

## CHAPITRE 11

# LE DEVELOPPEMENT A L'EPREUVE DES FAITS. REGARDS CROISES AU BRESIL, EN INDE ET AU CAMBODGE

Frédéric Bourdier

Ce chapitre s'interroge sur les processus de décision qui génèrent et façonnent les opérations de développement dans les pays du Sud. On se concentre ici sur des interventions financées et commanditées par de grandes agences bilatérales ou multinationales ayant reçu l'aval des Etats récepteurs. Il va de soi que le sujet est large. Il court le risque de reproduire certains poncifs, de reprendre des formules toutes faites ou encore des constats peu originaux qui ne peuvent être validés scientifiquement. Afin d'éviter cet écueil qui consiste à émettre des généralités se détachant de leur contexte, le texte fait référence à des opérations d'aide au développement très localisées qui se retrouvent en Inde méridionale, en Amazonie brésilienne puis au Cambodge. Les suivis des projets s'étalent de 1995 à 2006. Loin de s'interpénétrer, les lieux, les périodes et les temps d'enquêtes ne se chevauchent pas. Elles ne se prêtent guère non plus à la comparaison puisque lesdites opérations se déploient dans des secteurs d'activités variés incluant la santé, le développement rural et la nutrition. Le propos de l'analyse est ailleurs : nous abordons un angle d'approche en amont qui consiste à confronter les logiques de formulations d'aide au développement avec les réponses émises par les populations locales ou les ONG qui les soutiennent, au demeurant subventionnées par les grands organismes de financement.

Le propos de cet écrit consiste à faire émerger des tendances, voire des systèmes de reproduction d'idéologies, censées refléter une certaine constante dans les façons de construire et penser les actions de développement. Ce qui autorise à mettre les actions évoquées en regards

croisés est l'attention portée à la nature et à la qualité des relations entre développeurs et développés afin d'évaluer la part allouée aux processus de négociations et à la possibilité de bifurcation des lignes de départ.

Deux questions en filigrane guident notre analyse. Elles sont choisies en raison de leur rémanence qui transcende les paradigmes ayant renouvelé la manière de penser l'aide au développement. La première traite des argumentations, tacites et exprimées, qui rentrent en jeu dans le choix d'un secteur d'activité déterminé et d'une sélection d'une population précise en un lieu précis. Comment une « cible » se justifie-t-elle et sur quels critères, objectifs et subjectifs, reposent les orientations de l'aide ? La seconde s'interroge sur les types de conciliations entretenues entre donateurs et bénéficiaires et leurs applications concrètes dans les formes d'interventions plus ou moins dirigistes.

D'autres questionnements auraient pu voir le jour, comme celui de la rationalité économique, souvent présentée comme carte maîtresse par la quasi-totalité des agences internationales, et celui des effets de la professionnalisation de l'assistance, érigé en prétexte de solidarité alors qu'il profite avant tout aux bailleurs de fonds et aux agences de coopération internationale. Des auteurs ont largement décortiqué, de façon plus ou moins incisive, ces aspects afin d'envisager l'enchevêtrement des prises de positions qui eu égard à l'idéologie du développement. Citons, au risque d'en oublier de nombreux autres, Serge Latouche (2001) et Gilbert Ritz (1996) qui remettent en question la pertinence de l'association méthodique du développement avec la notion de croissance portée par une obsession productiviste, rationnelle et rentable. David Mosse (2004 et 2005a) et avec David Lewis (2005b) ethnographient les pratiques de bonne gouvernance prônées par de grandes institutions et s'efforcent de discerner à qui elles profitent en priorité. D'autres comme Helena Norberg-Hodge (2002) questionnent le sens et la finalité de ce qu'on appelle couramment le développement, avec les valeurs et les formes de domination qui le soutendent.

En ce qui nous concerne, l'angle d'approche choisi revient à se pencher sur la construction de politiques de développement, avec comme hypothèse de départ que les interventions dont nous avons été témoin dans notre triangle géographique d'études répondent, en grande partie, à des agendas qui dépassent ou tiennent très peu compte des véritables nécessités entendues et perçues comme telles autant par les organismes locaux (ONG, entités locales) que par les populations visées.

Le regard porté ici est un regard anthropologique, plus précisément une anthropologie des institutions, enrichie d'une réflexion historique inspirée de

Karl Polyani (1983) qui mit à jour la grande transformation du monde accompagnant l'industrialisation, la mondialisation à outrance et la banalisation des moyens d'échange. Pour l'auteur, une rupture s'est inexorablement enclenchée et les sociétés semblent condamnées à voir rétrécir l'univers des possibles, un peu comme dans « *L'écume des jours* » de Boris Vian : un univers qui se rétracte, une vision qui s'embrume par les mélanges, une pensée qui se dilate au sein d'une culture indifférenciée, une altérité broyée par l'intensité des échanges et des communications. On est alors en droit de se demander quels sont les rôles joués à cet égard par les grandes agences d'aide ? Renforcent-elles l'homogénéisation ?

Une position académique conforte et facilite l'œuvre de déconstruction exprimée dans ce texte et dans certains qui précèdent (Bourdier, 2009). Il est vrai que n'étant pas un praticien, comme il a parfois été dit avec un rictus à peine déguisé, le chercheur peut s'offrir le luxe de regarder avec un regard éloigné, de juger et de jauger les développeurs. Certes, mais le métier d'anthropologue consiste justement à prendre le développement comme objet d'étude, de ne pas le considérer comme un paradigme acquis et de distinguer, à partir d'exemples précis, les formes suggestives que celui-ci prend. Sans compter qu'il arrive d'être sollicité par les agences d'aide comme on le verra en dernier lieu au Cambodge.

