



L'AIDE INTERNATIONALE : COMMENT SORTIR DES DEBATS SUR SON (IN)EFFICACITE ? ENJEUX ET LEÇONS D'UNE EXPERIMENTATION CONDUITE AUPRES DES POPULATIONS BENEFICIAIRES AU NORD MALI

Julien BENOMAR

Enseignant-Chercheur/Praticien

Paris Saclay

Cabinet Thésée Consulting

France

jb@theseconsulting.com

Didier CHABAUD

Enseignant-Chercheur

IAE Paris-Sorbonne

France

didier.chabaud@pantheonsorbonne.fr

Résumé :

L'Organisation pour la Coopération au Développement Économique (OCDE) se donne pour mission de promouvoir les politiques qui améliorent le bien-être économique et social au niveau international¹, dont les politiques d'aide aux pays en voie de développement. Son rôle consiste à veiller non seulement à ce que l'assistance apportée aux pays en développement les aide réellement à améliorer les conditions de vie des populations les plus pauvres mais aussi à défendre la conviction que le développement ne doit plus être l'affaire des donateurs mais plutôt des pays en développement eux-mêmes. L'objectif de cet article est de s'inscrire dans ce changement de paradigme en tentant d'opérationnaliser certaines modalités du Nouveau Management Public qui visent à placer les populations bénéficiaires au cœur des dispositifs de redevabilité horizontale (envers les populations) et de mesure de la performance. L'apport essentiel de ce travail de recherche se situe dans la proposition d'un outil directement exploitable, et testé au cours d'une étude de cas, favorisant la mesure de l'impact de l'aide compte tenu de l'évolution de l'accès des populations bénéficiaires aux services sociaux de base (éducation, santé...). Dans cette optique, deux concepts innovants sont mobilisés : celui de la vulnérabilité sociale constatée (niveau d'accès à 12 services sociaux de base au moment de la collecte des données) et celui de résilience sociale espérée (attentes prioritaires des populations en termes d'accès aux services sociaux). Ce changement de paradigme permet de mettre les populations bénéficiaires au cœur des dispositifs d'allocation des financements et de mesure d'impact de l'aide en facilitant le suivi et la coordination des différents financements externes, tel que préconisé par le Nouveau Management Public.

¹ <https://www.oecd.org/fr/apropos/aproposdelorganisationdecooperationetdedeveloppementeconomique/socde.htm>

Mots clés : Aide internationale - coopération au développement - impact économique et social - accès aux services sociaux élémentaires - aide à la décision.

Abstract

The Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) promotes policies that improve international economic and social welfare, including aid policies for developing countries. Its role is not only to ensure that the assistance provided to developing countries really helps them to improve the living conditions of the poorest populations, but also to defend the conviction that development should no longer be the business of donors but rather of the developing countries themselves. The objective of this article is to be part of this paradigm shift by attempting to operationalize some of the modalities of the New Public Management that aim to place the beneficiary populations at the heart of horizontal accountability (towards the populations) and performance measurement mechanisms. The main contribution of this research work lies in the proposal of a tool that can be directly used and tested during a case study to measure the impact of aid, taking into account changes in the access of beneficiary populations to basic social services (education, health, etc.). From this perspective, two innovative concepts are mobilized: that of observed social vulnerability (level of access to 12 basic social services at the time of data collection) and that of hoped-for social resilience (priority expectations of populations in terms of access to social services). This change of paradigm makes it possible to put the beneficiary populations at the heart of the mechanisms for allocating funding and measuring the impact of aid by facilitating the monitoring and coordination of the various external funding sources, as recommended by the New Public Management.

Key words: International aid - development cooperation - economic and social impact - access to basic social services - decision making tool.

Classification JEL : A1-13

Introduction

L'Organisation pour la Coopération et le Développement Économique (OCDE) définit l'Aide Publique au Développement (APD) comme étant « l'aide fournie par les États dans le but exprès de promouvoir le développement économique et d'améliorer les conditions de vie dans les pays en développement ». Cette aide extérieure a progressé de 4,4% pour atteindre 179 milliards USD¹ en 2021. Cependant, si l'aide publique au développement s'est fortement développée, des critiques récurrentes portent sur l'ampleur et la réalité de son impact positif sur le bien-être des populations vulnérables dans les territoires fragilisés (Brett, 2020, Easterly, 2008). A ce titre, Serge Michailof, ancien directeur de la Banque Mondiale, a déclaré dans le cadre d'une commission sénatoriale : « Notre politique d'aide au développement s'est complètement fourvoyée, le revenu par tête des habitants des pays du Sahel est aujourd'hui plus faible qu'il n'était à leur indépendance »², tandis que Mikailou Sidibé, membre du

¹ Source OCDE – chiffres et tendances de l'APD en 2021 –

<https://www.oecd.org/fr/cad/financementpourledeveloppementdurable/normes-financement-developpement/aide-publique-au-developpement.htm>

² Rapport d'information fait au nom de la commission des affaires étrangères, de la défense et des forces armées sur l'aide publique au développement au Sahel – Sénat - sessions ordinaire de 2015-2016

secrétariat permanent du G5 Sahel¹ déclarait que « *Les populations doutent de plus en plus des politiques de coopération. Elles n'en voient pas l'impact* »².

Le Nouveau Management Public (NMP), d'abord préconisé à l'ensemble des pays occidentaux (Hood, 1995), dont la France au début des années 2000 (Berrebi-Hoffmann et Grémion, 2009), a été, par la suite, étendu via la Banque Mondiale et le comité de management public de l'OCDE aux pays en voie de développement (Naudet, 2012) via les dispositifs d'aide internationale. Ce « *modèle voyageur* » a, ainsi, stimulé le financement basé sur les résultats dans le domaine la santé en Afrique (Paul et Ridde, 2018) et a permis de diffuser les principes du NPM dans les pays émergents et en développement (Saravia, 2003 ; Lavigne Delville, 2012, 2016) qui s'accordent bien avec le « *message gestionnaire* » porté par les bailleurs de fonds (Mayaka Manitu et al., 2015). Pour autant, les effets de ces pratiques inspirées par le NMP sont souvent discutés et peuvent engendrer des dérives gestionnaires (Collard 2021) conduisant à considérer la nécessité de sortir du NMP ou d'en finir avec lui (Matyjasik, Guenoun, 2019).

Il nous semble, alors, nécessaire de revenir à cette question fondamentale de la performance des politiques publiques de développement, en se demandant si une solution ne résiderait pas, avant tout, dans la façon dont on conçoit la mesure de l'impact des aides auprès des populations bénéficiaires ? La mesure de l'impact de l'aide auprès des populations permettrait alors à la politique d'aide de concilier – ou d'aligner – (1) la vulnérabilité sociale constatée des populations (niveau d'accès à 12 services sociaux de base au moment de la collecte des données) avec (2) les attentes prioritaires des populations en termes d'accès aux services sociaux (que nous qualifions de résilience sociale espérée). Peut-être serait-il alors possible de retrouver certains des objectifs du NPM en évitant ses dérives ?

