

**OECD 2006**

**Analyse de l'aide pour les services sociaux de base,  
1995-2004**



### Principales conclusions

- ⇒ De nombreux objectifs visés par l'Initiative 20/20 sur les services sociaux de base (SSB) ont été réaffirmés dans les Objectifs du millénaire pour le développement.
- ⇒ L'APD bilatérale pour les SSB a plus que doublé entre 1995 et 2004 : de 3.2 milliards USD en 1995-96 à **7.1 milliards USD en 2003-04** (prix constants 2004).
- ⇒ La tendance à la hausse de l'aide pour les SSB est également visible en proportion de l'aide totale : la part de l'aide pour les SSB dans l'APD bilatérale totale allouée par secteur atteignait 18 % en 2002 et **16 %** en moyenne actuellement. Si les contributions aux organisations multilatérales sont également prises en compte, la part approche les **20 %**.
- ⇒ Les principaux pays bénéficiaires de l'aide pour les SSB sur la période 2002-2004 en termes d'engagements ont été l'Inde (602 millions USD en moyenne par an), le Bangladesh (387 millions USD) et le Nigeria (378 millions USD). En examinant l'aide aux SSB rapportée à la population, l'Inde et le Bangladesh sont relégués respectivement en 109<sup>ème</sup> et 78<sup>ème</sup> positions. Le Bénin et la Zambie sont des exemples de PMA dotés d'une population supérieure à six millions de personnes qui font partie des dix premiers bénéficiaires de l'aide aux SSB par habitant.

[www.oecd.org/cad/stats/snpc/ssb](http://www.oecd.org/cad/stats/snpc/ssb)

## Contexte

Ce rapport examine les données sur l'aide pour les services sociaux de base (SSB) sur la période 1995-2004. Il est basé sur la définition internationale de l'aide pour les SSB, ainsi que sur les engagements et versements d'aide publique au développement (APD) déclarés par les donateurs dans la base de données sur les Activités d'aide du Système de notification des pays créanciers (SNPC).

Ce texte a été préparé par le Secrétariat du Comité d'Aide au Développement (CAD) en collaboration avec le Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF. Il contribue à une étude conjointe plus large CAD/UNICEF sur **Le soutien international à la réalisation du droit des enfants à travers les services sociaux de base et autres activités d'aide**. Il a été présenté lors de la **Conférence sur l'aide de NUWIDER** les 16-17 juin à Helsinki. L'étude sera complétée dans quelques mois par un Document de travail de l'UNICEF (Working Paper).

Le rapport est structuré en deux sections et une annexe. La section I rappelle l'histoire du concept des SSB. La section II contient une analyse de l'aide pour les SSB sur la période 1995-2004. L'annexe fournit des précisions sur la définition des SSB, ainsi que la méthodologie utilisée pour produire les statistiques.

Le site web du CAD dédie une page complète à l'aide pour les SSB : [www.oecd.org/cad/stats/snpc/ssb](http://www.oecd.org/cad/stats/snpc/ssb).

## I. Origine du concept des Services sociaux de base

Le concept des SSB a été élaboré par le PNUD, l'UNESCO, le FNUAP, l'UNICEF et l'OMS lors du *Sommet mondial sur le développement social* en mai 1995 à Copenhague (WSSD)<sup>1</sup>. Sur la base des estimations mondiales des ressources nécessaires à la réalisation des objectifs d'Education pour tous, de Population et Développement, et des estimations sur les services essentiels de santé<sup>2</sup>, ces agences ont estimé que l'accès universel aux services sociaux de base nécessiterait des ressources supplémentaires annuelles de l'ordre de 30-40 milliards USD pendant les années 1990. Les agences ont ensuite proposé, comme ligne directrice, que les pays en développement s'efforcent d'allouer 20% de leurs dépenses publiques en soutien à ces services, équilibrées de façon à maximiser les synergies, et que la communauté des donateurs financent les ressources manquantes, en allouant chacun 20% de leur budget d'aide aux SSB, et en progressant régulièrement vers l'objectif de 0.7 % relatif à l'APD<sup>3 4</sup>.

L'Initiative 20/20 a été entérinée dans la déclaration finale du WSSD, et des réunions internationales financées par les gouvernements de Norvège et des Pays-Bas se sont tenues à Oslo (1996) et Hanoi (1998). Les efforts visaient à estimer les niveaux de dépenses sur les SSB par un certain nombre de pays bénéficiaires et donateurs (y compris avec la participation de l'OCDE), bien que le principe fondamental était d'établir des partenariats pour la fourniture des services sociaux de base.

Les Etats membres du CAD ont approuvé une révision de la classification sectorielle SNPC/CAD pour permettre l'identification distincte de l'aide pour les SSB. Le CAD/OCDE a préparé une première analyse du soutien des membres aux SSB à l'occasion du Sommet de Genève en 2000 qui faisait le point sur les progrès accomplis cinq ans après le WSSD. L'analyse a indiqué que les donateurs allouaient en moyenne 14% de leur APD « allouée par secteur » aux SSB<sup>5</sup>. Un examen par le PNUD et l'UNICEF pour la conférence

<sup>1</sup> La Banque mondiale a également participé à la révision préparée pour le WSSD+10 à Genève en 2005.

<sup>2</sup> Banque mondiale, 1993.

<sup>3</sup> L'origine et les bases de l'Initiative sont expliquées dans Parker et Jespersen (1994).

<sup>4</sup> La date à laquelle l'objectif d'accès universel devrait être atteint n'est pas bien déterminée. Le Sommet mondial sur les enfants a fixé des objectifs pour 2000, les besoins de ressources pour Population et développement ont été prolongés jusqu'en 2015.

<sup>5</sup> Voir l'annexe (méthodes convenues) pour toute clarification sur l'aide « allouée par secteur ».

de Hanoi de 1998 sur l'Initiative 20/20 a montré que les pays en développement allouaient de leur côté le même niveau de dépenses publiques en moyenne à ces services.

Depuis le départ, l'Initiative 20/20 a été accueillie avec beaucoup de scepticisme. En particulier, l'Initiative était perçue comme s'attachant trop aux ressources et ignorant l'importance d'un contexte institutionnel fort (gouvernance, réforme sectorielle, efficacité et efficience). Cependant, il a pu être rétorqué que les questions d'efficacité et de synergies faisaient partie intégrante de l'approche proposée, qui devait être vue comme composante nécessaire mais non suffisante d'un contexte plus large (20% pour les SSB et 80% pour le reste). Il est également important de noter que l'Initiative reconnaissait le besoin de réformes continues dans les secteurs sociaux et l'importance des fonctions de soutien telles la formation des enseignants ou du personnel médical. Elle plaçait pourtant la priorité sur les besoins et droits des enfants qui devaient être pris en compte dans le débat sur le développement, et visait en deuxième lieu à assurer un soutien financier adéquate aux enfants dans le présent – ici et aujourd'hui – pendant que des réformes globales de fond étaient en cours de mise en œuvre.

Le concept de SSB concerne la fourniture de services dans l'éducation, la santé y compris la nutrition, la santé reproductive et la distribution d'eau et l'assainissement – à un niveau primaire ou de base. Dans un environnement de soutien plus large, ces services sont nécessaires à l'amélioration de la survie, la protection et le développement des enfants tels que décrits dans la Convention des droits de l'enfant. Les SSB constituent donc une composante significative de tout estimation de l'aide en soutien aux droits des enfants. Cependant, l'Initiative 20/20 et le concept de SSB ne sont pas liés directement à la Convention des droits de l'enfant. Le concept des SSB porte en effet sur le soutien aux services publics qui ont un impact direct sur la bonne santé et l'éducation pour tous. Il ne comprend pas les systèmes de sécurité sociale/protection/allocations qui sont nécessaires pour protéger les enfants des torts et abus, et il ne comprend pas non plus, délibérément, l'aide humanitaire. Selon la Convention des droits de l'enfant, les enfants ont également droit à une protection de l'Etat dans ces domaines. En conséquence, pour estimer l'APD en soutien à la réalisation des droits des enfants, il sera nécessaire d'examiner la notification sous d'autres catégories d'aide. Cette partie n'est pas couverte par le rapport, mais est comprise dans l'étude complète CAD/UNICEF (voir document de travail UNICEF à venir).

