

---

## ANNEXE K : RAPPORT DU PANEL CONSULTATIF EXTÉRIEUR

---

Le Panel consultatif extérieur se félicite de cette évaluation détaillée de l'action de la Banque mondiale en matière de lutte contre le VIH/SIDA. Nous observons que, bien que l'intervention de la Banque dans ce domaine remonte à 1986, l'assistance fournie par l'institution a considérablement augmenté après 1998. De ce fait, lorsque cette évaluation opportune et importante a été effectuée, moins de sept ans s'étaient écoulés depuis l'augmentation de l'aide financière de la Banque et du nombre de pays bénéficiant d'un appui dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA. Étant donné qu'il est encore trop tôt, il n'est pas étonnant que l'on ait du mal à évaluer le véritable impact de l'assistance de la Banque à l'échelon des pays, tout particulièrement par rapport à l'objectif ultime de réduire l'incidence du VIH et d'atténuer l'impact de l'épidémie. Le rapport présente cependant des observations et des recommandations importantes ; si ces recommandations sont intégralement mises en œuvre, l'aptitude de la Banque à démontrer l'impact futur de son action sera sensiblement renforcée.

Bien que la Banque mondiale n'ait pas toujours été considérée comme un acteur clé de l'aide au développement dans le domaine de la santé, elle figure parmi les principaux bailleurs de fonds qui soutiennent les activités de lutte contre le VIH/SIDA dans les pays en développement. Les stratégies et les interventions de la Banque en matière de lutte contre le VIH/SIDA ont manifestement évolué au fil du temps et il est essentiel qu'elles continuent à progresser à mesure que la communauté internationale en apprend davantage sur les approches qui donnent de bons résultats et que le profil de l'épidémie et la riposte interna-

tionale continuent d'évoluer. Nous espérons que ce rapport aidera à stimuler le dialogue au sein de la Banque. Compte tenu du nouveau rôle de chef de file joué par l'institution, c'est une occasion importante d'utiliser les recommandations de l'évaluation pour renforcer l'action de la Banque mondiale.

Les membres du Panel tiennent à souligner qu'à leur avis, l'évaluation est rigoureuse et qu'ils approuvent ses conclusions dans l'ensemble. C'est dans ce contexte qu'ils font les observations suivantes.

La recommandation peut-être la plus importante et la plus convaincante est absente de cette évaluation — le travail n'est pas achevé. Le Panel est fermement convaincu que la Banque mondiale doit maintenir son engagement de faire de la lutte contre le VIH/SIDA une priorité fondamentale de sa stratégie de réduction de la pauvreté. Nonobstant la participation accrue d'autres acteurs (le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, le Gouvernement américain, le secteur privé, etc.), la Banque mondiale continue d'avoir ses propres atouts dans la lutte contre le SIDA et un rôle crucial à jouer en tant que co-organisateur des efforts avec l'ONUSIDA.

Le Panel estime que la Banque mondiale devrait adopter une stratégie globale de lutte contre le VIH/SIDA, ce qu'elle n'a pas fait jusqu'à présent, malgré les différentes stratégies régionales et sectorielles mises en œuvre. Le fait que la Banque mondiale n'ait pas de stratégie globale à l'échelle de l'institution reflète un manque de vision. Nous estimons important de formuler et mettre en place une telle stratégie afin de hiérarchiser les activités à l'échelon mondial et national. Cette stratégie

devrait s'appuyer sur les leçons tirées de l'évaluation et de l'évolution de l'épidémie, en tenant compte de la nécessité d'investir dans des mesures d'atténuation rigoureuses et soutenues au sein des pays les plus durement touchés, ainsi que des incertitudes et des risques associés à l'apparition de nouveaux foyers de l'épidémie dans d'autres régions du monde. La nouvelle stratégie doit reposer sur une analyse prospective qui tire les leçons du passé. En particulier, la Banque mondiale doit collaborer avec les pays pour aider à intégrer la prévention, la prise en charge et l'atténuation des effets du VIH dans des structures politiquement, financièrement et institutionnellement durables, telles que le système national de santé, le système éducatif, le système de protection sociale, etc. Le VIH sera présent pendant encore au moins une autre génération.

Le Panel note que l'évaluation a permis de constater que certaines des actions menées dans le cadre des projets de la Banque « ne touchent pas les personnes ayant les comportements à haut risque », ce qui probablement « a réduit l'efficacité et l'impact de l'assistance ». C'est pourquoi le Panel est d'avis que la Banque devrait essayer d'encourager et d'aider les autorités publiques à hiérarchiser les « biens publics » et « les mesures de prévention chez les personnes les plus susceptibles de propager le VIH ». Nous avons cependant deux mises en garde.