## **La lutte contre le sida en pays tamoul**

La tradition associative a toujours été un élément fort en Inde. Depuis l'Indépendance, elle a suscité une multitude de projets locaux dont les approches et les orientations témoignent d'une grande flexibilité et capacité d'intervention. Le milieu des ONG indiennes regorge d'actions originales extrêmement diversifiées, innovatrices, alternatives et revendicatives et représente une source de réflexion pour les autres pays du Sud. Avec l'irruption de l'épidémie du VIH et les énormes ressources financières mises à disposition, le secteur associatif connaît un nouvel essor, mais aussi un rétrécissement de son champ d'activités et surtout de sa marge de liberté. Témoin en est l'Etat du Tamil Nadu, au sud-est de la péninsule, où environ 600 ONG financées de l'étranger s'impliquèrent dès que de l'argent fut disponible à partir de 1990.

L'Organisation nationale pour le contrôle du sida (NACO) fut créée en 1989. Des fondations comme Ford, Rockefeller et McCarthy financèrent des programmes de prévention dès le début des années 90 mais l'attitude des administrateurs restait frileuse. Les rares actions ponctuelles étaient des mesures autoritaires. Les personnes contaminées étaient fichées, mises à

l'écart, rejetées des hôpitaux privés et publics, parfois incarcérées dans des lieux faisant office de sidatorium. En dehors de ces actions répressives, le gouvernement ne réagissait guère et affichait une politique démesurément libérale de laisser-faire.

La situation évolua mais la politique existante lors de notre travail de terrain entre 1996 et 1998 était moins une politique explicite qu'une ligne directrice, une stratégie impulsée par les agences internationales, qui plus est modulable dans chaque Etat. L'OMS, traditionnellement mandatée pour appuyer techniquement la mise en œuvre des programmes de santé, fut appelée à élargir son champ d'action classique à l'égard de l'épidémie. Partant du postulat – non vérifié scientifiquement – que 80 à 90% des contaminations s'effectuent en Inde par voie sexuelle, l'institution genevoise instaura une véritable tutelle imposée de l'extérieur. Il s'en suivit une définition sélective des axes prioritaires en matière de prévention : il s'agissait de réduire la propagation sexuelle en promouvant le préservatif tout en réalisant de vastes études CAP<sup>1</sup> pour évaluer lesdites campagnes d'information et de sensibilisation. Deux autres axes retinrent l'attention, mais dans une moindre mesure : contrôle du sang et des produits sanguins, dépistage obligatoire pour les donateurs de sang professionnels.

En 1992, 90% du faible budget national antisida fut destiné à la sérosurveillance. Cette volonté d'obtenir des données épidémiologiques était commanditée par la volonté affichée de l'OMS souhaitant doter le pays d'infrastructures nécessaires pour assurer un système de surveillance épidémiologique fiable. Une fois constaté l'accord des décideurs indiens à se conformer à une stratégie qui n'était rien d'autre que globale, l'agence genevoise mit rapidement à disposition des fonds pour installer 48 centres de surveillance épidémiologique. Par la suite, d'autres organismes internationaux comme USAID et l'Union européenne vinrent appuyer des actions de prévention et financèrent la plupart des activités à l'échelon national. Le budget total disponible par NACO en 1996-1997 allait doubler en un an. Ce déploiement d'allocations tous azimuts fut accueilli comme un premier succès, nonobstant la question de son usage adéquat. Mais le transfert des fonds en provenance de l'étranger fut retardé par des problèmes logistiques. C'est ainsi que l'agence d'aide américaine entama des négociations dès 1992 pour ne pas traiter avec le gouvernement. Etaient évoqués la corruption, le clientélisme, l'opportunisme, la bureaucratie pesante et la lenteur des rouages institutionnels. Trois années furent

---

<sup>1</sup> Connaissances, attitudes, pratiques.

nécessaires pour que les sommes allouées aillent directement à un organisme privé chargé de ventiler l'argent auprès des ONG locales. On ne fit que tomber de Charybde en Scylla : les raisons évoquées pour contourner l'Etat se retrouvèrent, parfois avec davantage d'acuité, à propos des relations entre ONG, agences intermédiaires et organisations internationales comme en témoignent nos enquêtes personnelles (Bourdier, 2001) dont certains points saillants vont être évoqués ici.

Avec l'encouragement des organisations internationales, le nombre d'ONG augmente rapidement après 1992. Mais pas d'une manière uniforme : des Etats comme le Bihar et le Madhya Pradesh n'ont pratiquement aucun réseau associatif et l'on ignore encore tout de leur situation épidémiologique. Dans le Tamil Nadu, les programmes se concentrent essentiellement en milieu urbain, et d'énormes disparités apparaissent d'une ville à l'autre et à l'intérieur de chaque ville. Les bidonvilles et les quartiers défavorisés deviennent la cible prioritaire des ONG pour qui les pauvres constituent une population automatiquement vulnérable. Il est aussi demandé aux ONG de poursuivre ce que le secteur public ne pouvait guère accomplir. Ainsi, la réticence et le « blocage » à aborder la sexualité et le sida au sein de l'espace public incitèrent le gouvernement à utiliser les services des associations perçues comme des gens capables d'accomplir la besogne contraignante.

Comment tout cela fonctionne-t-il ? Au premier abord, les chiffres impressionnent, le nombre d'ONG qui s'attachent à combattre le sida serait révélateur de l'ampleur et de la mobilisation des groupes concernés dont le Tamil Nadu fournirait un cas unique. Cela dit, très peu d'ONG indiennes disposent d'une source de financement interne. Dans le Tamil Nadu, seulement deux ou trois associations, soit moins de 1% d'entre elles, ont une garantie d'autonomie et de financement durable et ne dépendent pas des soubresauts de la politique internationale difficilement prévisible. C'est dire la fragilité du système dont elles dépendent : sans dynamisme interne reproductif, elles sont menacées de disparition en cas d'une restriction de l'aide extérieure.