## **II. Aide pour les services sociaux de base**

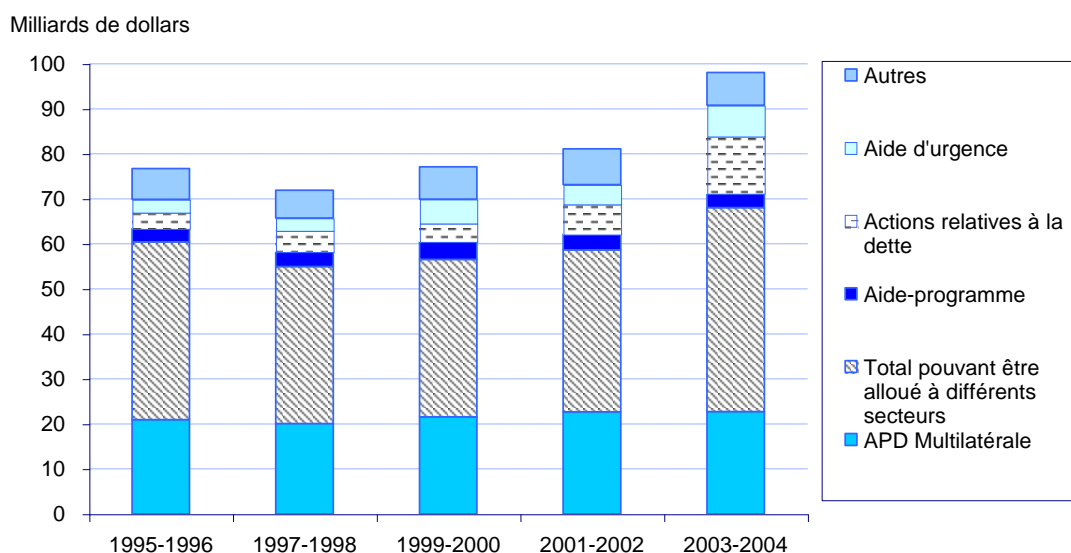
### **II.1. Tendances de l'APD et de l'aide pour les services sociaux de base**

L'analyse qui suit prend son point de départ en 1995, année pour laquelle la déclaration finale du WSSD faisait référence à l'Initiative 20/20 pour l'accès universel aux services sociaux de base. La méthode statistique et la définition utilisées pour mesurer l'aide aux SSB sont expliquées en annexe.

#### ***Tendances de l'APD totale***

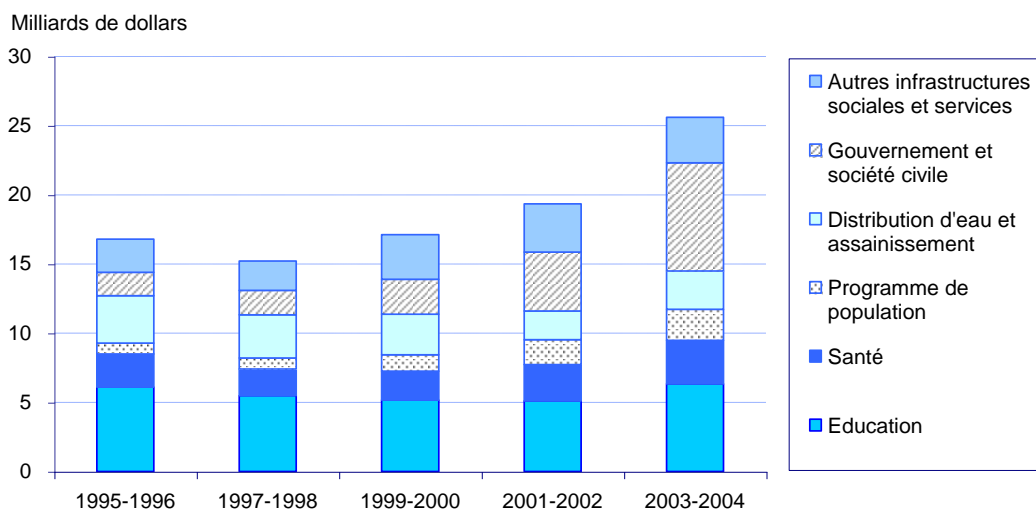
Le graphique 1 montre la tendance des engagements totaux d'APD entre 1995-2004. L'APD totale a augmenté en termes réels de façon soutenue depuis 1997, ainsi qu'en % du PNB depuis 2001. La Conférence de Monterrey sur le financement du développement qui a eu lieu en 2002 est à l'origine d'augmentations significatives de l'aide bilatérale. L'aide sectorielle a augmenté en moyenne de 36 milliards de dollars en 2001-02 à 45 milliards de dollars en 2003-04 (prix constants de 2004). Les annulations de dette ont plus que doublé dans la même période (de 7 à 13 milliards de dollars). Les données ne montrent pas d'augmentations significatives dans l'aide budgétaire générale (incluse dans la catégorie de l'aide programme) en dépit des propos soulignés par de nombreux donateurs bilatéraux. L'aide multilatérale (les contributions des membres du CAD aux budgets réguliers des organismes multilatéraux) a légèrement augmenté sur la période.

**Graphique 1. Tendances de l'APD bilatérale et multilatérale en 1995-2004,**  
Engagements, moyenne biannuelle, milliards de dollars à prix et taux de change de 2004

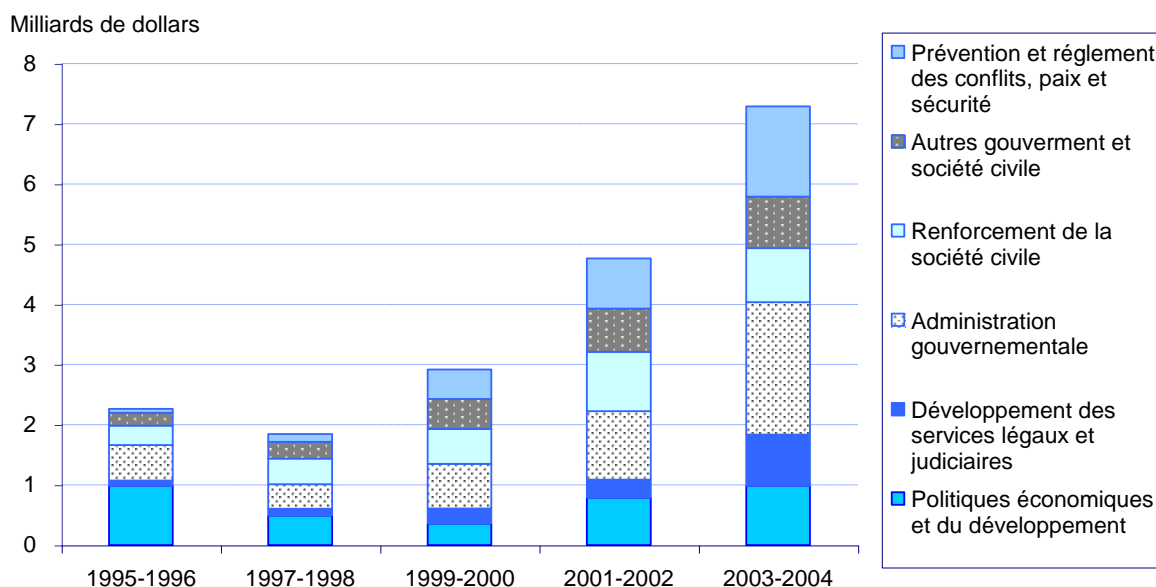


L'aide pouvant être allouée par secteurs peut être répartie en quatre catégories principales : infrastructure et services sociaux, infrastructure et services économiques, production et aide multisectorielle. L'aide à "l'infrastructure et services sociaux" a augmenté tout au long de la dernière décennie (graphique 2) et la plupart de l'augmentation de 2003-04 est attribuée à cette catégorie. L'aide à l'éducation est restée relativement stable au cours de la période, tandis que les secteurs de la santé et de la santé et fertilité ont attiré plus de fonds, en particulier l'aide à la lutte contre le VIH/Sida. Les plus importantes augmentations ont cependant atteint le secteur du gouvernement et de la société civile dans les domaines de la construction de la sécurité et de la paix, et dans le support à l'administration de la gouvernance générale (graphique 3). La tendance dans l'aide à l'infrastructure et les services sociaux (non montrée) a diminué, à exception de l'année 2004, avec le début de la reconstruction de l'Irak.

**Graphique 2. APD bilatérale à l'infrastructure et aux services sociaux 1995-2004**  
Engagements, milliards de dollars à prix et taux de change de 2004

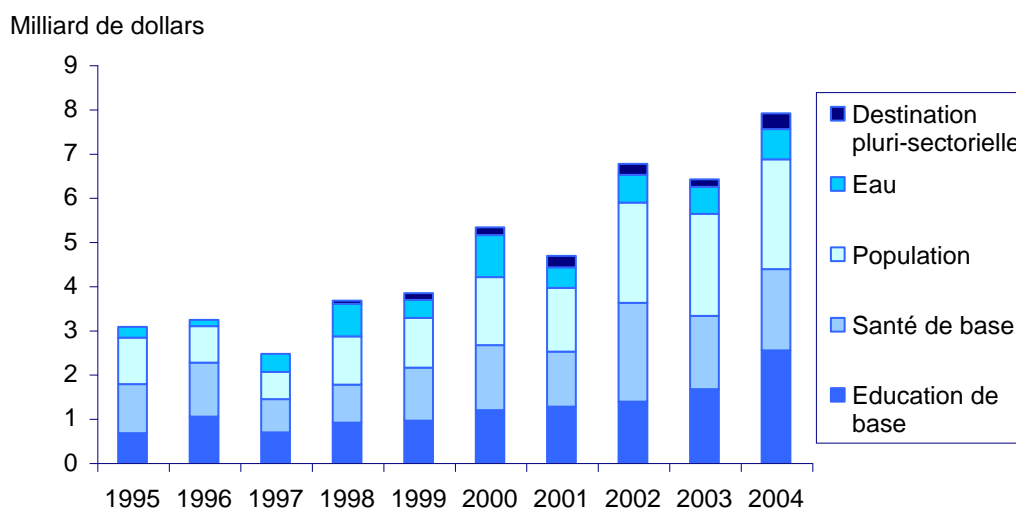


**Graphique 3. APD bilatérale dans le secteur « gouvernement et société civile » 1995-2004, Engagements, milliards de dollars à prix et taux de change de 2004**



Les secteurs des services sociaux de base ont bénéficié de la hausse généralisée dans l'aide sectorielle. Les engagements d'APD bilatérale aux SSB ont plus que doublé entre 1995 et 2004 (de 3.2 milliards de dollars en 1995-96 à 7.1 milliards de dollars en 2003-04) (graphique 4). Il y a eu une croissance soutenue jusqu'en 2000, suivie d'une augmentation majeure en 2002 dans l'aide à la santé de base et à la santé en matière de population et de santé et fertilité, et en 2004 dans l'aide à l'éducation de base. La première augmentation est en partie expliquée par la création du Fonds mondial pour la lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme, avec des engagements initiaux de la part des donateurs pour un montant de 700 millions de dollars en 2002<sup>6</sup>. La dernière augmentation peut représenter la reprise des objectifs de l'Éducation pour tous de Dakar (avril 2000) et l'Initiative pour la mise en œuvre accélérée du Programme d'éducation pour tous.