Non sans raison, les termes de référence de l'évaluation étaient limités à l'impact des investissements dans la lutte contre le VIH sur le VIH/SIDA. Il n'est cependant pas déraisonnable de supposer que les analyses coûts-avantages des différentes stratégies d'intervention, et par conséquent la sélection des priorités appropriées, pourraient être entièrement différentes si l'on tenait compte d'autres avantages potentiels, comme par exemple la réalisation d'autres objectifs de santé sexuelle et génésique, le contrôle de la tuberculose ou le renforcement des systèmes de santé. C'est pourquoi nous recommandons que la Banque mondiale aide les pouvoirs publics à établir un ordre de priorité et de succession des activités, en mettant l'accent sur

celles qui ont le plus de chances de produire l'impact le plus large et le plus sensible sur l'épidémie, mais qu'elle n'utilise pas ce raisonnement pour exclure l'intégration du VIH dans d'autres programmes de santé, tout particulièrement ceux qui portent sur la santé sexuelle et génésique et la lutte contre les maladies infectieuses, pour autant que ces programmes globaux s'avèrent économiquement efficaces.

D'autre part, l'échelonnement nécessaire des interventions les plus efficaces ou les plus rationnelles risque de conduire à manquer des occasions d'investir dans des interventions relativement aisées, rapides et appropriées, qui pourraient également aider à obtenir ou maintenir l'appui politique en faveur d'un programme national de lutte contre le SIDA. De même, les interventions les plus efficaces à court terme ne sont pas nécessairement les plus durables. Par exemple, il pourrait être politiquement plus approprié de combiner des interventions importantes mais controversées (telles que la prévention ciblée du VIH parmi les utilisateurs de drogues ou les travailleurs du sexe) avec d'autres programmes qui bénéficient d'une aide publique plus importante, comme l'éducation sur le VIH dans les écoles ou les services de conseils et dépistage volontaire, de prise en charge et d'appui. Cela ne diminue cependant en rien la nécessité de centrer les interventions de la Banque mondiale sur les groupes les plus susceptibles de contracter le VIH. Nous estimons également que la Banque doit reconnaître les réalités politiques et les nouvelles notions de « bonnes pratiques » pour envisager un large éventail d'investissements : le message selon lequel un bon programme soutenu et impulsé au niveau local est nettement supérieur à un programme uniquement soutenu par des étrangers et des « experts » reste valable.

Le Panel souscrit entièrement à la deuxième recommandation de l'évaluation concernant le renforcement des institutions nationales, notamment dans le secteur de la santé. Il convient cependant d'insister sur les besoins d'atténuation des pays les plus touchés, tout particulièrement ceux qui ont un nombre important et grandissant d'orphelins. Dans

certains cas, le secteur de la santé peut et doit répondre à ces besoins (ce qui comprend la fourniture de services de prise en charge et de traitement). Dans de nombreux autres cas, d'autres secteurs doivent prendre l'initiative, tels que les secteurs de la protection sociale et de l'éducation. L'évaluation ne met pas clairement en évidence les avantages des services techniques et des programmes spécialisés dans la lutte contre le SIDA (tels que le programme MAP), par rapport à des prêts sectoriels (éducation, protection sociale, etc.), pour faire face aux problèmes d'atténuation. Le plus important, toutefois, est que la Banque mondiale reconnaisse et réponde aux besoins et problèmes particuliers des pays les plus touchés par le SIDA, et qu'elle intensifie ses travaux d'analyse et ses opérations dans les pays pour faire face à ces besoins. D'autre part, étant donné que la Banque est particulièrement bien placée pour mobiliser l'engagement politique et l'action des différents ministères, il est important qu'elle continue à rechercher toutes les possibilités de *prévention* du VIH dans d'autres secteurs que celui de la santé : l'éducation, le développement de l'infrastructure de transport et l'armée sont les domaines d'intervention les plus évidents.