Nous proposons, à cette fin, de revenir sur cette question délicate qu'est la mesure de l'impact de l'aide internationale sur les populations, en soulignant combien cet aspect est à la fois présent au sein du NMP, sans pour autant donner lieu à des applications pertinentes. Il sera alors intéressant de revenir sur les propositions de mesure avancées au sein du secteur de la coopération au développement, avant de tenter de réconcilier ces deux approches en proposant un outil opérationnel permettant la mesure d'impact et favorisant la redevabilité sociale (auprès des bénéficiaires de l'aide). Cet outil sera, par la suite, testé au cours d'une étude de cas conduite au Mali auprès de récipiendaires d'aide internationale, afin de mettre en exergue le décalage entre l'impact des financements extérieurs actuels et celui d'une aide internationale axée sur la redevabilité sociale et la mesure de la performance. La conclusion permettra d'explicitier les apports de cette recherche et ouvrira sur une discussion des résultats.

¹ Le G5 Sahel ou « G5S » est un cadre institutionnel de coordination et de suivi de la coopération régionale en matière de politiques de développement et de sécurité, créé lors d'un sommet du 15 au 17 février 2014 par cinq États du Sahel : Mauritanie, Mali, Burkina Faso, Niger et Tchad

² Le monde Afrique – février 2020.

1. La difficile prise en compte de l'impact de l'aide internationale : quand le Nouveau Management Public s'y mêle...

1.1. Le Nouveau Management Public (NMP) : une logique de performance et de redevabilité sociale

La réforme du NMP se structure selon Naudet (2012) en quatre modalités :

1. Tout d'abord, la segmentation des politiques publiques par la délégation de missions à des unités managériales autonomes, responsabilisées sur des objectifs identifiables ;
2. Ensuite, un accent mis sur l'évaluation autour de la notion de redevabilité pouvant recouper trois volets : verticale envers les autorités, horizontale envers les organes de contrôles et sociale envers les populations. Cette modalité favorise l'émergence d'outils et de tableau de bord regroupant divers indicateurs de suivi ;
3. En troisième lieu, la mise en œuvre d'une gestion axée sur les résultats qui implique d'orienter le dispositif de gestion des ressources humaines et de rémunérations sur la performance (dispositif d'incitation, de primes indexés sur les résultats) ;
4. Enfin, l'adoption d'un dispositif de mesure de la performance intégrant la notion d'efficacité ou « value for money » par la recherche d'un optimum entre ressources allouées et résultats obtenus et basé sur la définition d'indicateurs permettant l'évaluation d'impact.

En outre, ce modèle insiste ainsi sur la programmation, la coordination, l'évaluation des décisions (ex ante et ex post) et se caractérise par la mise en œuvre d'indicateurs d'activité, d'outils de gestion et de mesure des coûts dans la perspective de répondre à des logiques d'actions publiques (Pesqueux, 2006). La finalité est ambitieuse : accroître l'efficacité des institutions publiques et la satisfaction des populations et usagers en transposant des pratiques et des instruments de gestion du secteur privé vers le secteur public (Matyjasik, Guenoun, 2019) tandis que la mise en pratique engendre des difficultés et certains effets pervers (coûts directs et coûts cachés) (Collard, 2021).

Au-delà des résistances et critiques sur l'objet même de la réforme du fait notamment que le secteur marchand et le service public n'ont pas les mêmes finalités et que l'application des règles et de la logique de marché au secteur public pourrait engendrer l'éclatement de ce dernier (Noguera, Cappelletti (2020). Cette tentative de standardisation à l'échelle internationale des normes réformatrices de la nouvelle gestion publique (Nay, 2017) a rencontré de nombreuses critiques au niveau opérationnel¹ (Huillery, 2019) et stratégique (Collier, 2018). On a alors pu parler de tyrannie des experts (Easterly, 2014), de stratégies absurdes (Doligez, 2020) voire de malédiction des réformateurs de l'extérieur (Olivier de Sardan, 2021).

Il semble alors judicieux de s'extraire du Nouveau Management public, voire d'en finir avec lui (Matyjasik, Guenoun, 2019) en desserrant l'étau des normes produites via un véritable travail de déconstruction (Desrosières, 2014). Collard (2021) souligne alors deux voies possibles pour sortir de l'impasse : (1) démontrer que les conventions d'équivalence sur lesquelles reposent les normes et les indicateurs de performance promus par le NPM ne

¹ Notamment le P4P (pay-for-performance) dans le financement de la santé en Afrique subsaharienne

permettent pas de rendre compte de la richesse et de la diversité des situations de travail ; (2) inventer des outils et des indicateurs alternatifs ; il est toujours possible, en effet, d'envisager une autre manière d'appréhender les phénomènes que l'on cherche à mesurer, à condition néanmoins de se mettre d'accord sur d'autres conventions d'équivalence, ce qui permettrait d'assurer la redevabilité dont notamment la redevabilité sociale, envers les populations ou usagers.

Telle est la voie que nous souhaiterions explorer dans cette contribution, tant le champ de l'aide au développement nous semble propice à traiter la question des nouveaux outils d'opérationnalisation de mesure de l'impact, en mettant l'accent sur l'importance du critère de redevabilité sociale.

1.2. La coopération au développement : des approches théoriques de mesure de la vulnérabilité en quête d'opérationnalisation

Le secteur de la coopération au développement est marqué, depuis ses origines au sortir des indépendances, par la difficulté à s'accorder sur une méthodologie pertinente de fléchage des financements (Guillaumont, et al., Wagner, 2020).

Deux logiques complémentaires sont en cours selon les bailleurs : certains pays et organisations donateurs privilégient certains éléments stratégiques tel que (i) l'alignement sur les priorités nationales des pays partenaires (généralement formalisées dans des plans nationaux de développement) ou (ii) l'exécution de leur propre stratégie nationale de développement, en les adaptant aux spécificités contextuelles des pays partenaires¹. D'autres tentent de s'accorder sur des indicateurs de vulnérabilité des populations qui permettront d'orienter l'aide et d'en mesurer l'impact.

Historiquement, l'appréciation de la vulnérabilité des populations, et ainsi des besoins d'aide des pays en voie de développement, était fondée sur le niveau global de pauvreté, lui-même déduit du calcul du Produit Intérieur Brut (PIB) puis du Revenu National Brut (RNB). Par la suite, un consensus a progressivement émergé pour conclure que cette mesure du revenu par tête donnait une image trop étroite des besoins et capacités des pays (Guillaumont *et alii*, 2020), compte tenu du réductionnisme et des biais liés à une focalisation sur une mesure comptable de la valeur ajoutée.