**Graphique 4. APD bilatérale aux SSB en 1995-2004, répartition par sous-secteur**  
Engagements, milliards de dollars à prix et taux de change de 2004



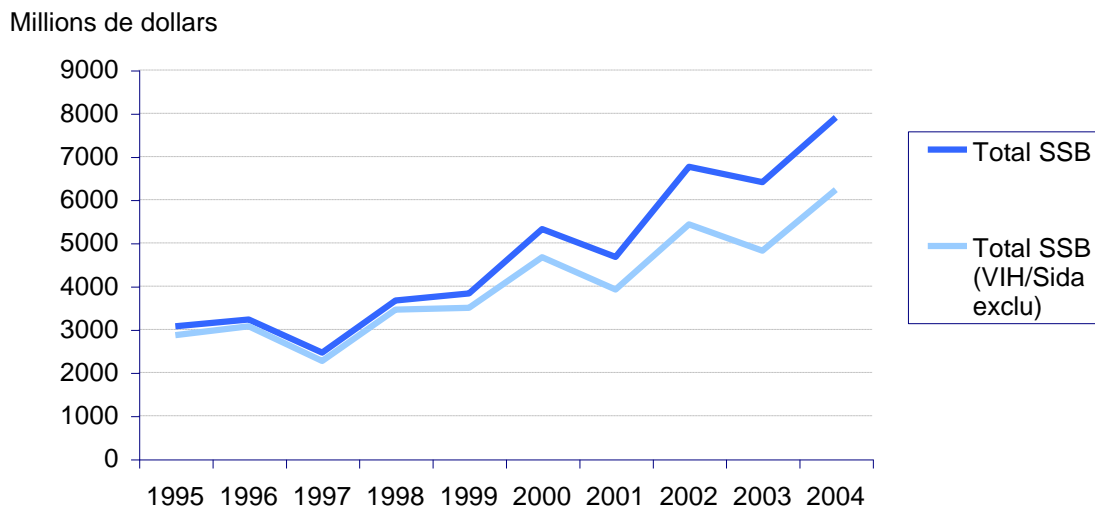
<sup>6</sup> Depuis 2003 les contributions au GFATM sont comptabilisées comme aide multilatérale.

La tendance dans l'aide aux sous-secteurs des SSB augmente pour la plupart des donneurs du CAD. Une analyse détaillée des données montre cependant que les « sauts » sont dus à des engagements peu nombreux, mais représentant des montants très importants, et en conséquence bénéficient à un nombre limité de pays receveurs.

- **L'augmentation de l'aide à l'éducation de base en 2004 peut être clairement liée aux programmes de développement du secteur de l'éducation primaire dans trois pays receveurs:** les engagements du Canada, de la Norvège, des Pays-Bas, de la Suède et du Royaume-Uni au Programme de développement de l'éducation primaire au Bangladesh dépassent les 300 millions de dollars en 2004. Les engagements au programme Education pour tous au Népal (Danemark, Finlande, Japon, Norvège et Royaume-Uni) dépassent les 100 millions de dollars et le programme de développement du secteur de l'éducation en Tanzanie (Canada, Finlande, Irlande) 60 millions de dollars. **En 2004, d'autres engagements d'un montant supérieur à 20 millions de dollars concernent** l'aide du Royaume-Uni à l'Éducation élémentaire universelle en Inde, l'aide des Pays-Bas au Développement de la stratégie du secteur de l'éducation en Bolivie et au Projet de développement de l'éducation de base au Yémen. Les États-Unis ont aussi augmenté leur aide à l'éducation de base, en particulier en Afghanistan, Irak, Égypte et Pakistan.
- **L'augmentation de l'aide aux secteurs de la santé de base et à la santé en matière de population et de santé et fertilité s'explique principalement par les programmes de lutte contre le VIH/Sida.** L'aide à la lutte contre le VIH/Sida représente 7% de l'aide aux SSB en 1995-96 et 24% en 2003-04. Ces résultats sont fortement influencés par les données des États-Unis qui comptent ces dernières années pour 2/3 de l'aide bilatérale des membres du CAD visant la lutte contre le VIH/Sida. **Les engagements les plus importants dans l'aide à la santé de base concernent des programmes sectoriels** [(e.g. le Fonds pour le Plan stratégique du secteur de la santé et les Services régionaux de santé en Tanzanie (Danemark); le Programme de la santé de base de l'Ouganda (Danemark, Suède)] mais aussi des initiatives plus larges comme l'Alliance globale pour les vaccins et l'immunisation - AGVI (Norvège, États-Unis) ou le programme de contrôle des maladies infectieuses de la Banque mondiale-UNICEF en Afrique sub-saharienne (Canada). Des exemples de projets de grande infrastructure dans la santé de base ont été la construction d'un centre de recherche et contrôle de la diarrhée en Inde et un institut de recherche médicale pour le contrôle des maladies infectieuses et parasitaires au Kenya (Japon).
- **L'APD pour la distribution d'eau potable et à l'assainissement de base est restée stable** avec des engagements pour 500 millions de dollars par an. Ceci est contraire à la tendance de l'APD pour la distribution de l'eau et assainissement en général, qui a chuté depuis le milieu des années 90.
- **Des montants relativement faibles ont été notifiés comme aide plurisectorielle aux SSB.**

En tenant compte du fait que les estimations de l'aide requise pour financer l'accès universel aux SSB n'incluent pas la prise en charge de la prévention, le traitement et les soins du VIH/Sida, le graphique 5 montre que la tendance qui exclut l'aide à la lutte contre le VIH/Sida continue à augmenter, mais modestement. (Ces données seront présentées dans un prochain document de travail de l'UNICEF sur l'aide au soutien direct aux enfants, et qui, à l'exception de l'aide à la lutte contre le VIH/Sida, montre que l'aide aux SSB peut être considérée à part entière comme aide au soutien direct aux enfants).

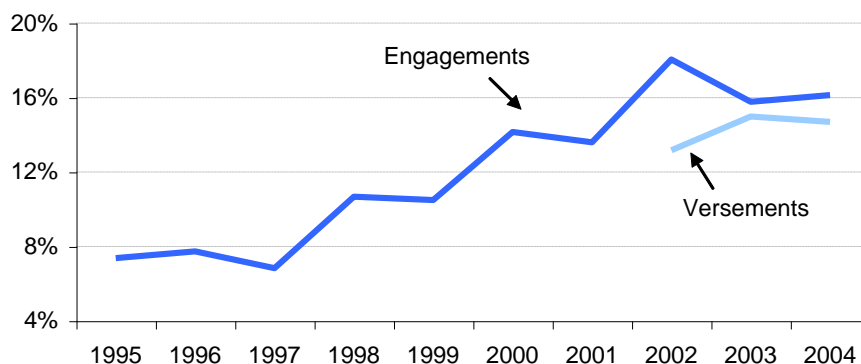
**Graphique 5. APD bilatérale aux SSB en 1995-2004 à l'exclusion de l'aide à la lutte contre le VIH/Sida**  
Engagements, millions de dollars à prix et taux de change de 2004



L'examen des données sur l'aide aux SSB par donneur confirme la tendance à la hausse de l'aide aux SSB qui est également visible en proportion de l'aide totale (graphique 6). La part de l'aide pour les SSB dans l'APD bilatérale totale allouée par secteur atteignait 18 % en 2002 et 16 % en moyenne actuellement. Si les contributions aux organisations multilatérales sont également prises en compte, la part approche les 20 % (voir l'annexe pour la méthodologie statistique).

Bien que les « services sociaux de base » et l'Initiative 20/20 aient perdu leurs champions en 2000, la tendance à la hausse de l'aide pour les SSB se poursuit. Cela s'explique par la réaffirmation de nombreux objectifs de l'Initiative dans les Objectifs du millénaire pour le développement lors du Sommet du millénaire à New York, septembre 2000<sup>7</sup>. La Déclaration du millénaire a également insisté sur les droits de l'homme comme principe fondamental du développement, en reconnaissant le besoin de porter une attention particulière aux droits des groupes vulnérables.