On ne peut saisir cette montée du secteur associatif indépendamment des financements mis à disposition par les bailleurs de fonds étrangers. L'augmentation rapide du nombre d'ONG peut donc être soumise à interrogation. Leur sincérité a déjà été soulevée et nous n'y reviendrons pas (Bourdier, 2001). Reconnaissons que beaucoup d'entre elles n'ont qu'une existence virtuelle sur le papier. Dans le Tamil Nadu, trois profils ont été mis en évidence : celles minoritaires qui sont pleinement actives et font des efforts constants en vue d'accomplir leurs objectifs à terme, celles majoritaires qui sont partiellement actives et qui se créent en fonction des

fonds disponibles, et celles qui ne fonctionnent absolument pas et sont en perpétuelle attente d'une opportunité financière.

Les ONG doivent satisfaire à des critères précis et répondre aux appels d'offres émanant des bailleurs de fonds. Une pratique courante est d'avoir recours, moyennant rétrocession financière si le projet est sélectionné, à des spécialistes familiers des rouages institutionnels et capables d'écrire des projets attrayants adaptés à la demande. Les projets doivent être clairs et précis avec des cibles facilement repérables, des résultats quantifiables et mesurables. Ils sont limités à une année et renouvelables en fonction du succès obtenu. Pour ne pas dilapider les subventions, des contrôles s'exercent régulièrement et des consultants nationaux et étrangers sont chargés en quelques jours de vérifier le suivi du planning des projets. Une évaluation avec statistiques à l'appui devient en outre l'outil de légitimité fondamentale et la condition *sine qua non* de continuation à moyen terme.

Il est mentionné, tout au moins sur le papier, que les stratégies mises en œuvre sont conditionnelles : à partir du moment où les ONG respectent les ordonnances des bailleurs de fonds, elles sont encouragées, au nom de la flexibilité et de la nécessité de prendre en compte les particularités locales, à aménager comme bon leur semble les conditions d'implantation de leurs projets. Pur discours incantatoire car elles sont contraintes d'adapter leur agenda non pas en fonction des systèmes sociaux et des systèmes de pensée vernaculaires mais en fonction du plat du jour imposé par les agences multilatérales qui ne financent pas les projets, tout au moins au cours de notre séjour, visant à comprendre de l'intérieur la production sociale de l'épidémie.

Les grandes ONG s'octroient le privilège des budgets importants et tendent de plus en plus à absorber les plus petites. Elles leur proposent de la sous-traitance en leur imposant des lignes directrices précises. Cette récupération par le haut limite l'éventail des possibilités de concertation avec les populations et va jusqu'à ruiner les nécessités d'ajustement d'une intervention prévue d'avance face à la découverte d'une situation locale originale. En l'espace de cinq ans (1994-1998), un peu plus d'une dizaine d'ONG ont acquis une position respectable et ambitionnent d'étendre leurs activités dans d'autres villes et dans les campagnes, parfois même dans les Etats voisins. Ces organisations tamoules concourent à une uniformisation des actions en même temps que leur discours se transforme en réquisitoire contre le gouvernement et la politique dont elles sont pourtant une émanation. Il est fréquent de lire dans la presse ou d'entendre à la radio les déclarations véhémentes d'un responsable de projet qui s'insurge contre l'inefficacité et l'incompétence des administrateurs publics tout en alléguant l'inadéquation des programmes de sensibilisation initiés par l'Etat. Nul ne

peut nier que ces ONG agissent en tant que porte-parole d'une idéologie libérale où globalisation, appel à la réduction des marges de l'Etat et encouragement des initiatives privées sont les leitmotifs.

Or ce sont justement ces organisations qui reçoivent l'attention « paternaliste » des organismes internationaux. Rien d'étonnant de constater à travers les idées qu'elles véhiculent leur fonction stratégique, à l'échelle mondiale, de poste d'avant-garde d'où se diffusent des actions et se répandent des idées en unisson. La vivacité des concepts de modélisation, d'extension et de standardisation témoigne de leur adhésion à des normes importées et atteste leur désintérêt progressif pour la prise en compte des facteurs socioéconomiques et culturels qui déterminent inégalement les situations de vulnérabilité auprès de différentes catégories de population. En retour, cette adéquation à des normes rigides leur garantit une relative sécurité d'existence et satisfait la fonction latente primordiale de ces organismes, locaux comme internationaux, consistant, ne l'oublions pas, à se perpétuer.

Pour des raisons d'ordre politique et économique, l'Inde organise donc de façon peu indépendante sa lutte contre le sida, ayant des droits mais aussi des obligations vis-à-vis de l'ONU. A cela rien d'anormal si ce n'est que le pays cherche à se conformer aux consignes internationales autant pour des objectifs de santé publique que pour des mobiles diplomatiques. La divulgation des taux de séroprévalence et la généralisation du dépistage représentent des points extrêmement sensibles où, là encore, s'affrontent les partisans d'idéologies opposées. Affirmer la virulence de l'épidémie ou au contraire modérer sa présence est éminemment révélateur des enjeux sociopolitiques qui tournent autour de la pandémie.

Les enquêtes CAP, dont la démarche méthodologique est issue d'une représentation médicale du social, deviennent alors des outils de surveillance sociopolitiques et participent à l'incrimination de populations déjà marginalisées (habitants des bidonvilles, routiers, prostituées, etc.). Si un programme ne fonctionne pas, c'est que les gens ont été inattentifs ou n'ont pas compris. L'organisation, le fonctionnement et les représentations sur lesquels reposent les stratégies de prévention sont exceptionnellement remis en cause. La responsabilité des échecs incombe à la population. Telle est l'impasse où aboutissent la plupart des conclusions des recherches comportementales. Il s'en suit une constante quête de cet autre, de celui susceptible d'appartenir à un groupe à risque. Les ONG, rivées à cette logique imposée par les bailleurs de fonds, sont encouragées par leurs donateurs à repérer de nouveaux groupes, à tel point qu'on observe, au fil des ans, une véritable compétition : des associations partent à la chasse de nouvelles populations à risque et sont toutes fières d'identifier « en

exclusivité » des corporations comme les avocats, les médecins du secteur public, les conducteurs de cyclo-pousse, les taxis, les routiers, les vendeuses de fleurs et même les mendiants ! Cette fuite en avant ne s'est pas interrompue, vu que les bailleurs de fonds ont sous-estimé les déterminants sociaux qui génèrent des pratiques à risque et se contentent de commanditer des campagnes précises sur des populations superficiellement ciblées, tout en accordant une importance au facteur culturel uniquement comme support ou comme obstacle à la prévention sociale et individuelle. Inexistantes sont les évaluations sur les conditions d'implantation des programmes, ainsi que les examens minutieux des contraintes économiques et sociales susceptibles d'empêcher les individus d'adopter les pratiques de prévention suggérées par des connaissances acquises.

