



FED 4244  
Groupement pour l'Etude de la  
Mondialisation et du  
Développement



Centre Population et Développement  
Université Paris Descartes  
Institut de Recherche pour le Développement

**UMR 196 (Paris Descartes – IRD)**

**Cresppa**  
Centre de Recherches  
Sociologiques et Politiques  
de Paris

Laboratoire Théorie du Politique  
**LabToP**

UMR CNRS 7217

Journée d'étude

## **Financement ou financiarisation du développement ? Que se passe-t-il dans les secteurs de la santé & de l'éducation ?**

Paris – 8 juin 2018

**Lieu : Amphithéâtre Mistral – AFD – Gare de Lyon**  
3 place Louis Armand - 75012 Paris  
Métro Gare de Lyon – Ligne 1

**Présentation de la problématique**

**Journée organisée avec le soutien de**



**Inscription obligatoire avant le 1<sup>er</sup> juin 2018**  
**auprès du secrétariat du GEMDEV**  
**[gemdev@univ-paris1.fr](mailto:gemdev@univ-paris1.fr)**

# **Financement ou financiarisation du développement ? Que se passe-t-il dans les secteurs de la santé et de l'éducation ?**

Paris – 8 juin 2018

Journée d'étude organisée par le GEMDEV, le CEPED et le CRESPPA

Comité organisateur :

Catherine CHOQUET, Fred EBOKO, Auriane GUILBAUD, Nolwen HENAFF, Marc PILON

\*\*\*

Cette journée s'inscrit dans le prolongement de celle tenue en novembre 2015, sur «Financement ou financiarisation du développement ? Approches globales, nationales et dans le secteur agricole» dont le texte de présentation rappelait que « La mobilisation croissante de ressources financières pour les pays les moins avancés en particulier est nécessaire eu égard aux besoins non satisfaits. » En regard des évolutions passées et en cours des modes de financement du «développement» et d'un recours accru à la financiarisation, plusieurs interrogations étaient posées : «Comment ces ressources croissantes vont-elles répondre aux grands enjeux (démographiques, de pauvreté, d'inégalités dans le développement territorial, de changement climatique) auxquels les pays sont confrontés ? Se dirige-t-on vers un financement maîtrisé par les pays ? Ces financements ne risquent-ils pas de se traduire dans une logique « autonome » qui est la leur à savoir la valorisation des placements des différents investisseurs ? Se dirige-t-on vers une « financiarisation » par la multiplication de ces instruments ou bien cette multiplication d'instruments est-elle nécessaire pour répondre aux besoins de financement des biens et services publics mais aussi aux besoins des petits producteurs ? Quelles sont les opportunités à saisir et les risques à éviter ?»

Autant d'interrogations qui ont toutes leur pertinence pour les champs de l'éducation et de la santé, les deux secteurs sociaux du développement.

**GEMDEV – FED 4244**

**Adresse administrative : Université Paris 8 – 2 rue de la Liberté – 93526 Saint-Denis cedex**

**Adresse du secrétariat : Centre Malher – 9, rue Malher – F-75181 Paris cedex 04**

**Tel 00 33 (0)1 44 78 33 15    gemdev@univ-paris1.fr    www.gemdev.org**

## Contexte

L'avènement du *Welfare State* avait légitimé le principe du financement public de ce que l'on appelle aujourd'hui les « secteurs sociaux » par les défaillances du marché. Les investissements dans les secteurs de l'éducation et de la santé permettaient de tendre vers la justice sociale tout autant que vers l'efficacité économique, les investissements dans ces secteurs pouvant accroître la productivité et l'emploi. En remettant en cause le principe de l'efficacité des dépenses publiques et en remettant à l'honneur la régulation par le marché, la crise de la dette a marqué le glas de l'État providence. Les premières – et principales – victimes des politiques d'ajustement structurel ont été l'éducation et la santé, jusqu'à ce qu'un nouveau mouvement de balancier redonne à l'État une certaine légitimité dans la régulation économique, à la suite du décollage économique spectaculaire d'un certain nombre de pays asiatiques. Le mode est alors passé du Consensus de Washington au consensus post- Washington.