Des indices de capital humain reflétant la faiblesse des niveaux d'éducation et de santé et les besoins spécifiques de la population sont alors apparus, tels que :

¹ La coopération française a par exemple lancé en 2017 un Fonds Paix et Résilience Minka dédié à la consolidation de la paix, dans le cadre de la stratégie française « Prévention, résilience et Paix durable » avec pour objectifs : (i) d'assurer un accès équitable et inclusif aux ressources naturelles et aux services essentiels, (ii) Favoriser l'insertion socio-économique des groupes vulnérables et (iii) Soutenir des institutions justes, transparentes et proches des citoyens. Source : Initiative Minka Sahel, AFD). La coopération luxembourgeoise concentre son action sur quatre thématiques prioritaires pour lesquelles elle dispose d'une expertise et d'un avantage comparatif : 'i) l'éducation, (ii) la formation professionnelle, (iii) la santé, (iv) le développement rural 'Source : Stratégie générale de la coopération luxembourgeoise. En route vers 2030.

- Le Human Development Index (HDI) à partir des années 1990, mesuré à partir de trois critères : le PIB par habitant, l'espérance de vie et le niveau d'éducation à partir de 15 ans ;
- Le Human Assets Index (HAI) mis en avant à partir de 2002 par le Comité des Politiques de Développement des Nations Unies qui se structure à partir de 2005 autour de quatre composantes : le taux de mortalité infanto-juvénile, le pourcentage de la population souffrant de malnutrition chronique, le taux d'accès à l'enseignement secondaire et le taux d'alphabétisation des adultes. En 2015, un composant supplémentaire a été ajouté : la mortalité maternelle ;
- Le Human Capital Index (HCI) qui mesure le potentiel de productivité qu'un enfant né aujourd'hui peut espérer atteindre à son 18^{ème} anniversaire, compte tenu des risques liés à la faible éducation et santé qui prévalent dans le pays (World Bank, 2018, Kraay, 2019).

Le HCI constitue aujourd'hui l'indicateur le plus avancé de fléchage de l'aide mais comporte de nombreuses limites, tel que reconnu par les concepteurs de l'indice (Kraay, 2019), limites essentiellement dues à des problèmes de disponibilité ou de comparabilité statistique. De plus sa complexité, au demeurant justifiée sur le plan théorique, le rend peu transparent pour un exercice à portée opérationnelle.

En outre, ces indicateurs semblent assez éloignés de la réalité des bénéficiaires et de leurs attentes spécifiques. Un focus sur le vécu des populations et leurs conditions de vie pourrait alors sembler nécessaire afin de sortir des approches purement quantitatives et apprécier les niveaux d'accès aux services sociaux de base tels que l'accès à l'eau, à l'alimentation, à la sécurité à la justice etc. Ces éléments concrets du quotidien font en effet plus de sens aux yeux des populations qu'un potentiel de productivité.

De plus, un autre élément semblant primordial dans le processus d'identification des secteurs de financement est les attentes prioritaires des récipiendaires potentiels de l'aide internationale. En effet, plutôt que d'interpréter de potentiels besoins sur la base d'éléments externes, il pourrait sembler préférable de consulter directement les bénéficiaires sur l'identification des services qui, de leur point de vue, leur permettraient d'améliorer sensiblement leurs conditions de vie. Cette attente serait assimilée à un *niveau de résilience espérée*, à savoir un niveau d'accès à différents services sociaux suffisants pour pouvoir faire face à des crises ou difficultés ponctuelles. La proposition de ce concept de résilience espérée permet d'explicitier un objectif réaliste d'amélioration des conditions de vie des populations bénéficiaires de l'aide à partir d'une situation constatée ou niveau de vulnérabilité constatée.

Nous sommes alors en présence d'un processus d'identification des besoins qui peut être (i) soit fondé sur des priorités stratégiques définies par les pays (donateurs ou partenaires) mais potentiellement éloigné des priorités des populations, (ii) soit scientifiquement fondé mais peu opérationnel. Ce décalage entre les besoins supposés (par les donateurs) et souhaités (par les populations) ouvre la voie à des interrogations sur la pertinence du processus de fléchage de l'aide eu égard aux besoins des populations et sollicite la formalisation d'un outil spécifiquement dédié à l'identification des besoins et attentes des bénéficiaires.

1.3. Penser un outil qui permette de mesurer la vulnérabilité des populations et d'assurer la redevabilité sociale de l'aide

C'est dans ce double contexte de mesure de la vulnérabilité des populations et de quête de redevabilité sociale que nous souhaiterions réconcilier ces approches autour d'un outil permettant de mesurer la vulnérabilité sociale des bénéficiaires de l'aide internationale et la résilience espérée de ces mêmes populations. La difficulté est alors d'être en mesure : de cerner la vulnérabilité des populations, de façon opérationnelle d'une part, et de cerner les attentes de ces populations, en étant attentif à la façon dont celles-ci hiérarchisent les degrés d'urgences d'autre part.