Toute tentative de lutte contre le sida est l'objet de perpétuels efforts de questionnements entre les différents acteurs. Si la polémique est une étape nécessaire, encore faut-il admettre que l'absence d'autonomie financière des ONG et la soumission des Etats indiens à une instance supérieure supranationale réduisent considérablement les marges de négociation. Pourtant les décideurs internationaux doivent faire face aux échecs qu'ils ont impulsés, et faire preuve de flexibilité s'ils ne veulent pas être accusés à leur tour d'aveuglement et d'incompréhension. C'est ainsi que les mots d'ordre changent, mais trop lentement. Car durant les délais de procédure destinés à réorienter les politiques de prévention, l'épidémie ne s'est pas arrêtée. Ce décalage entre la réalité sociale vécue par les populations et les idées abstraites que les organisations multilatérales, par le truchement d'ONG bureaucratiques, cherchent à disséminer pour freiner la diffusion épidémique, fut pourtant saisi dès le début par des gens méticuleux (travailleurs sociaux, petites ONG, etc.). Mais rares sont ceux parmi ces derniers à disposer de moyens techniques, logistiques et organisationnels pour mettre en œuvre une stratégie mieux articulée avec les rouages sociaux.

La pression exercée sur les ONG a démobilisé de façon irréversible les équipes locales et les populations avec qui elles sont censées pourtant travailler. Cette mainmise a privé le milieu des opérateurs de la faculté de réfléchir et de proposer des interventions plus appropriées. Nombreuses sont les associations qui furent étouffées et non financées car leurs projets ne figuraient pas *au bon moment* dans le plan d'action prôné par les agences étrangères. C'est ainsi qu'avant 1997, il était illusoire de proposer à USAID un programme portant sur le soin et le suivi des personnes séropositives. Mais à partir de 1998 il devint au contraire rédhibitoire de rédiger un projet reposant uniquement sur la prévention et l'information auprès de ce même organisme qui, tout comme l'Union européenne et UNAIDS, se mit soudainement à privilégier le développement des associations de séropositifs

au détriment des campagnes de prévention. Un document de recherche avalisé par les principaux donateurs, repris dans la presse régionale, stipulait au début de l'année 1998 que les campagnes d'information et de prévention dans le Tamil Nadu étaient « résorbées » et qu'il était temps de se consacrer maintenant à la prise en charge des personnes séropositives. Et ceci en dépit du bon sens démontré par une pléthore d'études sérieuses effectuées aux Etats-Unis et en Europe qui n'eurent de cesse de montrer la nécessité de percevoir la prévention sociale et individuelle comme un processus continu, au risque de constater un déclin des connaissances, attitudes et pratiques en matière de protection.

### **Mobilisation internationale pour le développement rural intégré au Cambodge**

Tout a commencé en 1995 dans la lointaine province septentrionale de Ratanakiri. C'était une contrée considérée comme étant peu sûre : une zone de forêts aux communications précaires, un ancien fief des Khmers rouges peuplé de populations méconnues regroupant une dizaine d'ethnies locales. Tout la différenciait du reste du pays mais elle commençait, une fois la paix rétablie après trente ans de guerre civile, à attirer la convoitise des investisseurs privés (accès facile à la terre en l'absence de titre de propriétés, ressources naturelles abondantes) et du premier gouvernement élu au suffrage universel en 1993 soucieux de tirer profit des ressources nationales. Ce dernier entendait désenclaver les vastes territoires situés aux confins des frontières, mettre en valeur l'espace et ouvrir les relations avec le Laos et le Viêt Nam voisins.

Les données démographiques avançaient alors une population de 70 000 personnes, à grande majorité non khmère. Fidèle à une tradition d'endogamie villageoise encore en vigueur, les 240 villages comptant une population moyenne de 300 âmes vivaient non pas géographiquement isolés mais politiquement et socialement indépendamment les uns des autres. Aucune structure fédérative, y compris au sein d'une même ethnie, ne les rassemblait. Chaque unité villageoise disposait d'un finage, d'un conseil des anciens ainsi que d'une organisation socioreligieuse animiste. Contrairement aux habitats rectilignes des plaines, les zones d'habitation en bloc ou en rond étaient invariablement protégées par une ceinture d'arbres. Au-delà s'étendait un finage sur un parcellaire fragmenté à l'intérieur duquel de vastes pans de forêts étaient conservés. Chaque famille pratiquait l'essartage avec plusieurs variétés de riz comme cultures principales.

L'existence de cette agriculture de subsistance, faussement assimilée à une pauvreté endémique inévitable, fut le point de départ pour des actions concertées de développement. Cela signifiait, à l'époque, diversifier et modifier des pratiques culturelles estimées, sans appréciation préparatoire, préjudiciables pour l'environnement et sans avenir pour les populations arc boutées à des savoirs confus et dépassés. Un second point consistait à intégrer ce riche territoire au reste du pays en le dotant d'une infrastructure et d'une administration revigorée. Il s'agissait parallèlement de fournir des équipements matériels adaptés, d'apporter un cheptel, de regrouper les villages jugés trop petits et d'améliorer les axes de communication. Un relatif consensus régnait entre les ministères de la capitale Phnom Penh et les donateurs étrangers, notamment une organisation des Nations Unies et la Banque mondiale. Tous étaient d'accord pour participer à la « restructuration » de la province, avec des méthodes parfois nuancées mais avec une finalité nettement similaire : assimiler les populations dans la société khmère et leur inculquer les bienfaits de la modernité. Soulignons que pour les deux agences internationales, s'impliquer dans ce vaste programme au Cambodge était également un moyen de mettre un pied à l'étrier dans cette partie de l'Asie du Sud-Est où les pays voisins – Thaïlande et surtout Laos et Viêt Nam – filtraient scrupuleusement les propositions d'assistance venues de l'extérieur.