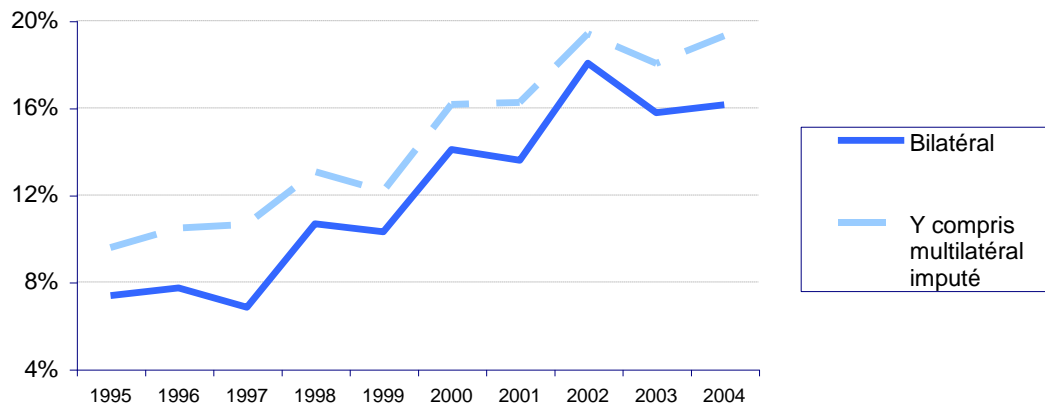
**Graphique 6. Part de l'aide aux SSB dans l'aide bilatérale allouée par secteur, 1995-2004, engagements et versements<sup>8</sup> à prix et taux de change de 2004**



<sup>7</sup> La Déclaration du millénaire et les OMD omettent les objectifs de santé et fertilité fixés lors de la Conférence du Caire de 1994, et réaffirmés lors de la Conférence de Pékin sur les femmes et le développement.

<sup>8</sup> Les données sur les versements antérieures à 2002 ne sont pas suffisamment complètes pour permettre une analyse au niveau global du CAD.

**Graphique 7. Part de l'aide aux SSB en 1995-2004 :**  
**Aide bilatérale et aide totale (y compris les montants d'aide multilatérale imputée),**  
à prix et taux de change de 2004



## II.2. Changement des modalités pour soutenir les SSB

Les données sur l'aide aux SSB présentées ci-dessus montrent les projets et programmes qui visent les SSB comme objectif principal. L'aide aux SSB acheminée à travers des programmes sectoriels, le soutien budgétaire et les financements mixtes est prise en compte seulement dans la mesure où elle vise les services de base (comme le Programme de développement du secteur de l'éducation au Bangladesh) ou si les donateurs notifient leurs engagements au niveau des composantes ce qui d'ailleurs n'est pas généralement le cas. Les programmes sectoriels notifiés à un niveau plus général (tel le Plan stratégique du secteur santé au Mozambique) ne sont pas pris en compte.

La question qui se pose alors est dans quelle mesure l'aide à l'éducation, la santé, à la distribution d'eau et l'assainissement est fourni sous forme d'approches sectorielles. Ces contributions sont identifiées dans le SNPC à l'aide de la rubrique « programme sectoriel »<sup>9</sup>.

Dans le contexte d'une vérification générale de la notification des programmes sectoriels dans le SNPC, les membres ont été consultés pour vérifier s'ils ont réellement réalisé des engagements dans les secteurs de l'éducation, la santé et la distribution d'eau potable et l'assainissement en 1995-2004. Le Secrétariat a fourni à chaque membre une liste de possibles programmes sectoriels, suite à une recherche textuelle avec des mots tels que « réforme sectorielle », « soutien sectoriel », « approches sectorielles », « fonds communs » ou « soutien budgétaire ». Les descriptions des activités de montants supérieurs à 10 millions de dollars ont aussi été vérifiées. Les membres ont été invités à vérifier la liste obtenue, indiquant les activités qui effectivement correspondaient à des programmes sectoriels (tel que définis dans les Directives) et le montant estimé à être dépensé dans les SSB.

Le tableau 1 ci-dessous présente les résultats de l'enquête<sup>10</sup>, dix-huit membres (en gras) ont répondu.

<sup>9</sup> L'aide-programme est définie de façon à englober « les contributions destinées à aider un pays à mettre en œuvre un vaste programme de développement dans un secteur particulier, tel que l'agriculture, l'enseignement, les transports, etc. » Les Directives précisent en outre que « Cette aide peut être fournie en « espèces » ou en « nature » et être ou non assortie de restrictions quant à l'utilisation précise qui doit être des fonds, mais elle doit être assujettie à l'obligation pour le bénéficiaire de mettre en œuvre un programme de développement au profit du secteur intéressé. » Le secteur du soutien budgétaire n'est pas défini comme tel dans les Directives actuelles mais tombe sous la définition du secteur aide-programme.

**Tableau 1. Programmes sectoriels dans l'éducation, la santé et l'eau en 2000-04.**

Engagements, à prix et taux de change de 2004, millions de dollars

Note : les données en gras ont été confirmées par les membres

	2000	2001	2002	2003	2004
<b>Allemagne</b>	<b>n.a.</b>	<b>n.a.</b>	<b>n.a.</b>	<b>n.a.</b>	<b>n.a.</b>
<b>Australie</b>	-	-	-	-	-
<b>Autriche</b>	-	-	3.8*	0.7*	2.0*
<b>Belgique</b>	-	9.1	26.1	8.9	22.8
<b>Canada</b>	-	-	-	70.2	130.8
<b>Danemark</b>	61.9	-	131.8	78.5	382.0
Espagne	-	-	-	4.2	-
Etats-Unis	-	-	420.2	82.5	650.1
Finlande	-	-	-	44.6	35.2
<b>France</b>	-	-	-	10.1*	33.7*
<b>Grèce</b>	-	-	-	1.1	-
<b>Irlande</b>	-	-	-	21.8	26.0
Italie	-	-	10.2	-	-
<b>Japon</b>	-	-	-	-	7.7
<b>Luxembourg</b>	-	-	-	-	-
Nouvelle-Zélande	-	-	-	7.7	16.3
<b>Norvège</b>	-	27.5	33.7	160.3	56.2
<b>Pays-Bas</b>	74.0	27.2	351.5	80.8	287.8
<b>Portugal</b>	-	1.9	2.9	0.9	4.1
<b>Royaume-Uni</b>	-	-	-	829.6	385.7
<b>Suède</b>	25.0	-	46.1	222.4	50.0
<b>Suisse</b>	-	-	-	52.8*	1.6
<b>CE</b>	569.9	396.0	229.4	471.5	300.5
<b>Total CAD</b>	730.8	461.8	1255.7	2148.6	2392.4

*Pour mémoire: Total de l'aide des membres du CAD à l'éducation, la santé et l'eau*

	12421.0	11257.1	13184.2	15089.3	17721.0
--	---------	---------	---------	---------	---------

\* Les données doivent être vérifiées. Pour la France seulement l'Agence française pour le développement (Afd) a fourni des données corrigées.

Le tableau montre que pendant les cinq dernières années l'aide aux programmes sectoriels a augmenté, mais elle reste minoritaire dans le total de l'aide à l'éducation, la santé et la distribution d'eau et de l'assainissement. De plus, la plupart des programmes sectoriels dans ces secteurs a été notifiée comme aide aux SSB et est ainsi prise en compte dans les statistiques standard de l'aide aux SSB, comme le montre le graphique 8<sup>11</sup>. Les programmes sectoriels représentent 16% de l'aide aux SSB en 2003 et 21% en 2004.

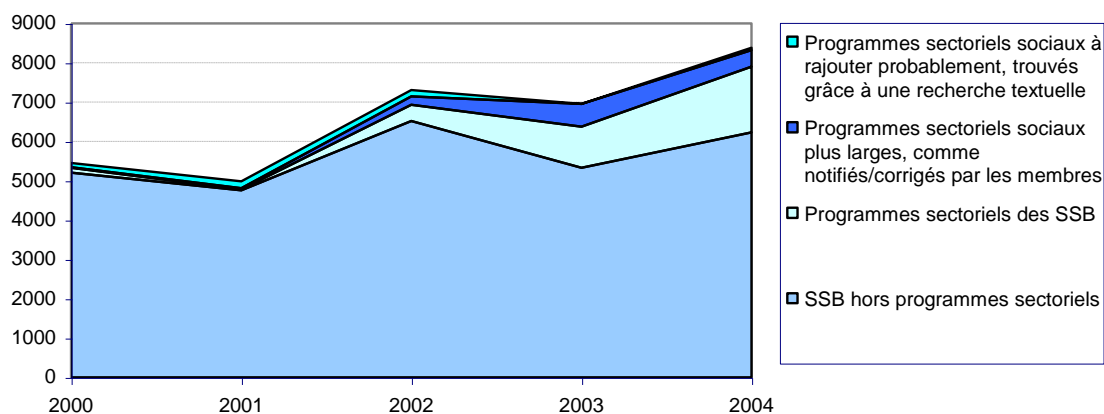
En ce qui concerne des programmes d'aide sectorielle sociale plus larges, les membres n'ont pas pu, de façon générale, estimer les montants alloués aux SSB. Le graphique 8 montre leur montant total. Finalement, les données des « probables programmes sectoriels sociaux » des membres n'ayant pas encore répondu au Secrétariat sont inclus pour indiquer la limite supérieure de l'aide aux SSB.

<sup>10</sup> Les données des années 1995-99 ne sont pas montrées car peu de membres ont notifié des programmes sectoriels pour cette période.