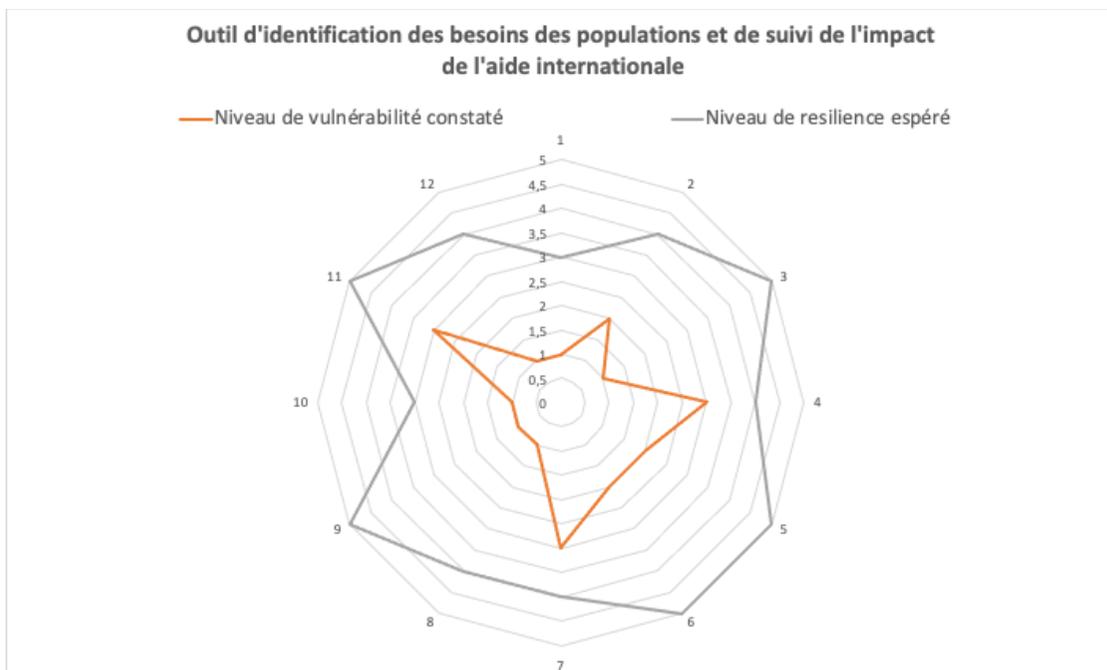
A cette fin, nous avons alors cherché à construire un outil qui permette cette double mesure de la vulnérabilité et des attentes des populations (qualifiée de résilience espérée). L'outil s'est tout d'abord axé sur la prise en compte des différents secteurs d'intervention de l'aide internationale afin d'explicitier les différents services sociaux de base auquel tout type d'individu pourrait légitimement espérer un accès satisfaisant. Il s'agit de l'accès à l'eau potable, à de l'alimentation, à la sécurité, à la santé, aux services administratifs, au logement, à la justice, à l'énergie, à l'éducation, au transport, aux télécommunications et à un dispositif de financement. L'identification de ces 12 services sociaux de base peut être discutée – voire la liste modifiée – mais présente pour intérêt de mettre à disposition un référentiel permettant d'établir un diagnostic et un suivi sur des éléments simples et compréhensifs par tous car illustrant des besoins de la vie quotidienne.

Une fois ces services identifiés, l'explicitation de différents niveaux d'accès (du plus faible au plus fort) a alors été nécessaire en vue de deux objectifs

- Distinguer le niveau de vulnérabilité (niveau d'accès aux services sociaux respectifs au moment de la collecte des données) et le niveau de résilience espérée (niveaux d'accès espéré aux services sociaux respectifs)
- Permettre le suivi de l'impact de l'aide par le suivi de l'évolution du niveau d'accès aux différents services sociaux grâce aux actions de développement

Les différents niveaux d'accès proposés par service social sont présentés en annexe.

L'outil proposé peut être illustré par le schéma suivant :



Chacun des numéros de 1 à 12 correspond à un service social tandis que la courbe orange témoigne du niveau d'accès respectif au moment de la collecte et la courbe gris du niveau d'accès espérée par les populations assimilées à un niveau de résilience souhaité.

La conduite de ce type de collecte par exemple annuellement permet d'identifier l'évolution des niveaux d'accès et des attentes des populations : il s'agit d'une mesure de l'impact de l'aide sur les conditions de vie réelle des populations bénéficiaires.

Cet outil sera désormais testé au cours d'une étude de cas conduite au Nord du Mali.

2. La stratégie de l'étude de cas comme guide méthodologique de la recherche

L'étude de cas proposée porte sur une intervention réalisée au nord du Mali (région de Ménaka), et se base sur trois sources de données : une revue documentaire, des entretiens avec des acteurs du développement et une enquête quantitative impliquant plus de 2 000 bénéficiaires de l'aide internationale au Nord Mali. Cette enquête quantitative vise à dresser un diagnostic territorial mesurant le niveau d'accès de la population aux services sociaux estimés prioritaires (appelé « niveau de vulnérabilité ») et d'apprécier les attentes ou besoins estimés prioritaires par cette population (« niveau de résilience souhaité »). Le diagnostic effectué favorise la discussion sur l'adéquation entre les aides fléchées initialement en relation avec les autorités locales, et l'analyse des besoins estimés prioritaires par les populations.

2.1. Recueil des données

2.1.1. Formalisation des questionnaires de collecte

L'objectif du questionnaire est double :

- Identifier le niveau global de vulnérabilité en identifiant le niveau d'accès à 12 services sociaux de base : nous avons retenu l'accès à l'eau, à l'alimentation, à la sécurité, à la santé, aux services administratifs, au logement, à la justice, à l'énergie, à l'éducation, aux transports, aux télécommunications et à un dispositif de financement. 5 niveaux d'accès (1/5 – accès très limité ; 5/5 accès illimité) ont été définis en caractérisant à quelle réalité correspond chaque niveau, selon l'exemple suivant :

« **Service social 1** - Accès à l'eau potable - Veuillez cocher la case qui correspond le plus à votre situation actuelle :

Niveau 1 : Je ne sais pas si je vais boire demain car mon accès à l'eau potable est très difficile

Niveau 2 : J'ai un accès limité à de faible quantité d'eau non traitée

Niveau 3 : J'ai un accès difficile à de l'eau potable et je ne peux pas en prendre autant que je veux)

Niveau 4 : J'ai un accès difficile à des quantités illimitées d'eau potable

Niveau 5 : J'ai un accès illimité à de l'eau potable »

Une fois ces niveaux d'accès définis pour chaque service social, l'enquêteur pouvait identifier pour chaque personne participant à l'enquête le niveau qui illustre le mieux sa situation.

- Identifier le niveau de résilience souhaité à savoir les attentes prioritaires des populations en termes d'aide extérieure. Pour cela, nous avons demandé aux populations d'identifier les 3 services sociaux estimés prioritaires parmi les 12 (attribution d'une note de 5) puis les 3 autres parmi les 9 (attribution d'une note de 4), et ainsi de suite jusqu'à obtenir une priorisation des attentes globale parmi les 12 services sociaux.

2.1.2. Définition d'une stratégie d'échantillonnage

Si le dernier recensement officiel datant de 2.009 dénombre 125.000 habitants pour la région de Ménaka, les chiffres plus récents oscillent entre 73.153 ¹ et 54.456 habitants²...). Ces variations importantes peuvent s'expliquer du fait de la difficulté à conduire des exercices de collecte compte tenu du risque sécuritaire mais aussi des multiples vagues de déplacement/migration, que ce soit de l'intérieur vers l'extérieur, de l'extérieur vers l'intérieur ou encore au sein même de la région.

1 https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/enaka_regional_profile_20191604.pdf, OCHA - 2019

² DB-City, source complète et gratuite d'informations sur les pays, régions et villes de tous les pays du monde. Nous collectons et analysons des données provenant de nombreuses sources différentes afin de vous fournir des informations complètes et de qualité structurées au sein d'un même site. <https://fr.db-city.com/Mali--Ménaka>.