Les ressources humaines et physiques (bureaux, véhicules, maisons de fonction, personnel de service khmer) ainsi que les moyens financiers furent considérables tandis que la quasi-totalité des responsables du projet étaient des étrangers. En sus du mandat pour la mise en place d'un programme sur une vaste zone exclusivement peuplée par des populations indigènes (appelés *jungle tribes* par les développeurs), ils devaient prêter main-forte aux fonctionnaires publics travaillant dans les départements provinciaux afin de renforcer leur capacité de gouvernance locale, moyennant émoluments compensatoires.

L'objectif de la logique d'aide, encore une fois défini *a priori* et sans étude préalable, consistait à modifier les pratiques de gestion de l'environnement estimées dégradantes ainsi qu'à sensibiliser les populations aux différents problèmes socioéconomiques et écologiques auxquels elles allaient être inéluctablement confrontées. Les politiques mises en place se réclamaient du social et avaient pour ambition de réduire et contrôler l'accaparement des terres, préserver les cultures et les traditions tout en éliminant malgré tout ce qui n'est pas bon, faire découvrir de nouveaux choix de vie mieux adaptés à l'ère du temps, promouvoir une meilleure santé, et doter durablement les villages d'une administration et gestion plagiées sur le modèle national. Les bailleurs de fonds, Nations Unies

comme Banque mondiale, se montrèrent soucieux de mettre tous les ingrédients nécessaires pour concocter une action intégrée : participation communautaire, implication des femmes, attention aux plus pauvres, éducation informelle, identification de leaderships, élévation du niveau de vie, diversification agricole et amélioration des rendements.

Après une évaluation empressée dans plusieurs zones de la province, quelques villages pilotes furent sélectionnés. La venue des développeurs dans ces derniers fut impressionnante quand vint le moment de réaliser les enquêtes menées tambour battant par des équipes d'une quinzaine d'agents opérateurs. Aucun contact antérieur n'avait été établi. Un émissaire cambodgien ou étranger chargé d'encadrer l'équipe arrivait en Land Rover et devait, en un temps chronométré, discerner puis mettre en valeur les dynamiques villageoises censées favoriser les interventions à venir. Les enquêtes furent réalisées de concert avec les hommes et les femmes à qui l'on demanda derechef, et sans préparation, de faire état de leurs conditions de vie, de leurs besoins, de leurs attentes, de leurs espoirs et de leurs frustrations. Rien que ça. Furent adoptées des techniques de communication reconnues dans le monde du développement (enquêtes participatives, discussions orientées, questionnaires qualitatifs) destinées à récolter rapidement le plus de renseignements possible tout en encourageant une interaction indispensable avec les villageois.

Le programme prévoyait de s'intéresser aux facteurs culturels. Il n'en reste pas moins que ces derniers représentèrent un souci de plus en plus prononcé pour les développeurs. Au fur et à mesure de l'implantation du projet, ils furent perçus comme un obstacle dont il fallait tenir compte afin d'éviter le refus ou l'incompréhension des bénéficiaires. Mais dans l'esprit des travailleurs de terrain néophytes, le facteur culturel restait quelque chose d'évasif, un fourre-tout, une boîte de Pandore destinée à amalgamer ce qui semblait préjudiciable à l'évolution du programme.

Les opérateurs déplorèrent ne pas avoir la « possibilité » de s'intéresser aux savoirs traditionnels relatifs à la mise en valeur de la nature ni aux rouages internes des sociétés locales. Aucune connaissance préalable historique et culturelle de Ratanakiri n'était d'ailleurs à portée de main, bien qu'elle existât<sup>2</sup>. Le temps et les moyens furent répétitivement évoqués comme facteurs limitatifs. Car il fallait faire preuve d'une constante impétuosité, d'autant plus que certains développeurs jouaient leur avenir

---

<sup>2</sup> Deux ethnologues, dont l'auteur de ces lignes, travaillaient de longue date dans le secteur. Pendant toute la phase cruciale de mise en place, aucun d'entre eux ne fut reçu par les responsables du projet qui déclarèrent avoir d'autres priorités.

professionnel. Une des stratégies à cet égard consistait à faire tout son possible pour faire en sorte que les populations adhèrent et participent aux travaux commandités.

Les objectifs du programme étaient définis à l'avance et leur mise en application revenait à une tactique planifiée. L'idéologie de départ préparée dans les bureaux de Washington, de New-York et de Phnom Penh était planifiée et prévue en plusieurs étapes dont la remise en question du contenu comme du contenant était hors de propos. Au fur et à mesure que le projet prit forme, des employés commencèrent toutefois à douter de la pertinence des actions intentées, notamment eu égard à l'incompréhension mutuelle ambiante, l'absence de négociation et la façon chevaleresque dont la notion de participation était engagée. Pour nombre d'entre eux, elle n'était rien de plus qu'un procédé technique destiné à formater les populations afin qu'elles se plient à des lignes tracées d'avance. D'un autre côté, à une exception près, les agents se déclarèrent impuissants à réorienter les axes qui de toute manière allaient bientôt être contrôlés, supervisés et évalués en fonction de critères mesurables obtenus à partir de grilles de lecture préparées de longue date. Par ailleurs, la plupart estimait aventureuse toute tentative de critique qui finalement risquerait de porter dommage à leur employeur, et par conséquent à eux-mêmes.