<sup>11</sup> Environ trois quart du montant total des programmes sectoriels dans l'éducation et la santé en 2000-04 ont été classés respectivement sous les codes-objet 112xx et 122xx ; 60% du total des programmes sectoriels dans l'eau et l'assainissement ont été classés sous le code 14030.

Il est possible de conclure à cette étape que, sur la période 1995-2004, les statistiques standards prennent en compte la quasi totalité de l'aide bilatérale aux SSB des membres du CAD.

**Graphique 8. Aide bilatérale aux SSB en 2000-04 et programmes sectoriels sociaux plus larges (éducation, santé, distribution d'eau et assainissement), à prix et taux de change de 2004, millions de dollars**



### II.3 Répartition de l'aide aux SSB par pays bénéficiaire

Le SNPC fournit également les éléments d'analyse de la distribution géographique de l'aide pour les SSB. Le tableau 2 ci-dessous présente les dix principaux pays bénéficiaires de l'aide (bilatérale et multilatérale) pour les SSB lors des dernières trois années. Les principaux pays bénéficiaires de l'aide pour les SSB sur cette période en termes d'engagements ont été l'Inde (602 millions USD en moyenne par an), le Bangladesh (387 millions USD) et le Nigeria (378 millions USD). Rapportée à la population (tableau 3), l'aide aux SSB apparaît la plus élevée dans les pays où la population est plus faible comme la Guyane (en première position avec une aide aux SSB de 47.3 USD par habitant) mais aussi au Bénin et en Zambie qui possèdent tous deux plus de six millions d'habitants. L'Inde et le Bangladesh sont respectivement relégués en 109<sup>ème</sup> et 78<sup>ème</sup> positions. La répartition régionale (graphique 9) met en évidence la concentration de l'aide pour les SSB en Afrique sub-saharienne et en Asie. Le graphique 10 présente la répartition par groupe de revenus et confirme que l'aide aux SSB vise plus particulièrement les pays les moins avancés (PMA).

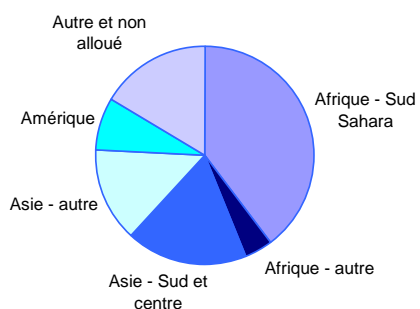
**Tableau 2. Principaux donneurs et pays bénéficiaires de l'aide pour les SSB, engagements moyens 2002-04, millions de dollars**

	Etats-Unis	IDA	Royaume-Uni	GFATM	CE	Allemagne	Japon	Pays-Bas	Autres donneurs	Total
<b>Inde</b>	53	216	202	15	1	29	7	28	51	602
<b>Bangladesh</b>	31	58	74	8	40	3	3	42	128	387
<b>Nigeria</b>	66	86	104	23	52	2	3	0	43	378
<b>Tanzanie</b>	38	33	0	15	25	17	9	45	118	301
<b>Irak</b>	184	0	0	0	10	1	0	0	31	227
<b>Ouganda</b>	70	0	5	45	1	11	2	4	74	212
<b>Kenya</b>	58	17	30	17	1	7	6	1	56	193
<b>Afrique du sud</b>	50	0	34	20	42	4	10	4	22	187
<b>Zambie</b>	49	14	16	38	5	9	9	10	33	183
<b>Pakistan</b>	45	26	6	6	8	6	4	0	69	171
<b>Autres pays bénéficiaires</b>	1,838	479	330	512	490	348	317	219	1,936	6,468
<i>Total</i>	<i>2,482</i>	<i>929</i>	<i>801</i>	<i>699</i>	<i>676</i>	<i>437</i>	<i>371</i>	<i>353</i>	<i>2,561</i>	<i>9,308</i>

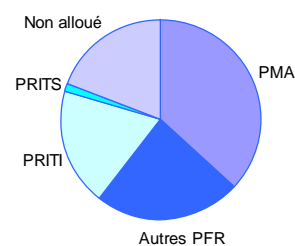
**Tableau 3. Dix premiers pays bénéficiaires, engagements d'aide par habitant pour les SSB**  
(les pays de moins de 500,000 habitants ont été exclus du classement)

<i>Aide pour les Services Sociaux de Base, engagements moyens 2002-2004</i>			
	<i>Aide aux SSB, Total en millions de dollars</i>	<i>Aide aux SSB, dollar par habitant</i>	<i>Aide aux SSB en % de l'aide totale au pays bénéficiaire</i>
<b>1 Guyane</b>	36.4	47.3	8.9%
<b>2 Namibie</b>	48.0	23.8	11.1%
<b>3 Zones sous adm. Palestin</b>	77.1	22.9	4.1%
<b>4 Timor Leste</b>	19.8	22.5	3.3%
<b>5 Djibouti</b>	13.5	19.1	5.9%
<b>6 Zambie</b>	182.6	17.6	6.8%
<b>7 Bénin</b>	99.9	14.9	8.1%
<b>8 Swaziland</b>	15.1	13.7	13.7%
<b>9 Bhutan</b>	11.7	13.4	5.1%
<b>10 Lesotho</b>	23.9	13.3	9.4%
<i>Autres pays receveurs</i>	<i>8779.8</i>	<i>1.8</i>	<i>3.2%</i>
<b>TOTAL</b>	<b>9,307.6</b>	<b>1.9</b>	<b>3.4%</b>

**Graphique 9. Répartition régionale, engagements 2002-04**



**Graphique 10. Répartition par groupe de revenus, engagements 2002-04**





## ANNEXE

### DEFINITION STATISTIQUE DU CAD DE L'AIDE POUR LES SERVICES SOCIAUX DE BASE (SSB)

#### Clarification de la couverture et des méthodes utilisées dans le calcul de la part de l'aide aux SSB dans l'aide totale

##### a) Méthodes convenues

Les statistiques du CAD sur l'aide aux services sociaux de base sont collectées sur la base des « **secteurs** ». Les membres doivent attribuer à chaque activité d'aide un secteur de destination et à l'intérieur de ce secteur un code-objet particulier qui identifie « le secteur spécifique de l'économie ou de la structure sociale du pays bénéficiaire dont l'aide est destinée à favoriser le développement ». Une sélection de codes-objet présentée dans le tableau A1 ci-dessous définit l' « aide aux services sociaux de base ». Cette définition opérationnelle des SSB a été convenue par le GT-STAT à la réunion des 14-15 juin 1999.

Le GT-STAT a aussi convenu que l'aide aux SSB devrait être mesurée en utilisant l'**APD bilatérale ventilable par secteurs comme base de référence**. Comme seule une partie de l'aide peut être allouée par secteur, le dénominateur servant à mesurer les progrès par rapport à des objectifs sectoriels ne devrait comprendre que l'aide qui peut effectivement être allouée par secteur. (Sinon, l'hypothèse implicite serait que l'aide qui ne peut pas être allouée par secteur ne peut pas contribuer aussi aux SSB). Cette approche permet aussi d'exclure du dénominateur un nombre d'activités difficiles à prévoir qui ne sont pas entièrement sous le contrôle de l'administration de l'aide (par exemple, les coûts des réfugiés dans le pays donneur, l'aide d'urgence, les allègements de la dette) qui peuvent rendre l'analyse confuse, et en particulier les comparaisons de l'aide aux SSB entre pays et dans le temps. Développée à l'origine pour l'initiative 20/20, la méthode est actuellement utilisée pour réaliser le suivi de l'objectif 8 parmi les Objectifs du millénaire (Mettre en place un partenariat mondial pour le développement), Indicateur 34<sup>12</sup>.

Les statistiques sectorielles sont normalement compilées sur **la base des engagements**. Bien que les engagements reflètent plus rapidement que les versements les changements de politique des membres, les variations observées peuvent présenter des amplitudes erratiques. Pour cette raison les données sont normalement présentées en moyennes sur deux ans. Suite aux améliorations de la notification des versements dans le SNPC de la part des membres, il est aujourd'hui possible de suivre la correspondance entre engagements (pour un secteur donné) et les versements. Depuis 2002 les statistiques standard de l'aide aux SSB peuvent être compilées sur la base des versements et des engagements.

Les statistiques standard de l'aide aux SSB **excluent l'aide multilatérale (budgets réguliers)**<sup>13</sup>. Ce principe résulte principalement du fait que les données des organisations multilatérales ne sont pas suffisamment complètes et détaillées pour permettre le calcul de la proportion de l'aide aux SSB dans le total de leurs financements. La section c) vérifie les progrès dans la collecte des données des organismes multilatéraux. Alors que les données sont manquantes pour un certain nombre d'agences des Nations unies, la couverture est suffisamment significative (85% en 2004) pour envisager d'inclure l'aide multilatérale dans l'analyse. La section c) utilise des données de la Banque mondiale comme un exemple pour montrer comment l'aide multilatérale aux SSB peut être imputée aux donateurs bilatéraux et le tableau A9 (section d) présente les données globales, aide multilatérale imputée incluse.

---

<sup>12</sup> Proportion du total de l'APD bilatérale ventilable par secteur des donateurs du CAD/OCDE dans les SSB.

<sup>13</sup> L'aide acheminée à travers les organisations multilatérales (appelée aussi fonds « non budgétaires ») est incluse.

Le tableau A2 présente l'aide aux SSB en 1995-2004 par donneur. Le tableau A3 montre les engagements en moyennes sur deux ans, ainsi que les versements des trois dernières années.