La stratégie d'échantillonnage a débuté par une stratégie d'échantillonnage stratifié avec quota permettant d'intégrer (i) la dimension communautaire (Touaregs : 39,3%, Songhoy : 26,6%, Peulhs : 9%, Djermas : 7%, Haoussas : 8,1%, Arabes-Maures : 7,5%, Bambaras : 0,6%, Dogon : 0,4%, Soninké: 0,2%, Malinké, Dawssack, Bella, Senoufo, Bobo : 0,1%), (2) de refléter la jeunesse de la population (29,3% a moins de 25 ans, 58,5% entre 25 et 60 ans, 12,2% a moins de 25 ans), (3) de représenter la diversité des 4 cercles (Ménaka, Inékar, Tidermène et Ambéramboukane) et des 8 communes (Ménaka, Tinabaw, Izgaret, Assabaraye, Inékar, Tidermène, Intadeyné, Ambéramboukane), et (4), enfin, d'intégrer la dimension « genre » (48,3% de femmes, 51,7% d'hommes). Cette stratégie s'est poursuivie par une stratégie d'échantillonnage en « boule de neige » (snowball sampling) invitant les enquêteurs à identifier par eux-mêmes un nouveau type de répondants à ajouter et à demander aux personnes consultées si un groupe de personne devrait être intégré à la collecte.

Cette double tentative n'a pas conduit à l'intégration de groupes ou sous-groupes supplémentaires du fait que la représentativité semblait, de leur point de vue, déjà satisfaisante.

Enfin, le processus de collecte a été stoppé suivant l'obtention du seuil de saturation (à savoir le seuil à partir duquel les nouveaux questionnaires ne modifient plus de façon significative les résultats obtenus) du fait que les niveaux de vulnérabilité constaté et de résilience souhaité n'ont plus évolué entre la compilation de 1.700 et 2.000 questionnaires.

La collecte a ainsi impliqué 2.006 répondants soit entre 2,7% et 3,7% de la population de la région de Ménaka.

2.1.3. Identification des stratégies d'atténuation aux limites rencontrées et Conclusion sur la plus-value de la méthodologie

Les stratégies d'atténuation aux limites rencontrées sont résumées dans le tableau 1 ci-dessous :

Tableau 1 : Identification des stratégies d'atténuation aux limites rencontrées

Limites	Stratégies d'atténuation
Contrainte de déplacement liée au contexte sécuritaire	Recrutements d'enquêteurs locaux maîtrisant le contexte et les risques
Absences de données statistiques officielles (recensement récent)	Recours au rapport et restitution d'étude de cabinet de conseil, d'évaluation ou de recherche

Source : Résultats empiriques

La conduite d'un diagnostic visant à l'identification des attentes des bénéficiaires d'un projet de développement est une pratique courante dans le secteur de l'humanitaire et de la coopération au développement. Du fait que ce processus de collecte de données doit être soutenu par un financement, il a généralement lieu après la validation du projet par l'organisme financeur et donc après le choix du ou des secteurs d'intervention. Ces diagnostics ont ainsi lieu dans les mois qui suivent le démarrage du projet afin de valider la

pertinence du choix des secteurs d'intervention (plutôt que pour réellement identifier les besoins prioritaires). Le choix des secteurs est ainsi globalement validé par ces diagnostics de « confirmation ». Ceci peut s'expliquer par deux éléments complémentaires : tout d'abord, les territoires soutenus par l'aide internationale sont généralement fragilisés par différents facteurs, ce qui engendre des besoins importants dans de nombreux secteurs, ensuite, le processus de collecte est axé sur le ou les secteurs de prédilection des ONG ou agences de développement ce qui, dans l'esprit des répondants à l'enquête, peut être résumé à « *désirez-vous une aide dans ce secteur ou non ?* », tandis que pour les populations, un appui financier est toujours pertinent compte tenu du niveau de pauvreté et de marginalisation des populations.

La plus-value de l'approche retenue pour ce travail de recherche est ainsi d'avoir évité le biais d'un diagnostic de confirmation, ciblant dès le départ un ou plusieurs secteurs, en collectant les données sur un ensemble de 12 secteurs et en incitant les populations à prioriser leurs attentes sans créer un lien de causalité entre les réponses et un potentiel appui financier.

2.2. Présentation des résultats du diagnostic territorial

2.2.1. L'identification des niveaux de vulnérabilité et de résilience...

La conduite du processus de collecte par les enquêteurs locaux a permis d'identifier le niveau de vulnérabilité en invitant chaque répondant à identifier (i) le niveau d'accès à chaque service social qui correspond le mieux à sa situation au quotidien, et (ii) le niveau de résilience souhaité en priorisant 3 par 3 les accès aux services sociaux qui leur apparaissent prioritaires. Les résultats respectifs sont résumés dans le tableau 2 ci-dessous :

Tableau 2 : Identification des niveaux de vulnérabilité et de résilience

	Services sociaux de base	Niveau de vulnérabilité reporté	Pourcentage de la population ayant donné cette réponse	Niveau de résilience souhaité
1	Accès à l'eau et à l'assainissement	3	43,40%	5
2	Accès à l'alimentation	4	45,60%	5
3	Accès à la sécurité	2	38,30%	5
4	Accès à la santé	4	45,20%	4
5	Accès aux services administratifs et légitimité de l'État	1	75,80%	4
6	Accès au logement	4	48,70%	4
7	Accès à la justice	1	79,80%	3
8	Accès à l'énergie	3	35,4	3
9	Accès à l'éducation	2	39,60%	3
10	Accès au transport	2	70,20%	2
11	Accès aux télécommunications	2	38,30%	2
12	Accès au dispositif de financement	1	67,80%	3

Source : Auteurs

Une fois ce processus effectué, l'étape suivante consistait en l'identification des secteurs d'intervention privilégiés par l'aide internationale.

2.2.2. ... qui permettent de déduire les secteurs prioritaires d'intervention

L'identification des secteurs prioritaires peut s'établir dans la mise perspective du niveau de vulnérabilité constaté et du niveau de résilience souhaité dans le sens ou la finalité de de l'aide internationale est de répondre à la vulnérabilité des populations bénéficiaires en améliorant leurs conditions de vie et donc leur accès aux services sociaux de base.