D'un autre côté les réactions locales passèrent d'une attitude mitigée à un comportement indocile. L'idée d'une intervention censée les ouvrir au monde, telle que cela leur fut présenté, ne déplaisait pas au départ. Au contraire, rares étaient les familles, tous âges confondus, soucieuses de s'enfermer dans un splendide isolement. Intensifier les échanges avec l'extérieur, comme partout ailleurs, suscitait même l'enthousiasme. Un autre fait important est qu'il n'y avait pas de précédent en matière d'intervention exogène. En dehors de quatre ONG implantées discrètement depuis trois ans à Ratanakiri, la confrontation avec les développeurs était donc une grande première. Inévitablement, il arriva que des habitants discernent mal les intentions des protagonistes du changement. Etaient-ce des exécutants déguisés du gouvernement ou des agents de puissants lobbys financiers privés ayant installé un cheval de Troie sur des terres convoitées ? Le ressentiment atteignit son comble quand des travaux collectifs, rappelant l'idéologie des coopératives déployées par l'ancienne dictature communiste, furent imposés sous le couvert de la participation communautaire.

Des enquêtes personnelles, menées par nos soins en parallèle, montrèrent que les opérateurs n'avaient pas su clairement expliquer aux villageois que la notion développement social méritait d'être abordée comme un processus collectif. Certains, souvent les proches de l'appareillage administratif avec leur parenté immédiate, surent tirer leurs épingles du jeu sans pour autant,

tout au moins dans notre cercle d'observation<sup>3</sup>, passer le relais aux plus défavorisés. En somme, une société acéphale, égalitaire, non cumulative et pour ainsi dire sans grands écarts économiques était en train de disparaître au profit d'une nouvelle tendance sociétale donnant libre cours à l'initiative privée, à la spéculation, au clientélisme et à la compétitivité. Il n'était probablement pas dans l'intention du projet de développement intégré de faire pénétrer ces nouvelles valeurs d'un modèle capitaliste, mais il est incontestable que celui-ci facilita leur introduction même si, paradoxalement, elles constituaient l'antithèse des tenants et des aboutissants du programme destiné à contribuer à une meilleure équité dans un environnement socioéconomique en plein bouleversement.

Cette opération de développement dura plus de cinq ans et achoppa sur toute la ligne comme le reconnurent quelques-uns des développeurs. Le plus grave tient à l'interprétation partielle et partielle de son échec. Habilement écrit par des rhétoriciens du métier enrégimentés pour sauver la face, on ne trouva pas mieux de souligner le manque de maturité, conjugué avec l'apathie de la population. Pire encore, le gouvernement s'empara de cette dialectique surnoise accusant les habitants pour faire en sorte que les programmes ultérieurs changent radicalement de configuration. Ratanakiri était une région clé pour le développement national du pays et il serait trop long, pour ne pas dire inutile, de vouloir vainement concerter quoi que ce soit avec les populations du cru. Alors que les développeurs expatriés s'escrimaient à mettre en avant le bénéfice qu'il y avait à tirer des leçons de ce projet avorté, un peu comme une carte positive pour le futur qui saurait désormais éviter ces « leçons du passé », les décideurs nationaux en profitèrent pour conforter leur volonté de reprendre unilatéralement les rênes du pouvoir. En connaissance de cause, comme l'approuvaient dans les couloirs les agences d'aide, on ne pouvait se permettre de sacrifier l'avenir du pays en débattant interminablement avec les populations locales. Ces dernières auraient le temps de constater le bien qui leur sera fait *a posteriori*. Une telle attitude dirigiste ne manquerait pas d'inculquer la notion de devoir pour un peuple qui doit avoir sa place dans un Etat en reconstitution. Les véritables interlocuteurs seraient les grands investisseurs étrangers à qui des concessions de terre seraient octroyées dans des conditions anormalement favorables. Cette déclaration prit effectivement forme de façon exponentielle dans les années qui suivirent.

---

<sup>3</sup> Les villages de l'ethnie tampuan et kreung à l'est et au sud de la capitale provinciale Ban Lung et les villages reculés kaveth au nord de la rivière Sésan.

## Une ingérence morale au Brésil en temps de sida

La politique de lutte contre l'épidémie à VIH au Brésil est, depuis la fin des années quatre-vingt-dix, érigée en modèle de réussite. Outre l'accès universel au traitement, assorti d'une intégration spatiale des services de santé en charge du suivi des personnes contaminées, le pays a su se doter d'un dispositif médical et organisationnel autonome, équitable et gratuit incluant la participation conjointe de l'État, de la société civile et d'associations diverses.

Sans reprendre le contenu des politiques publiques longuement évoquées ailleurs (Bourdier, 2004), l'analyse qui suit vise à éclaircir les logiques de mobilisation déterminant les relations entre le gouvernement brésilien, les ONG locales et les institutions internationales afin de comprendre comment ces politiques ont été décidées puis élaborées. Comme cela vient d'être démontré pour l'Inde, le milieu associatif est également soumis à des pressions de la part d'agences extérieures (organisations internationales et agences de coopération bilatérale), et l'on est en droit de s'interroger sur la marge d'autonomie dont ce secteur dispose, à la fois envers les bailleurs de fonds et vis-à-vis du Programme national de lutte contre le sida (PNLS).

Une question appropriée est de se demander si la participation des ONG brésiliennes vise soit à légitimer le programme gouvernemental soit à s'aligner sur les politiques d'inspiration internationale promues par les bailleurs de fonds. C'est pour apporter des éléments de réponse à cette question que nous proposons d'examiner de plus près l'acuité et l'impact des plateformes de négociations brésiliennes, dans le contexte des relations entre Etat, financeurs et société civile.