À un niveau plus détaillé, nous constatons que l'évaluation cite un certain nombre de conclusions importantes sans indiquer clairement la voie à suivre. Nous sommes frappés par le fait que l'évaluation indique à plusieurs reprises, en particulier dans l'examen du programme MAP mais aussi ailleurs, que le manque de capacités est l'un des principaux obstacles qui réduisent les chances de succès, sans toutefois recommander un moyen précis d'éliminer ces obstacles. Étant donné que c'est la condition sine qua non de programmes concluants, c'est un domaine dans lequel la Banque pourrait élaborer des modèles pouvant être reproduits. Vu l'action multisectorielle de la Banque mondiale, elle pourrait faire une contribution significative dans ce domaine. L'évaluation présente des éléments attestant de la qualité des travaux d'analyse, mais aussi de l'incapacité à diffuser et utiliser ces travaux pour promouvoir d'autres recherches. Nous ne

sommes pas surpris par cette conclusion, mais nous aimerions que des recommandations plus concrètes soient faites sur la façon dont la Banque aurait pu mener des actions plus efficaces dans le passé, et comment elle pourrait être plus efficace à l'avenir. De même, l'évaluation cite des exemples de partenariats novateurs et concluants avec les ONG et la société civile (au Cambodge et au Brésil, par exemple) et des éléments attestant de la volonté de prendre des risques pour promouvoir ces partenariats, comme dans le programme MAP. La capacité de la Banque à tirer les leçons de ses échecs et de ses succès avec les ONG semble cependant limitée, et elle n'a pas de stratégie globale ou d'aide-pays clairement définie pour analyser ou promouvoir les relations entre l'État et la société civile. Enfin, l'évaluation mentionne des exemples de participation utile et novatrice de la Banque à des partenariats public-privé (comme l'Initiative internationale pour un vaccin contre le SIDA), mais là encore il ne semble pas qu'elle suive une logique bien définie pour hiérarchiser ces efforts. Notre propos n'est pas de critiquer les résultats passés ni les conclusions de l'évaluation — la Banque (comme les autres acteurs) a redressé le tir au fur et à mesure. Il est cependant indispensable de définir la voie à suivre pour combler ces lacunes particulières à l'aide de stratégies explicites et de nouvelles méthodes de travail.

L'évaluation note à juste titre que la Banque mondiale s'est écartée de ses méthodes traditionnelles de planification et d'établissement des priorités pour définir son action dans le domaine de la lutte contre le VIH/SIDA. Bien que le Panel partage la conclusion des évaluateurs selon laquelle la Banque s'est parfois trop éloignée de son modèle opérationnel, nous félicitons également les services de la Banque travaillant sur le VIH/SIDA pour s'être montrés prêts à innover, à s'adapter et à prendre des initiatives alors qu'ils ne disposaient pas encore de données fiables sur ce qui est réalisable. Il est certainement préférable d'avoir misé sur plusieurs stratégies, dont certaines se sont avérées concluantes, plutôt que d'avoir attendu de disposer de données probantes et

d'une analyse approfondie avant d'intervenir. Ceci dit, nous approuvons dans leurs grandes lignes deux des recommandations connexes des évaluateurs : les travaux réalisés jusqu'à présent n'ont pas suffisamment investi dans l'apprentissage et l'évaluation systématiques, et les travaux futurs doivent s'appuyer sur les éléments d'information disponibles et continuer à améliorer l'état des connaissances.

Nous suggérons que la Banque mondiale définisse ses priorités en tant que chef de file

des interventions viables à long terme. Cela signifie qu'il faut accorder plus d'importance à l'infrastructure, à l'intégration des programmes, au renforcement du système de santé dans le domaine de la lutte contre le VIH/SIDA et aux stratégies clés d'atténuation à long terme en dehors du secteur de la santé. Du moins pour l'instant, d'autres bailleurs de fonds sont mieux placés pour s'occuper des interventions d'urgence, rôle dont s'est chargée la Banque dans le passé.

---

*Helene D. Gayle*, médecin, maîtrise de santé publique, directrice du programme VIH, Tuberculose et Santé génésique  
Fondation Bill et Melinda Gates,  
Seattle, USA

*Jeffrey O'Malley*, maîtrise ès lettres,  
directeur-pays,  
Programme pour la technologie appropriée  
en matière de santé (Program for Appropriate  
Technology in Health - PATH),  
New Delhi, Inde

*Mechai Viravaidya*, *Senateur*, Parlement  
de la Thaïlande, fondateur et président du  
Conseil d'administration,  
Association pour la population et  
le développement communautaire,  
Thaïlande

---

*Note* : Le quatrième membre du Panel consultatif extérieur, M<sup>me</sup> Mary Muduuli (Ouganda), a fait des suggestions très utiles durant la préparation du présent rapport, mais elle a dû se retirer du Panel avant la finalisation du rapport d'évaluation et n'a donc pu participer à l'exposé.