Ainsi la différence entre ces deux niveaux (niveaux de résilience souhaité – niveau de vulnérabilité reporté) peut permettre d'identifier les secteurs estimés prioritaires par les populations bénéficiaires, tel qu'illustré par le tableau 3 ci-dessous :

Tableau 3 : Secteurs prioritaires d'intervention des services sociaux de base

	Services sociaux de base	Niveau de vulnérabilité reporté (NV)	Pourcentage de la population ayant donné cette réponse	Niveau de résilience souhaité (NR)	Identification des secteurs prioritaires (NV – NR)
1	Accès à l'eau et à l'assainissement	3	43,40%	5	2
2	Accès à l'alimentation	4	45,60%	5	1
3	Accès à la sécurité	2	38,30%	5	3
4	Accès à la santé	4	45,20%	4	0
5	Accès aux services administratifs	1	75,80%	4	3
6	Accès au logement	4	48,70%	4	0
7	Accès à la justice	1	79,80%	3	2
8	Accès à l'énergie	3	35,4	3	0
9	Accès à l'éducation	2	39,60%	3	1
10	Accès au transport	2	70,20%	2	0
11	Accès aux télécommunications	2	38,30%	2	0
12	Accès au dispositif de financement	1	67,80%	3	2

Source : Après exploitation des données

L'ordre de priorité des secteurs d'intervention ressort ains de la manière suivante (tableau 4):

Tableau 4 : Priorisation des secteurs sociaux

	Accès aux services sociaux	Niveaux (de 0 à 3)
1	Accès à la sécurité	3
2	Accès aux services administratifs	
3	Accès à l'eau et à l'assainissement	2
4	Accès à la justice	

5	Accès au dispositif de financement	
6	Accès à l'alimentation	1
7	Accès à l'éducation	
8	Accès à la santé	0
9	Accès au logement	
10	Accès à l'énergie	
11	Accès au transport	
12	Accès aux télécommunications	

Source : Après exploitation des données

2.3. Mise en perspective des conclusions du diagnostic et des pratiques actuelles

2.3.1. Présentation du processus d'identification des secteurs prioritaires du principal bailleur international¹

L'Union Européenne (UE) a alloué plus de 435 millions € d'aide humanitaire au Mali depuis le début de la crise en 2012. En 2021, l'aide humanitaire de l'UE s'est élevée à 36,5 millions €.

Parmi les différentes approches de fléchages de l'aide, explicitées en amont de cet article (indices de vulnérabilités (HDI), (HAI) ou encore (HCI), application d'une stratégie de développement ou encore alignement sur les plans de développements nationaux des pays partenaires, il ressort de la revue documentaire que les financements de l'aide européenne se sont alignés sur trois documents de référence² que sont :

- Les Objectifs de Développement Durable
- L'agenda 2063 de l'Union Africaine
- Le Projet de société du Président de la République « Notre grand Mali avance », énoncé dans le programme 2018-2023 et la Lettre de mission assignée au Premier Ministre.

De ces textes, ressortent comme priorités : (i) la gouvernance et les réformes politiques et institutionnelles, (ii) la promotion d'une croissance inclusive, (iii) le développement du capital humain et l'inclusion sociale, (iv) l'environnement, le changement climatique et le développement durable, (v) la diplomatie, la coopération internationale et le partenariat (Cadre stratégique pour la relance économique et le développement durable (CREDD 2019 – 2023).

De ce processus de priorisation conjoint avec les autorités maliennes, ressort la ventilation financière suivante (Tableau 5):

¹ L'Union Européenne est le principal bailleurs de fonds pour le Mali sur la période

² Source : Programmation conjointe européenne au Mali 2020-2024 (https://ec.europa.eu/international-partnerships/system/files/mip-2021-c2021-9376-mali-annex_fr.pdf)

Tableau 5 : Domaines prioritaires et interventions financières

Domaines prioritaires	Montant en M €	%
Priorité 1 : Amélioration du Fonctionnement de l'État	150	40,21
Priorité 2 : Création d'emplois favorisant l'économie verte	135	36,2
Priorité 3 : Réponse aux besoins humains essentiels de base	82	21,98
Mesures d'appui	6	1,6
Total sur 2021-2024	373	100

Source : Après exploitation des données

La traduction de ces priorités en secteurs d'intervention est la suivante¹ :

- L'aide alimentaire (accès à l'alimentation)
- L'hébergement d'urgence (Accès à un logement)
- Les soins de santé (accès à la santé)
- La protection et le soutien psychosocial (accès à la sécurité)
- L'éducation pour les enfants (accès à l'éducation)

2.3.2. Mise en perspective des besoins et attentes prioritaires des populations et des interventions financées par l'aide internationale

L'objectif de ce paragraphe est de mettre en perspective les secteurs financés par l'aide internationale en s'appuyant sur le cas concret de l'aide européenne au Mali pour tenter d'identifier les gaps potentiels entre l'appui procuré et les attentes des populations bénéficiaires.

Ce gap est illustré par le tableau 6 suivant :

Tableau 6 : Secteurs privilégiés par l'aide internationale

	Secteurs privilégiés par l'aide internationale	Niveau de priorité selon les résultats du diagnostic territorial (de 0 à 3)
1	Accès à l'alimentation	1
2	Accès à un logement	0
3	Accès à la santé	0
4	Accès à la sécurité	3
5	Accès à l'éducation	1

Les résultats de cette mise en perspective seront discutés au sein du futur paragraphe.

¹ Chiffres officiels déclarés par la Commission Européenne, https://ec.europa.eu/echo/where/africa/mali_fr

3. Présentation des résultats

La mise en perspective des besoins et attentes prioritaires des populations et des interventions financées par l'aide internationale au travers de l'Union européenne témoigne que seul un secteur sur cinq bénéficie du niveau de priorité le plus élevé (l'accès à la sécurité) tandis que deux autres sont estimés non prioritaires (l'accès au logement et à la santé). Deux secteurs (l'accès à l'alimentation et à l'éducation) sont appréciés comme bénéficiant d'un niveau de priorité de 1.

Les échanges conduits avec les populations dans le cadre de la collecte des données permettent d'obtenir un éclairage pour chacun de ces secteurs :

L'accès à la sécurité est estimé prioritaire dans le sens où l'insécurité entrave toute possibilité de développement en empêchant toute activité sociale et économique. Par exemple, les populations évitent de se déplacer en craignant une attaque/agression ce qui entravent l'éducation, l'agriculture et l'accès aux services administratifs. Le Nord du Mali ne possède aucun organisme de financement, les entrepreneurs doivent donc se rendre à Bamako pour obtenir un prêt ou un crédit ce qui n'est pas possible en situation d'insécurité importante.

L'accès à l'alimentation est naturellement un besoin prioritaire mais les attentes sont faibles du fait que la population parvient à survivre et s'est en quelque sorte habitué à bénéficier d'une alimentation limitée et parfois de mauvaise qualité. Les attentes se situent plus au niveau de l'assainissement pour éviter la mortalité infantile liés aux maladies de l'eau impropre à la consommation, et au niveau de l'accès aux services administratifs pour pouvoir bénéficier de papiers d'identité nécessaires dans de nombreuses démarches telles que la création d'entreprise et également l'accès au financement pour pouvoir investir et créer soi-même son emploi.