**Tableau A1. Définition du CAD de l'aide aux services sociaux de base : sélection de codes-objet SNPC**

N.B. La définition couvre, même si elle ne le mentionne pas spécifiquement, le renforcement des capacités institutionnelles, l'éducation et la formation dans les sous secteurs des SSB. (C'est une conséquence des principes de codage qui vise à identifier le secteur final de l'aide plutôt que les méthodes intermédiaires de fourniture de l'aide. Par exemple, la formation d'enseignants d'écoles primaires est couverte par le code « éducation primaire ».)

CODE CAD 5	CODE SNPC	DESCRIPTION	Clarifications / Notes supplémentaires sur la couverture
<b>112..</b>		<b>ÉDUCATION DE BASE</b>	
	<b>11220</b>	Enseignement primaire	Enseignement primaire formel et non formel pour les enfants ; enseignement élémentaire général ; fournitures scolaires.
	<b>11230</b>	Éducation pour une meilleure qualité de vie pour les jeunes et les adultes	Éducation formelle et non formelle pour une meilleure qualité de vie pour les jeunes et les adultes (éducation des adultes) ; alphabétisation et apprentissage du calcul.
	<b>11240</b>	Éducation de la petite enfance	Éducation préscolaire formelle et non formelle.
<b>122..</b>		<b>SANTÉ DE BASE</b>	
	<b>12220</b>	Soins et services de santé de base	Programmes de soins sanitaires primaires et de base ; programmes de soins paramédicaux et infirmiers ; approvisionnement en médicaments et en vaccins relatifs aux soins et services de santé de base.
	<b>12230</b>	Infrastructure pour la santé de base	Hôpitaux régionaux, centres de santé, dispensaires et équipements médicaux ; à l'exclusion des hôpitaux et centres de santé spécialisés (12191).
CODE CAD 5	CODE SNPC	DESCRIPTION	Clarifications / Notes supplémentaires sur la couverture
	<b>12240</b>	Nutrition de base	Programmes pour l'alimentation (alimentation maternelle, allaitement et alimentation du sevrage, alimentation de l'enfant, alimentation à l'école) ; identification des déficiences nutritives ; fourniture de vitamine A, d'iode, de fer, etc. ; surveillance de l'état nutritionnel ; enseignement de la nutrition et de l'hygiène alimentaire ; alimentation domestique.
	<b>12250</b>	Lutte contre les maladies infectieuses	Vaccination ; prévention et lutte contre le paludisme, la tuberculose, les diarrhées chroniques, les maladies transmises par un vecteur (par exemple onchocercose, bilharziose), etc.
	<b>12281</b>	Éducation sanitaire	Information, éducation et formation de la population pour l'amélioration des connaissances et des pratiques liées à la santé ; campagnes pour la santé publique et programmes de sensibilisation.
	<b>12282</b>	Formation de personnel de santé	Formation du personnel de santé pour les services et les soins sanitaires de base.
<b>130..</b>		<b>POLITIQUE EN MATIERE DE POPULATION/SANTE ET FERTILITE</b>	
	<b>13010</b>	Politique/programmes en matière de population et gestion administrative	Politique en matière de population et de développement ; recensement, enregistrement des naissances/décès ; données sur la migration ; recherche et analyse démographiques ; recherche en santé et fertilité ; activités de population non spécifiées.
	<b>13020</b>	Soins en matière de fertilité	Santé et fertilité ; soins prénatals et périnatals, y compris l'accouchement ; prévention et traitement de la stérilité ; prévention et suites de l'avortement ; activités pour une maternité sans risque.
	<b>13030</b>	Planification familiale	Conseils en planification familiale ; activités d'information, d'éducation et de communication (IEC) ; distribution de produits contraceptifs ; accroissement des moyens et aptitudes, formation.
	<b>13040</b>	Lutte contre les MST et VIH/sida	Toutes activités liées au contrôle des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida ; activités d'information, éducation et communication ; dépistage ; prévention ; traitement, soins.

	<b>13081</b>	Formation de personnel en matière de population et de santé et fertilité	Éducation et formation du personnel de santé pour les services de population ainsi que les soins en matière de santé et fertilité.
--	--------------	--	--

<b>140..</b>		<b>DISTRIBUTION D'EAU ET ASSAINISSEMENT</b>	
		Distribution d'eau potable de base et d'assainissement de base	
<b>160..</b>		<b>DESTINATION PLURI-SECTORIELLE OU TRANSVERSALE</b>	
	<b>16050</b>	Aide plurisectorielle pour les services sociaux de base	Les services sociaux de base incluent l'éducation de base, la santé de base, les activités en matière de population/santé et fertilité ainsi que les systèmes d'approvisionnement en eau et l'assainissement à petite échelle.

\* Pour aider à la distinction entre « distribution d'eau potable et services sanitaires de base » d'un côté et « distribution d'eau et assainissement –systèmes plus larges » de l'autre, les Directives de notification donnent plus d'information : « Les systèmes à grande échelle fournissent l'eau et des services sanitaires à la communauté à travers un réseau auquel les maisons sont connectées. Les services de base sont généralement proposés à plusieurs habitations. L'offre d'eau et d'assainissement dans les zones urbaines nécessite normalement l'installation d'un réseau. Pour classer chaque projet il faut considérer le coût des services par habitant. Le coût par habitant de l'offre d'eau et d'assainissement à travers des systèmes à grande échelle est la plupart du temps plus important que celui des services de base. »

**Tableau A2. Engagements d'APD bilatérale aux SSB en 1995-2004 par donneur, millions de dollars**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Allemagne	634	440	471	505	247	268	232	364	382	608
Australie	109	62	76	111	175	181	129	63	194	99
Autriche	2	12	11	28	89	29	5	9	19	30
Belgique	27	34	35	35	38	58	70	151	88	96
Canada	89	48	27	47	66	127	112	197	357	398
Danemark	66	140	29	34	3	71	29	50	112	308
Espagne	42	45	75	79	110	116	80	103	132	132
États-Unis	1086	841	551	734	1041	1254	1439	2192	2404	3100
Finlande	16	9	10	13	17	17	26	37	30	54
France	..	..	..	9	53	148	210	258	284	384
Grèce	3	3	4	5	1	2	5	2	43	41
Irlande	0	0			0	17	24	71	66	93
Italie	17	34	10	22	57	42	18	78	120	73
Japon	181	311	355	468	359	678	290	277	351	485
Luxembourg			14	16	10	16	16	25	11	31
Norvège	53	70	49	35	163	49	71	181	197	141
Nouvelle-Zélande	1			6	6	4	5	7	16	21
Pays-Bas	121	196	138	222	181	229	360	443	204	410
Portugal	1	9	3	1	4	4	4	5	4	5
Royaume-Uni	125	443	102	512	435	797	414	844	588	1180
Suède	160	82	95	118	69	90	66	114	189	150
Suisse	18	21	38	40	51	91	84	103	48	60
<b>Total</b>	<b>2751</b>	<b>2800</b>	<b>2094</b>	<b>3040</b>	<b>3176</b>	<b>4288</b>	<b>3688</b>	<b>5573</b>	<b>5841</b>	<b>7901</b>

**Source:** SNPC ; données colorées : CAD5 (Éducation de base + Santé de base + Population) fournies par les codes du SNPC 14030 – Distribution d'eau potable et d'assainissement de base et 16050 – Aide plurisectorielle aux SSB.

**Tableau A3. APD bilatérale aux SSB en 1995-2004 par donneur,**  
millions de dollars

	ENGAGEMENTS					VERSEMENTS		
	95/96	97/98	99/00	01/02	03/04	2002	2003	2004
Allemagne	537	488	258	298	495	192	334	366
Australie	85	93	178	96	146	105	96	113
Autriche	6	11	9	7	25	5	9	15
Belgique	30	35	48	110	92	85	48	101
Canada	69	37	97	154	378	94	159	285
Danemark	103	32	37	39	210	0	48	82
Espagne	43	77	113	91	132	125	158	139
Etats-Unis	963	642	1148	1816	2752	1451	2204	2358
Finlande	13	12	17	31	42	18	31	0
France	..	..	100	234	334	38	42	48
Grèce	3	4	2	3	42	2	43	41
Irlande	0	..	8	48	80	71	66	93
Italie	25	16	50	48	97	12	75	57
Japon	246	411	518	284	418	229	367	447
Luxembourg	..	15	13	20	21	0	0	31
Norvège	62	42	106	126	169	116	178	170
Nouvelle-Zélande	1	6	5	6	18	9	10	20
Pays-Bas	158	180	205	402	307	291	285	314
Portugal	5	2	4	5	5	5	4	5
Royaume-Uni	284	307	616	629	884	396	441	660
Suède	121	106	80	90	170	71	135	205
Suisse	19	39	71	93	54	72	51	57
<b>Total</b>	<b>2775</b>	<b>2557</b>	<b>3682</b>	<b>4631</b>	<b>6871</b>	<b>3387</b>	<b>4785</b>	<b>5608</b>

Le tableau A4 présente la part de l'aide aux SSB dans l'aide bilatérale allouée par secteur