En termes de financement des secteurs de l'éducation et de la santé, ces mouvements de balancier se sont traduits par la prépondérance des dépenses publiques dans les dépenses totales au cours de la première période, suivie par un retrait brutal de l'État dans de nombreux pays, en particulier au Sud, un report de la charge du financement sur les « usagers » côté demande, et un encouragement au développement du secteur privé du côté de l'offre, pour des raisons d'efficacité. Alors que dans les pays du Nord la recherche de l'équilibre budgétaire se traduisait par des politiques d'austérité, les pays du Sud, contraints d'emprunter auprès des bailleurs multilatéraux se sont vus imposer des politiques d'ajustement structurel dont les effets dévastateurs dans les secteurs de l'éducation et de la santé ont conduit à recommander un retour ciblé des financements publics dans les secteurs dits sociaux. Les effets dévastateurs des programmes d'ajustement structurel ont conduit à une mobilisation internationale sans précédent en faveur d'un plan de développement particulièrement ambitieux. À eux seuls, l'éducation et la santé constituaient la moitié des OMD : assurer l'éducation primaire pour tous (OMD n°2) ; réduire la mortalité des enfants des moins de 5 ans (OMD n°4) ; améliorer la santé maternelle (OMD n°5) ; combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies (OMD n°6). Paradoxalement, on augmentait ainsi les besoins de financement alors que la rigueur budgétaire demeurait la règle. Il convenait donc de prioriser les dépenses publiques et de trouver de nouvelles sources de financement.

Pour l'éducation, les dépenses publiques devaient se concentrer sur le primaire, niveau d'enseignement dans lequel les rendements privés et sociaux étaient supposés être les plus élevés tandis que le développement de l'offre privée devait être encouragé aux autres niveaux éducatifs. Pour la santé, trois pathologies ont été définies comme prioritaires : le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose. La mobilisation de nouvelles sources de financement a été asymétrique. La santé a connu une massification inédite des financements depuis les années 2000 : entre 2002 et 2012, le Fonds mondial a dépensé près de 15 milliards de dollars pour lutter contre le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme, auxquels il faut ajouter les financements des autres acteurs comme le programme américain, le PEPFAR (President's Emergency Plan for AIDS Relief). Selon l'Organisation mondiale de la santé, il a cependant manqué, pour la réalisation des objectifs de santé du millénaire, 26 milliards de dollars en 2011 et 42 milliards en 2015. En comparaison, la mobilisation internationale pour l'éducation est demeurée modeste.

L'initiative de mise en œuvre accélérée (*Fast track*) a engagé entre 2002 et 2008 environ 2 milliards de dollars pour un besoin de financement estimé à 16 milliards de dollars par an dans le cadre des objectifs de l'Éducation pour tous à 2015.

Le secteur privé, réputé plus efficient que le secteur public – en raison de la concurrence à laquelle il était soumis – devait développer son offre, en particulier sous forme de partenariat avec le secteur public. Ainsi encouragé, et largement financé sur fonds publics, le secteur privé a connu un développement important, dans l'éducation comme dans la santé. Parallèlement, on a pu observer un intérêt croissant des investisseurs pour les secteurs sociaux. Alors que l'heure était encore à la mobilisation des fonds publics, il est apparu que ces secteurs pouvaient générer des rendements sur investissement importants, à une époque où d'autres, en particulier l'industrie, étaient en perte de vitesse. À un secteur privé se développant sur financement public s'est alors juxtaposé un secteur privé lucratif, tandis que, conscients des limites des initiatives de levées de fonds publics, les opérateurs de l'aide publique internationale mixaient ressources publiques et emprunts sur les marchés financiers pour financer des projets de développement.

Des OMD aux ODD, un glissement s'est cependant opéré. D'impératifs basés sur des secteurs « prioritaires » pour les OMD, les ODD proposent une dynamique d'ensemble. L'objectif 3 vise à « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge », tandis que l'objectif 4 est d'« Assurer l'accès de tous à une éducation de qualité, sur un pied d'égalité, et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie ». Ces objectifs ambitieux, étroitement connectés aux 15 autres ODD, accroissent encore les besoins de financement. Dans le prolongement de l'objectif 8 des OMD, l'objectif 17 des ODD, « Partenariats pour la réalisation des objectifs », doit permettre de les atteindre : « Une action urgente est nécessaire pour mobiliser, rediriger et débloquer le pouvoir des milliers de milliards de dollars de ressources privées pour réaliser les objectifs de développement durable ». Pour l'éducation, l'initiative de mise en œuvre accélérée a été remplacée en 2008 par le Partenariat mondial pour l'éducation (PME), qui disposait fin 2014 d'un peu plus de 800 millions de dollars pour un besoin annuel estimé à près de 40 millions dans le cadre des Objectifs du développement durable<sup>1</sup>. Pour les seuls pays à revenu faible et à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, le besoin annuel de financement non satisfait est estimé à 12 milliards dans le secteur de l'éducation et entre 4 et 5 milliards dans le secteur de la santé.

---

<sup>1</sup> Schmidt-Traub G. (2015), « The case for estimating SDG financing needs and common criticisms », SDSN Working Paper, Sustainable Development Solutions Network (SDSN), A global initiative for the United Nations, New York. 2 Schmidt-Traub G. (2015), *op. cit.*, p. 17.