L'accès à l'éducation est privilégié par les populations afin de permettre aux populations les plus jeunes de bénéficier de perspectives économiques, l'alphabetisation étant estimé nécessaire pour l'accès aux formations professionnelles et à l'exercice d'une activité professionnelle

L'accès à un logement n'est pas priorisé du fait que la majorité des répondants, dont certains déplacés internes, considèrent que leur condition de logement est acceptable au regard des autres besoins et attentes, notamment l'accès à une eau de qualité et l'accès à la sécurité.

Enfin, l'accès à la santé témoigne d'un biais dans l'identification des besoins du fait que les besoins sont évalués essentiellement compte tenu de la fonctionnalité des centres de santé tandis que les soins de santé sont, au Nord Mali, procurés à domicile par des personnes appliquant la santé communautaire, les centres de santé financés par l'aide internationale servant principalement aux accouchements et à la vaccination.

4. Discussion des résultats et implications de la recherche

Tandis que l'efficacité (recherche d'un optimum entre ressources allouées et résultats obtenus) et la redevabilité sociale étaient identifiées comme des volets importants du Nouveau

Management Public (Naudet, 2012), avec pour finalité d'accroître l'efficacité des institutions publiques et la satisfaction des populations et usagers, force est de constater que les tentatives de réformes allant de ce sens n'ont cessé de rencontrer les résistances et critiques (Huillery, 2019, Collier, 2018). Parmi les stratégies visant à améliorer l'efficacité et l'impact de l'aide au développement, celle basée sur la mesure de la vulnérabilité des populations s'est heurtée à des contraintes d'opérationnalité (Kraay, 2019) et de prise en compte des réalités de terrain (De Sardan, 2021).

Les logiques actuelles de fléchage des financements (identification des secteurs d'interventions) et d'évaluation d'impact semblent éloignées de cette recherche d'efficacité par la recherche de redevabilité sociale en se structurant essentiellement autour de l'alignement des politiques d'aide sur les stratégies nationales des pays partenaires ou des engagements internationaux portés sur les Objectifs de Développement Durable (ODD).

Si différents axes d'amélioration sont actuellement proposés, dont notamment celui de développer un nouveau modèle sociétal et économique afin de parvenir à la pleine réalisation éthique de l'aide humanitaire (Manset, Hikkerova, Sahut, 2017) ou encore celui de s'imprégner et s'appropriier la complexité des contextes d'intervention en confiant l'identification des modalités de financement à des experts locaux des territoires d'interventions (De Sardan, 2021), la formulation d'un outil concret et directement opérationnel, nous semble plus adapté afin de réconcilier l'effort de conceptualisation théorique et celui de l'opérationnalisation pratique.

Au demeurant, la plus-value de cette approche conduit à identifier deux niveaux d'apports dans ce texte :

- au niveau managérial, la formalisation d'une méthodologie et d'un outil permettant (1) d'identifier les secteurs d'intervention prioritaires par la mesure des besoins prioritaires des populations vulnérables, (2) de mesurer l'impact des projets financés par l'aide publique au développement en mesurant leur impact sur l'accès des populations aux services sociaux de base (eau, alimentation, sécurité, logement, cohésion sociale, justice...) et (3) de contribuer à la coordination des acteurs par la mise à disposition d'un outil opérationnel simple répondant à eux des modalités clés du NMP à savoir la mesure de la performance et la redevabilité horizontale ;
- Il en découle également une contribution aux débats sur la « performance » des politiques publiques d'aide au développement par la proposition d'un outil permettant d'apporter une solution aux biais des indicateurs du NMP.

Conclusion

La question de l'aide publique au développement (APD) est soumise à de nombreuses interrogations tant dans la définition des objectifs que dans la mesure de l'efficacité et des impacts (Lafourcade, 2014). La démocratisation lente des régimes dans les pays en développement incite la population et la jeunesse, mieux éduquée et plus émancipée des ordres établis, à revendiquer une véritable amélioration de son niveau de vie (Le Naelou, Hofman, Kojoue, 2020). En ce sens, il apparaît aujourd'hui utile d'orienter la mesure de

L'efficacité de l'aide et de son impact sur l'amélioration des conditions de vie des populations bénéficiaires. Ce changement de paradigme s'inscrit dans la logique de « gouvernance participative » visant à renforcer la légitimité des projets de développement en impliquant davantage les citoyens potentiellement récipiendaires de l'aide internationale (Waheduzzaman, As-Saber, 2015) et permet d'apporter un éclairage et une proposition opérationnelle aux débats actuels entre universitaires, praticiens, agences d'aide, politiciens, gouvernements et autres parties prenantes au sujet de la mesure de l'impact de l'aide internationale (Adusei-Asante et al., 2016).

L'intérêt du travail proposé est ainsi de proposer un outil de mesure de l'amélioration des conditions de vie des populations bénéficiaires de l'aide internationale en associant l'amélioration des conditions de vie à l'amélioration du niveau d'accès de ces populations aux services sociaux de base (eau, alimentation, sécurité, éducation...).

Cet outil appelé « diagnostic territorial » prévoit cinq niveaux d'accès par service social de base et favorise la mesure du niveau d'accès des populations au cours d'une enquête conduite par des énumérateurs locaux sur le terrain.

Ce diagnostic favorise de plus la coordination des actions des différents acteurs de développement sur un même territoire, afin de limiter l'incohérence des politiques de coopération entre elles (Coscia et al., 2018), en autorisant une appréciation globale de l'impact de l'ensemble des projets de développement et en servant d'outil d'aide à la décision dans le cadre du processus d'identification des secteurs prioritaires du point de vue des populations vulnérables.

Le fait de placer les bénéficiaires au cœur du processus d'identification des secteurs d'intervention et des dispositifs de mesures d'efficacité et d'impact s'inscrit dans une logique actuelle de changement profond de paradigme (Helbing, 2016) autorisant une implication plus forte des bénéficiaires, en tant que partie prenante de la construction d'un modèle plus adapté et responsabilisant (Manset, Hikkerova,, Sahut, 2017), dans un mouvement de « sudisation » consistant à déplacer le centre de gravité décisionnel du secteur de l'aide internationale depuis le Nord vers le Sud (Joxe, 2020).

En termes de perspectives, le diagnostic territorial conduit peut contribuer à deux niveaux :

- Tout d'abord, en termes d'outil d'aide à la décision pour l'identification des secteurs d'intervention de l'aide internationale. La formulation de projets de développement pourrait ainsi être dirigée vers les secteurs ou les niveaux d'accès sont : les plus faibles (condition 1) et estimés prioritaires par les populations (condition 2) et donc vers les secteurs identifiés prioritaires (priorités de niveaux 2 et 3 ;
- Ensuite, pour la mesure de l'impact des interventions en mesurant par exemple annuellement l'évolution des besoins et attentes compte tenu des résultats atteints par les projets financés par l'aide internationale.