**Tableau A4. Part de l'aide aux SSB dans l'aide bilatérale allouée par secteur, 1995-2004**  
pourcentage

	ENGAGEMENTS					VERSEMENTS		
	95/96	97/98	99/00	01/02	03/04	2002	2003	2004
Allemagne	10	13	9	11	13	8	10	10
Australie	10	18	24	17	16	19	17	18
Autriche	3	8	22	4	13	2	6	9
Belgique	9	12	15	20	15	19	17	20
Canada	9	7	17	24	29	18	22	30
Danemark	13	7	6	8	24	..	12	17
Espagne	6	13	17	12	14	16	17	14
États-Unis	25	17	18	27	19	19	26	20
Finlande	9	8	13	15	15	10	16	0
France	..	0	4	11	10	2	2	2
Grèce	19	13	2	4	21	2	23	19
Irlande	0	..	10	33	29	40	25	33
Italie	7	7	17	13	18	11	21	14
Japon	2	4	5	4	5	4	5	5
Luxembourg	..	27	20	29	21	..	..	33
Norvège	11	11	17	15	18	17	20	16
Nouvelle-Zélande	2	9	8	11	19	12	14	23
Pays-Bas	12	16	23	28	18	28	23	22
Portugal	7	3	3	3	3	3	3	4
Royaume-Uni	24	22	25	31	32	28	26	31
Suède	14	14	15	13	16	11	16	20
Suisse	6	12	16	19	8	14	9	8
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>15</b>

## **b) *Limites de la méthode convenue***

Les statistiques CAD sur l'aide aux SSB ne sont relatives qu'aux activités pour lesquelles les SSB sont l'objectif principal<sup>14</sup>. Elles ne couvrent pas l'aide aux SSB fournie à travers des programmes sectoriels plus larges ou des programmes multisectoriels. L'aide aux SSB à travers les ONG peut également être exclue, car le codage sectoriel n'est pas réalisé avec autant de précision que pour l'aide projet ou l'aide programme. Les programmes multisectoriels aux SSB sont identifiables par le code-objet 16050 depuis 1999.

Avant de décider de mesurer l'aide aux SSB en utilisant les secteurs, le GT-STAT a considéré plusieurs options (identifiant des activités liées aux SSB à l'aide d'un marqueur ou en utilisant des codes-objet secondaires ; calculant les dépenses pour les SSB en utilisant des coefficients dérivés d'un échantillon de données examinées par des experts des secteurs concernés). Les membres ont noté qu'en théorie, il serait possible de concevoir un système de notification qui demanderait une estimation des dépenses pour les SSB dans chaque activité. Tous les membres s'accordent cependant pour dire qu'un tel système ne fonctionnerait pas en pratique et que les systèmes statistiques devraient plutôt tendre vers une simplification. De plus, les tendances et les ordres de grandeur étaient considérés comme étant beaucoup plus importants que les ratios exacts.

Le GT-STAT a conclu qu'aucun mécanisme ne sera donc mis en place dans les systèmes réguliers de notification statistique du CAD pour identifier les composantes de programmes plus larges relatifs aux SSB<sup>15</sup>. Par contre, les membres ont été encouragés à fournir au Secrétariat des données supplémentaires sur l'aide aux SSB (y compris des explications sur la méthodologie utilisée) pour les analyses détaillées de cette aide.

## **c) *L'APD multilatérale pour les services sociaux de base***

L'une des recommandations du GT-STAT suite aux discussions sur l'aide aux SSB, était que le CAD devrait collecter des données sur les activités d'aide financées par les budgets réguliers des organisations multilatérales de la même manière que pour les donateurs bilatéraux. Ceci permettrait de mesurer l'aide multilatérale aux SSB en utilisant les définitions du tableau A1 et en incorporant l'aide multilatérale aux SSB dans l'analyse de la performance des membres du CAD dans ce domaine, selon les besoins.

Pour le moment, suffisamment de données sont reçues de la Commission européenne, le groupe de la Banque mondiale, les banques régionales de développement, le FIDA, le Fonds mondial pour la lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme et certaines agences des NU (ONUSIDA, FNUAP, UNICEF), qui ensemble représentent environ 85 % de l'APD multilatérale. Les données sectorielles pour le PNUD, le HCR, l'UNRWA et l'UNTA sont manquantes.

Malgré le progrès dans la collecte des données des organismes multilatéraux les statistiques ont encore besoin d'être améliorées avant d'être publiées. Cependant, la couverture est suffisamment significative pour envisager d'inclure dans l'analyse des estimations de l'aide multilatérale. Cette section explique comment l'aide multilatérale aux SSB peut être imputée aux donateurs bilatéraux.

---

<sup>14</sup> Dans les notifications au CAD (ainsi que dans la plupart des systèmes statistiques internes des membres), chaque activité ne peut se voir attribuer qu'un secteur/code-objet. Pour les activités concernant plusieurs secteurs, on utilise soit un code multisectoriel soit le code correspondant à la composante la plus importante de l'activité.

<sup>15</sup> Une surestimation peut également se produire lorsque les projets concernent majoritairement les SSB mais comprennent aussi des composants d'autres domaines.

### Aide aux SSB par la Banque mondiale

Le tableau A5 ci-dessous présente les prêts à des conditions favorables pour les services sociaux de base accordés par la Banque mondiale en 1995-2004. Les agrégats ont été calculés à partir des données des projets individuels notifiés dans le SNPC ; est exclue donc l'aide aux SSB des programmes sectoriels. Les données montrent que l'IDA oriente en moyenne 9-15% de ses prêts vers les services sociaux de base. Ce pourcentage monte à 12-23% si l'on prend en compte l'approvisionnement en eau<sup>16</sup>.

Le tableau A6 présente les contributions des membres à l'IDA en 1995-2004 (colonnes de gauche) et, en appliquant le pourcentage de l'aide aux SSB pour chaque année et pour chaque membre, on obtient le montant de l'aide aux SSB à travers l'IDA qui peut être imputé à chaque membre (colonnes de droite).

**Tableau A5. APD aux SSB par l'IDA 1995-2004,**  
millions de dollars

	95/96	97/98	99/00	01/02	03/04
Education de base	413	154	126	212	717
Santé de base	130	239	133	109	119
Population/santé fertilité	109	302	190	246	289
Approvisionnement en eau	146	163	133	244	646
Total SSB	798	858	581	810	1771
<b>Comme % des prêts concessionnels (ventilable par secteur)</b>	<b>15.1</b>	<b>15.3</b>	<b>12.3</b>	<b>16.3</b>	<b>23.1</b>
Total SSB excl. approvisionnement en eau -grande échelle	652	704	449	567	1125
Comme % des prêts concessionnels (ventilable par secteur)	12.4	12.5	9.5	11.4	14.6
<i>Pour mémoire : total prêts concessionnels (ventilable par secteur)</i>	<i>5280</i>	<i>5626</i>	<i>4725</i>	<i>4975</i>	<i>7681</i>

<sup>16</sup> La Banque mondiale estime que ses prêts aux SSB à la fin des années 90 comprennent toutes les activités pour le secteur de l'eau. Les rapports du GT-STAT utilisent en conséquence les pourcentages les plus élevés.

**Tableau A6. APD des membres du CAD aux SSB à travers l'IDA 1995-2004**  
Montants imputés – millions de dollars

Contributions from DAC countries to IDA <i>USD million</i>						Contributions imputed to DAC countries for aid to BSS through IDA <i>USD million</i>					
95/96	97/98	99/00	01/02	03/04		95/96	97/98	99/00	01/02	03/04	
					Contribution du pays à l'IDA multiplié par	15%	15%	12%	16%	23%	
Australie	88.2	73.5	73.5	68.5	87.7	Australie	13.3	11.2	9.0	11.2	20.2
Autriche	29.1	46.8	12.8	25.5	44.4	Autriche	4.4	7.1	1.6	4.2	10.2
Belgique	155.8	52.8	48.2	50.5	46.1	Belgique	23.6	8.1	5.9	8.2	10.6
Canada	100.6	214.3	136.2	64.4	170.6	Canada	15.2	32.7	16.8	10.5	39.3
Danemark	74.9	42.9	72.1	50.2	63.5	Danemark	11.3	6.5	8.9	8.2	14.6
Finlande	33.6	11.8	13.4	30.9	38.4	Finlande	5.1	1.8	1.6	5.0	8.9
France	476.5	257.6	231.4	237.7	343.3	France	72.1	39.3	28.5	38.7	79.1
Allemagne	949.0	343.2	400.1	195.1	819.4	Allemagne	143.5	52.4	49.2	31.8	188.9
Grèce	3.2	2.5	1.0	4.2	4.3	Grèce	0.5	0.4	0.1	0.7	1.0
Irlande	6.9	7.1	7.5	7.9	13.6	Irlande	1.0	1.1	0.9	1.3	3.1
Italie	211.1	247.8	148.5	183.3	0.8	Italie	31.9	37.8	18.3	29.9	0.2
Japon	946.7	1005.0	650.3	827.1	738.5	Japon	143.2	153.3	80.0	134.7	170.3
Luxembourg	4.4	4.4	4.2	3.9	6.2	Luxembourg	0.7	0.7	0.5	0.6	1.4
Pays-Bas	256.7	205.9	221.6	95.4	260.1	Pays-Bas	38.8	31.4	27.3	15.5	60.0
Nouvelle-Zélande	4.3	9.8	6.3	4.7	7.6	Nouvelle-Zélande	0.7	1.5	0.8	0.8	1.7
Norvège	81.7	65.5	42.0	76.5	109.8	Norvège	12.4	10.0	5.2	12.5	25.3
Portugal	3.3	7.0	6.5	3.5	11.4	Portugal	0.5	1.1	0.8	0.6	2.6
Espagne	62.4	45.9	48.1	77.4	121.3	Espagne	9.4	7.0	5.9	12.6	28.0
Suède	126.2	125.5	126.9	179.5	12.3	Suède	19.1	19.1	15.6	29.2	2.8
Suisse	130.6	106.0	87.5	44.0	140.8	Suisse	19.7	16.2	10.8	7.2	32.5
Royaume-Uni	323.4	365.8	129.0	212.9	474.4	Royaume-Uni	48.9	55.8	15.9	34.7	109.4
Etats-Unis	629.0	867.3	785.6	963.3	876.1	Etats-Unis	95.1	132.3	96.7	156.9	202.0
<b>Total CAD</b>	<b>4697.8</b>	<b>4108.3</b>	<b>3252.9</b>	<b>3406.3</b>	<b>4390.7</b>	<b>Total CAD</b>	<b>710.4</b>	<b>626.7</b>	<b>400.3</b>	<b>554.9</b>	<b>1012.3</b>

