, B5 u14ga8x T47384 0 Td)



rôle qu'ils jouent dans le développement et les effets qu'ils ont sur celui-ci. Ainsi, les TIC peuvent aider à fournir les informations et les services gouvernementaux aux citoyens dans les pays développés et les pays en développement et renforcer l'efficacité, la transparence, la responsabilisation et la participation des citoyens. En 2014, le nombre de gouvernements offrant des