*A priori*, l'exemple du Brésil fait preuve d'exception. Sa politique volontariste fait référence en la matière, car peu de pays du Sud ont su innover et résister avec un tel succès et une telle détermination aux organisations internationales (OMC par exemple) ainsi qu'aux Etats du Nord (le soutien des Etats-Unis apporté aux laboratoires pharmaceutiques). Traiter des relations entre l'État et les mouvements associatifs en commençant par examiner ce qui se passe au niveau des négociations entre le pays et ses donateurs internationaux constitue un prélude indispensable pour comprendre les mécanismes de prises de décision et de logiques d'action dans le domaine de la santé en général et de l'épidémie à VIH en particulier. Deux intervenants particuliers, et non des moindres, vont illustrer les propos : la Banque mondiale et l'Agence américaine pour le développement international (USAID).

La Banque mondiale constitue incontestablement et de très loin l'agence la plus présente au Brésil avant l'élection du Président Ignacio de Lula. Les prêts accordés pour l'assistance technique ont significativement augmenté au cours des quinze années qui ont suivi l'émergence de l'épidémie du sida, même si en 1998, l'un de ses présidents, James D. Wolfensohn, en place de 1995 à 2005, a décrété qu'aucun pays du Sud disposant déjà d'une « bonne » stratégie en place ne disposerait d'un budget destiné à renforcer ses actions de lutte contre le sida sur son territoire. Pourtant, de 1986 à 2001, la Banque se targue d'avoir investi 1,4 milliard de dollars pour combattre la propagation de l'épidémie dans le monde. Sans s'étendre sur les arcanes de la distribution de cette manne financière, elle accorda en novembre 1993 plus de 160 millions de dollars au Brésil pour le programme de lutte contre le sida et les maladies sexuellement transmissibles. Ce montant représente le financement le plus important alloué à cette époque pour un programme centré sur le sida. Dès le début, le mot d'ordre de la Maison-Blanche à Washington fut d'accorder une attention prioritaire à la prévention, avec pour objectif d'éviter l'expansion de l'épidémie à VIH. Même si la position américaine a évolué depuis le début des années 2000, une dimension moraliste très vivace demeure et accompagne le soutien.

Les termes de l'accord passé avec la Banque mondiale prévoient que le budget accordé stimulera non seulement la mise en place d'une meilleure prévention, mais aussi améliorera la couverture du traitement des maladies opportunistes, la généralisation du dépistage dans des centres publics ainsi que la réorganisation des services médicaux. Suite aux mobilisations internationales pour l'accès aux médicaments contre le sida dans les pays du Sud à partir de la fin des années 1990 et surtout depuis la controverse internationale sur la propriété intellectuelle et l'accès universel aux soins en 2001, il n'est plus politiquement correct de ne pas encourager l'accès aux traitements. Le recours aux antirétroviraux va donc être mentionné par la Banque mondiale imbibée d'une rhétorique humanitaire mais sans efforts concrets. En effet, à aucun moment la délivrance de médicaments antirétroviraux, et encore moins la production de génériques ou l'incitation auprès des firmes pharmaceutiques à baisser les prix des molécules reconnues efficaces contre le sida, ne reçut l'aval de la Banque mondiale. Les programmes qui furent privilégiés visaient à une meilleure répartition de la prévention sur le territoire brésilien. Ils furent menés avec l'aide de 120 ONG (sans parler des groupes de support) censées se focaliser sur les « groupes à risque ».

À la fin des années 1990, le leitmotiv des représentants de la Banque mondiale, des Nations Unies (OMS, UNDP) et de l'USAID était que la prévention était plus facile, moins coûteuse. En l'état actuel des choses, les

soins à domicile représentaient la première étape – seule applicable pour l’instant – qui pourrait un jour déboucher sur un hypothétique traitement. La remise de médicaments était considérée à cette époque comme irréaliste dans un pays où la population était majoritairement pauvre, ignorante et imprévisible. Rappelons la déclaration du responsable de l’Agence d’aide américaine en Afrique, au début des années 2000, indiquant que l’observance aux antirétroviraux ne pouvait guère se réaliser dans des pays où les individus n’avaient pas de montre et ne savaient pas encore lire l’heure. Il y eut d’autres tentatives de refuser le traitement de la part de plusieurs représentants d’agences internationales, USAID mais aussi OMS en 2000 et 2001, qui ne faisaient que condamner des milliers de personnes souffrant d’un sida déclaré à la mort. Partant du principe que la prévention et les soins sont indissociables, le Brésil refusa en bloc cette politique de non prise en charge en démontrant, d’une part, que la prise d’antirétroviraux réduit les risques de transmission par voie sexuelle (moins la charge virale est forte, plus le risque d’infecter une autre personne diminue) et, d’autre part, en insistant sur le fait que l’existence de la possibilité d’un traitement incite davantage les gens à se faire dépister. Le gouvernement rappelait en outre, preuves à l’appui, que maintenir la santé des personnes vivant avec le VIH constituait un investissement économique, ne serait-ce qu’en termes de coûts sanitaires qu’il faudrait sinon assumer pour les individus gravement malades.

En dépit de ces désaccords fondamentaux, la Banque mondiale prétendit avoir joué à un moment clé un rôle significatif dans la mobilisation pour la lutte contre le sida. Désigné comme relevant de sa propre initiative, tout en négligeant les efforts des organismes nationaux, elle prétendit avoir favorisé, à elle seule, la diminution de l’incidence du sida, ainsi qu’une baisse estimée à 30 % de la mortalité générale dans les groupes à risque dominants. L’État brésilien a probablement tiré parti des sources de financement ainsi que de certaines concertations techniques, mais il a su mettre en place ses propres savoirs et compétences qu’il savait, bien mieux que quiconque, adapter aux circonstances et contextes locaux. L’introduction rapide puis la généralisation des antirétroviraux dès 1997 et la production de certains médicaments par copie à partir de molécules isolées (Cassier et Correa, 2009) s’effectuèrent au grand dam de toutes les instances internationales. Aucune d’entre elles n’encouragea ni n’accepta d’aider financièrement ou de façon purement organisationnelle (formation d’équipes de santé spécialisées, promotion des activistes médicaux comme il en existait de nombreux aux Etats-Unis) une telle entreprise, jugée trop précoce pour un pays encore en développement.