Cette approche présenterait deux plus-values importantes :

- Favoriser la mesure d'impact de l'aide sur les conditions de vie des bénéficiaires ;

- Orienter l'aide vers les attentes prioritaires des populations et faciliter la concertation et coordination entre les multiples acteurs du développement intervenant sur des mêmes territoires pour l'instant entravées par des outils d'aide à la décision distincts (index de vulnérabilité multiple et peu opérationnel, stratégie interne ou alignement sur les plans de développement des pays d'intervention.

Bibliographie

- ADUSEI-ASANTE, K., ALTTAHIR, Y., BELL, V., BERTRAM, S., CHILVER, A., COHEN, M., FREER, G., HANCOCK, P., JAKUPEC, V., KELLY, M., LEMIRE, S., LOVERIDGE, D., LOXLEY, W., MAKUWIRA, J., MILLIGAN, S., PUCILOWSKI, M., RAVUVU, A., THORNTON, A., (2016). Assessing the Impact of Foreign Aid. Value for Money and Aid for Trade. Academic Press an imprint of Elsevier.
- BERREBI-HOFFMAN, I., GREMION, P. (2009). Elites intellectuelles et réforme de l'Etat. Cahiers internationaux de sociologie, n°126.
- BRETT, E.H. (2020). The Development and Challenges of Aid Relationships: Where is International Aid Heading? LSE - Centre for Public Authority and International Development, working paper.
- COLLARD, D. (2021). Comment sortir du *New Public Management* ? *Raison présente*, 218, 79-87. <https://doi.org/10.3917/rpre.218.0079>
- COLLIER, A. (2018). Using Positive Organizational Scholarship in Healthcare and Video Reflexive Ethnography to Examine Positive Deviance to New Public Management in Healthcare. *Qualitative Health Research*. Vol 28. P1203-1377.
- COSCIA, M., HAMAGUCHI, K., PINGLO, M.-H. ET AL. (2018). Mapping the International Health Aid Community Using Web Data. *Epi Data Science*, vol.7, n°12.
- DEROSIERES, A. (2014). Prouver et gouverner. La découverte, Paris, p.163.
- DE SARDAN, O. (2021). *La revanche des contextes. Des mésaventures en ingénierie sociale en Afrique et au-delà. Revue internationale des études du développement.*
- DOLIGEZ, F. (2020). L'aide au développement à l'épreuve des stratégies absurdes. *Revue internationale des études du développement*, 241, 87-111.
- DUNLEAVY, P., MARGETTS, H., BASTOW, S., TINKLER, J., (2006). "New Public Management is Dead: Long Live Digital Era Governance", *Journal of Public Administration Research and Theory*, Vol. 16, Issue 3, Jul., 2006, pp. 467-494,
- EASTERLY, W. (2008). *Reinventing Foreign Aid*. MIT Press.
- EASTERLY, W. (2014). *The Tyranny of Experts: Economists, Dictators, and the Forgotten Rights of the Poor*. Basic Books.
- GUILLAUMONT, P., GUILLAUMONT JEANNENEY, S., WAGNER, L. (2020). Mesurer les vulnérabilités pour allouer l'aide au développement, en particulier en Afrique. *Ferdi*.
- HELBING, D. (2016). Why we need Democracy 2.0 and Capitalism 2.0 to Survive. *Jusletter-IT*, p.65-74.
- HUILLERY, E. (2019). Paiement à la performance des centres de santé : une solution pour améliorer la santé publique ? *Dialogue*, n°52
- HOOD, C. (1995). Contemporary public management: a new global paradigm? *Accounting, Organizations and Society*. Volume 20, p.93-109.
- IKA, L. A., SÖDERLUND, J., MUNRO, L. T., & LANDONI, P. (2020). When project management meets international development, what can we learn? *International Journal of Project Management*, 38(8), 469–473.

- JOXE, L. (2020). La « sudisation » du secteur de l'aide internationale. Entre opportunités d'émancipation et déplacement des rapports de domination. *Revue internationale des études du développement*, n°24, p.165 – 186.
- KRAAY, A. (2019). *The World Bank Human Capital Index: A Guide*, The World Bank Research Observer, Vol.34, p.1-33.
- LAFOURCADE, O. (2014). L'aide au développement : un état des lieux, des interrogations. *Techniques Financières et Développement*, n°117, p 11 à 19.
- LAVIGNE DELVILLE, Ph (2016). La fabrique de l'action publique dans les pays « sous régime d'aide ». *Anthropologie & Développement*, n°45.
- LE NAELOU, A., HOFMAN, E., KOJOUE, L. (2020). Distorsions et dilemmes du système performatif de l'aide internationale du développement. *Revue Internationale des études du développement*, n°241, p.7 à 37.
- MANSSET, D., HIKKEROVA, L., SAHUT, J. (2017). Repenser le modèle humanitaire : de l'efficience à la résilience. *Gestion et management public*, vol n°5, p. 85 à 108.
- MATYJASIK, Nicolas et GUENOUN, Marcel. *En finir avec le New Public Management*. Institut de la gestion publique et du développement économique, 2019.
- MAYAKA MANITU, S., MEESEN, B., MUVUDI LUSHIMBA, M., MACQ, J. Le débat autour du financement basé sur la performance en Afrique subsaharienne : analyse de la nature des tensions. *Santé publique*. Vol.27
- NAUDET, J., (2012). Mobilité sociale et explications de la réussite en France, aux Etats-Unis et en Inde. *Sociologie*. Vol.3. p. 39 à 59.
- NAY, O. (2017). Gouverner par le marché : gouvernements et acteurs privés dans les politiques internationales de développement. *Gouvernement et Action publique*, vol.4 p.127-154.
- NOGUERRA, F., CAPPELLETTI, L., (2020). « Une approche critique du nouveau management public : du leadership rationnel au servant leadership ? ». *Approches critiques des organisations*, P. 185 – 194.
- PAUL, E., RIDDE V. (2018). Oser remettre en question un modèle voyageur ? Le cas du financement basé sur les résultats (FBR) en Afrique. *Cinquièmes rencontres des études africaines en France*, Marseille, Université de Liège
- PESQUEUX, Y. (2006). *Le « Nouveau Management Public » (ou New Public Management)*. Hal-00510878
- SARAIVA, E.J. (2003). La réforme de l'État au Brésil : l'influence du New Public Management. *Revue française d'administration publique*, vol.1, p.55-65.
- WAHEDUZZAMAN, W., AS-SABER, S. (2015). Politics and Policy in Achieving Participatory Governance in a Developing Country Context. *Politics & Policy*, 43(4), 474-501.
- WILLIAMS, T.A., SHEPHERD D.A. (2016). Building Resilience or providing sustenance: Different paths of emergent ventures in the aftermath of the Haiti Earthquake. *Academy of management Journal*, p.2069-2102.