### Banques régionales de développement

Les montants d'aide à imputer aux membres du CAD pour les services sociaux de base à travers le Fonds africain de développement (FAfD), le Fonds asiatique de développement (FAsD) et le Fonds spécial de la Banque Interaméricaine peuvent être calculés selon la même méthode (tableau A7) pour obtenir les montants d'aide imputée aux SSB « à travers les banques régionales de développement » pour chacun des membres. Une difficulté particulière concerne les données des banques régionales du fait que les descriptions des projets disponibles dans le SNPC ne permettent pas de faire la distinction entre les services de base et les autres services, particulièrement dans le cas du FAfD.

### Nations unies

Les statistiques CAD sur l'APD multilatérale aux Nations unies correspondent aux contributions des donateurs aux budgets réguliers des organisations et des agences spécialisées des NU (ce type de budget est aussi appelé budget régulier). Le financement de projets spécifiques exécutés par ces dernières (appelé aussi financement extra budgétaire) est considéré comme de l'aide bilatérale si le pays bénéficiaire est spécifié. Le financement extra budgétaire en soutien des programmes globaux est considéré comme multilatéral, dans la mesure où les donateurs ne savent pas comment ces fonds seront finalement utilisés<sup>17</sup>. Par conséquent, pour éviter les doubles comptages, l'APD multilatérale pour les

<sup>17</sup> Dans les statistiques CAD, une contribution est définie comme multilatérale si : a) elle est destinée à une institution bénéficiaire multilatérale, ou b) s'il s'agit d'un fonds géré de manière autonome par une agence multilatérale, et, dans tous les cas, l'agence fusionne les contributions reçues dans un fonds unique tel que ces montants perdent leur identité et s'intègrent entièrement à l'ensemble de ses ressources financières.

services sociaux de base par les organisations et agences spécialisées des NU doit comprendre seulement les activités financées sur leurs budgets réguliers.

Les agences des Nations unies qui sont susceptibles d'avoir des activités importantes dans le domaine des services sociaux de base, et pour lesquelles les contributions peuvent être entièrement déclarées comme de l'APD, sont le PNUD, l'UNICEF, le FNUAP et l'ONUSIDA.

Le **PNUD** qui compte pour 10% du total des versements des Nations unies, ne fournit pas de données au niveau des activités dans le SNPC. Des discussions avec le personnel du siège du PNUD ont indiqué que les données sur la répartition sectorielle et géographique des versements du PNUD sont disponibles et que les activités financées sur le budget régulier peuvent être identifiées séparément dans leur système ATLAS. De telles données n'ont pas été reçues à ce jour, mais le Secrétariat du CAD continue à encourager les autorités des NU à les transmettre. En attendant, l'aide aux SSB à travers le PNUD a été estimée. Le pourcentage de 16.5% présenté dans le tableau A7 provient d'une étude interne du PNUD de 1998 ayant estimé « qu'en moyenne, 16-17% des allocations d'aide du PNUD étaient investis dans des projets orientés vers les SSB ».

Les données de l'**UNICEF** pour 1995-1998 sont également basées sur des estimations internes. Depuis 2000 l'UNICEF notifie des données à niveau de projets dans le SNCP, ce qui permet maintenant de calculer le pourcentage.

Selon la définition de leur mandat, toutes les activités du **FNUAP** et d'**ONUSIDA** visent le secteur « population/santé génésique ». Par conséquent, toutes leurs dépenses sont comptabilisées comme de l'aide aux SSB. Ces deux organismes fournissent des données au niveau des activités dans le SNPC.

Les activités des Nations unies dans le domaine des SSB ne se limitent manifestement pas à celles du PNUD, de l'UNICEF et du FNUAP. Par exemple, les recherches de l'OMS pour le contrôle mondial du paludisme ou bien les programmes du BIT pour l'alphabétisation des adultes font partie de la définition des SSB. Cependant, comme ces activités représentent une faible partie de l'aide totale des Nations unies aux services sociaux de base, la collecte de ces données ne prendra tout son sens qu'après avoir réglé le problème de la couverture des données des agences les plus grandes.

### **La Commission Européenne**

La Commission européenne a notifié des données sectorielles complètes (y comprises les activités du Fonds européen de développement (FED), les activités financées à travers le budget de la Commission et par la Banque européenne d'investissement) depuis 2003. Pour les années précédents, les données pour le budget de la CE sont partielles.

**Tableau A7. Aide aux SSB par les organismes multilatéraux 1995-2004**  
Pourcentages

	95/96	97/98	99/00	01/02	03/04
<b>Commission Européenne</b>					
CE - Budget	18.6	24.4	20.6	13.8	18.1
CE - EDF	11.7	8.2	11.7	17.4	13.0
<b>IDA</b>	15.1	15.3	12.3	16.3	23.1
<b>Banques régionales</b>					
Fonds afr. de dév.	18.2	12.6	9.7	13.6	16.6
Fonds asiatique de dév.	19.2	18.4	4.3	15.3	12.2
Fonds Spécial BID	11.7	6.3	15.9	3.9	1.3
<b>Agences Nations unies</b>					
ONUSIDA				100.0	100.0
UNDP	16.5	16.5	16.5	16.5	16.5
FNUAP	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
UNICEF	75.0	75.0	95.9	88.8	82.2
<b>GFATM</b>				100.0	99.8

**Tableau A8. APD des pays CAD aux SSB à travers les organismes multilatéraux 1995-2004**  
Montants imputés – millions de dollars

	95/96	97/98	99/00	01/02	03/04
Allemagne	444	366	313	258	551
Australie	21	17	17	21	25
Autriche	25	36	24	21	46
Belgique	62	54	52	53	87
Canada	44	68	37	72	83
Danemark	115	103	98	94	133
Espagne	62	78	64	72	158
Etats-Unis	212	255	238	481	774
Finlande	40	43	38	44	50
France	236	215	189	244	462
Grèce	12	21	18	16	23
Irlande	10	13	14	20	34
Italie	144	173	151	154	202
Japon	258	283	240	339	369
Luxembourg	4	5	4	4	8
Norvège	87	85	76	105	190
Nouvelle-Zélande	2	4	3	3	7
Pays-Bas	157	164	178	196	307
Portugal	10	15	13	15	23
Royaume-Uni	218	268	222	296	461
Suède	101	102	93	121	154
Suisse	47	47	37	38	75
<b>Total</b>	<b>2311</b>	<b>2414</b>	<b>2120</b>	<b>2668</b>	<b>4221</b>

**d) Total de l'aide aux SSB**

Le tableau A9 ci dessous récapitule les éléments nécessaires à une analyse complète de l'aide aux services sociaux de base. Les totaux représentent les meilleures estimations car (1) les composantes des programmes sectoriels des SSB, l'aide plurisectorielle ou les activités des ONG ne peuvent pas être identifiées, et (2) les données multilatérales d'aide aux SSB sont incomplètes pour certaines agences des Nations unies.

**Tableau A9. APD des pays membres du CAD aux SSB, moyenne 2003-04**

	Montants, prix constants en 2004, million de dollars			Participation dans le total de l'aide, %	
	Bilatéral	Imputé multilatéral	Total	Bilatéral	Total
Allemagne	516	571	1087	13	16
Australie	163	27	191	16	17
Autriche	26	49	75	12	15
Belgique	98	90	188	15	17
Canada	397	88	485	29	30
Danemark	217	140	357	23	26
Espagne	142	168	309	14	17
Etats-Unis	2784	780	3564	19	22
Finlande	44	53	96	15	20
France	351	479	829	10	14
Grèce	45	25	70	21	19
Irlande	84	36	119	29	28
Italie	104	212	316	19	18
Japon	428	380	808	5	9
Luxembourg	22	9	30	20	21
Norvège	180	197	377	18	27
Nouvelle-Zélande	19	7	27	19	22
Pays-Bas	318	321	639	18	23
Portugal	5	24	29	3	9
Royaume-Uni	927	491	1418	31	27
Suède	180	160	340	16	22
Suisse	56	78	134	8	14
<b>Total</b>	<b>7105</b>	<b>4384</b>	<b>11489</b>	<b>16</b>	<b>19</b>