## Argument

Selon les Nations Unies, « Avec une épargne mondiale qui s'élèverait de 22 000 milliards de dollars, d'amples ressources publiques et privées existent pour financer les ODD, mais le financement privé requiert des profils de risque et de rendement aux taux du marché. Ces profils de risque et de rendement dépendent d'une série de facteurs, notamment les risques pays et la nature des besoins d'investissement sous-jacents. »<sup>2</sup> Alors que tous les acteurs préconisent le recours à des moyens de financement innovants pour combler l'écart entre ressources disponibles et besoins de financement pour la réalisation des objectifs du développement durable, le contexte s'avère favorable au développement du recours aux instruments financiers pour le financement des secteurs de l'éducation et de la santé. En France, les IDEX et le Grand emprunt en 2007 se placent dans cette logique, mais aussi les projets européens financés par la finance mixte. Comme l'explique la préface d'un rapport récent de l'OCDE :

*« Les défis du développement au 21e siècle demeurent immenses. [...] Les besoins des infrastructures, de la santé, de l'éducation, de l'agriculture, et des autres défis du développement, sont préoccupants. La bonne nouvelle, c'est qu'il y a suffisamment d'argent. Les marchés de capitaux sont en expansion et les marchés de frontière et émergents sont particulièrement attractifs. L'investissement privé dans les pays en développement connaît une croissance beaucoup plus rapide que le financement pour le développement, et le potentiel d'accroissement est énorme. [...] À travers le financement mixte, le financement pour le développement et les bailleurs philanthropiques peuvent [...] réduire le risque [et] accroître les rendements privés, créant de meilleures incitations à l'investissement dans les secteurs stratégiques pour le secteur privé. »<sup>3</sup>*

Le recours au secteur financier pour le financement des secteurs sociaux n'est pas une nouveauté. Qu'il s'agisse du recours à l'emprunt public ou d'une aide publique au développement mixant dons et prêts à caractère plus ou moins concessionnel dans des proportions variables, les banques – en particulier les institutions de Bretton Woods et les grandes banques régionales – ont un rôle prépondérant dans le financement de projets, et c'est bien une logique financière qui guide le choix des priorités en matière de politiques d'éducation. À cet égard, les différences qui existent entre la Banque mondiale et la Banque asiatique de développement en termes de priorités dans le secteur éducatif témoignent d'appréciations différentes des rendements escomptés. Le fait marquant qui permet de parler de financiarisation est l'apparition et le développement, aux côtés d'un financement par l'État et par des agents privés (usagers des services d'éducation ou de santé, ou fournisseurs de ces services) dans des proportions variables selon les périodes à un financement par des agents, publics ou privés, qui ne sont impliqués ni dans la consommation ni dans la production de ces services. La transition d'une logique d'investissement dans le capital humain à une

---

<sup>2</sup> Schmidt-Traub G. (2015), op. cit., p. 17.

<sup>3</sup> OECD, World Economic Forum (2015), Blended Finance Vol. 1: A Primer for Development Finance and Philanthropic Funders. An overview of the strategic use of development finance and philanthropic funds to mobilize private capital for development, Geneva, World Economic Forum, 27 p.

logique financière d'investissement<sup>4</sup> dans des services impose un ajustement de la base de calcul du rendement des investissements, qui passe de la dépense au résultat.

Ces évolutions suscitent un certain nombre de questions, que la journée organisée par le Gemdev se propose d'aborder. Il s'agira de dresser un état des lieux permettant de mieux saisir la nature des financements des secteurs de l'éducation et de la santé, de faire le point sur ce que l'on sait de leur ampleur, et d'en discuter les conséquences sur les systèmes nationaux d'éducation et de santé. On s'interrogera en particulier sur l'impact que peut avoir la plus grande volatilité de ce type de financement sur les investissements de long terme que supposent l'éducation et la santé, et de ce fait, sur les politiques publiques dans ces deux secteurs<sup>5</sup>, et sur les conséquences de l'évolution des modes d'évaluation des résultats de l'action en matière d'éducation et de santé sur l'organisation de ces secteurs.

Organisée de façon à mettre en place un débat entre les différents types d'acteurs et d'institutions, cette journée consacrée aux secteurs de l'éducation et de la santé : chercheurs en sciences sociales (économistes, politistes, socio-anthropologues, démographes, sciences de l'éducation) et en santé publique ; représentants d'ONG ; représentants des institutions bilatérales, dont l'AFD ; experts des organisations internationales (OMS/ONUSIDA, UNESCO).

---

<sup>4</sup> Lange M.-F., Henaff N. (2015), « Politiques, acteurs et systèmes éducatifs entre internationalisation et mondialisation. Introduction », Revue Tiers Monde 3/2015 (N° 223), p. 11-28.

<sup>5</sup> Fred Eboko, « Vers une matrice de l'action publique en Afrique ? Approche trans-sectorielle de l'action de l'action publique contemporaine », Questions de recherche, février 2015, 40 p.

Auriane Guilbaud, Business Partners. Firmes privées et gouvernance mondiale de la santé, Presses de Sciences Po, Paris, 2015