Quoi qu'il en soit, le Programme commun des Nations Unies sur le sida a sélectionné le programme brésilien comme l'un des meilleurs au monde en signalant l'apport des contributions étrangères et des ONG fidèles à leurs engagements. Encouragée par ce succès dont elle s'est en partie appropriée la paternité, la Banque mondiale approuva en conséquence un second prêt de 165 millions de dollars en septembre 1998. Le deuxième volet d'intervention élargit les activités de prévention (en maintenant une nette priorité pour les groupes à haut risque), renforce les capacités d'évaluation du programme sida et vise à consolider la viabilité à terme des stratégies d'implantation. Il entend décentraliser le programme national jusqu'alors sous contrôle du PNLS à Brasilia afin d'identifier les interventions régionales et locales présentant le meilleur rapport coût/efficacité<sup>4</sup>.

L'USAID, soucieuse de visibilité, alloua des fonds négligeables par rapport à ceux de la Banque mondiale, mais tint à marquer son empreinte sur le territoire brésilien. Si ses activités de soutien semblent différer de celles de la Banque mondiale, une lecture attentive des objectifs et des motivations qui les animent fait ressortir une étonnante similarité. Il apparaît clairement qu'à travers le dialogue politique avec le gouvernement brésilien les États-Unis entendent réorienter des lignes d'action qui leur semblent inappropriées. Un exemple rapporté par un consultant, interviewé sous condition d'anonymat, illustre de manière éclatante cet « entrisme ». Un groupe d'experts et d'agents représentant les bailleurs de fonds (USAID et Banque mondiale) se rend à Brasilia pour négocier les termes conditionnels de l'aide envisageable. Après avoir vilipendé la copie illégale des médicaments antirétroviraux – contraire aux intérêts des firmes pharmaceutiques internationales et aux droits de propriété intellectuelle – la délégation cherche avec insistance à « recentrer » la politique de prévention contre le sida. L'usage exclusif du préservatif ne doit plus être le moteur pour se protéger contre la transmission du VIH. Il est indispensable de mettre la famille, la religion chrétienne, l'abstinence et la fidélité au centre du discours préventif. En dépit des réticences courtoises émises par certaines personnes du PNLS, les arguments moralisateurs d'USAID prennent une tournure proche, selon des représentants du gouvernement, de l'agressivité. Ils commencent à passer au crible la société brésilienne en pleine décadence humaine, faisant remarquer qu'il est regrettable que les responsables se

---

<sup>4</sup> Des anthropologues et cliniciens reconnus comme Paul Farmer refusent d'envisager le droit à la santé dans des termes abrupts de coût/efficacité (Kidder, 2003), les commissions d'éthique pour la santé au Brésil, très proches du PNLS, évitent également d'utiliser de tels paramètres.

permettent de favoriser et d'entretenir la déliquescence des liens sociaux, la sexualité libre et tant d'autres attitudes jugées avilissantes. Excédés, les Brésiliens furent à deux pas de chasser la délégation de leurs bureaux, mais se contentèrent de les enjoindre de ne pas exporter leurs propres préceptes dans une contrée dont ils ignorent les conditions d'existence et méprisent les styles de vie. Un des sentiments exprimés par un des membres du PLNS brésilien était que le succès dans la lutte dont le Brésil pouvait se prévaloir était à la fois « officiellement » bienvenu mais dérangeait certains acteurs envoyés par les agences d'aide bilatérale, dans la mesure où, justement, ce n'était pas un succès partagé.

La médiation d'intervenants extérieurs au pays soucieux de réorienter les modalités de prévention avec des slogans moralisateurs auprès du gouvernement brésilien, et par voie de conséquence auprès des ONG « à financer », est emblématique de la prise de position *osée et dogmatique* de certaines puissances internationales comme USAID qui drainent les valeurs du monde développé ou d'une contrée dominante particulière. Les agences des Nations Unies n'échappent pas à la règle : un représentant dépité reconnaissait que nombreux étaient ses collègues ayant perdu tout intérêt pour les résultats obtenus et l'impact sanitaire des actions mises en œuvre. Happés par le fonctionnement rigide, formaté mais lucratif de leur institution, ils concentraient leurs efforts sur son fonctionnement interne, sur les processus à mettre en œuvre dans les projets de développement indépendamment des répercussions attendues de ces projets par les populations concernées.

On voit ainsi à quel point au Brésil, les agences extérieures évoquées précédemment appartiennent à un grand réseau ayant pour objectif tacite d'œuvrer à une refonte des politiques locales dont la santé, et en l'occurrence, la politique de lutte contre le sida est une porte d'entrée. En ce sens, il n'est pas surprenant que les ONG soient sollicitées, moyennant des financements importants, pour renforcer l'intervention de l'État, mais sous condition que les actions menées soient expressément en accord avec la volonté des bailleurs de fonds. Cette implication politique des ONG est loin d'être innocente quand elle est promue par une agence multilatérale dont l'idéologie dominante consiste à réduire les dépenses publiques et diminuer la part d'intervention de l'État en faveur de l'essor du secteur privé, dont les ONG apparaissent alors comme des relais potentiels, même si elles œuvrent à petite échelle. Tout se passe comme si ces dernières jouaient le rôle de postes d'avant-garde du libéralisme.

On continue à affirmer que, contrairement à l'Inde ou au sous-continent africain, le Brésil fait figure d'exception. La notion de résistance mérite d'être soulignée : les tentatives de mainmise extérieure sont soigneusement

écartées, moyennant fine diplomatie, quand ces ingérences s'avèrent hors de propos ou si elles ne débouchent pas sur des résultats jugés comme essentiels par le secteur public et le réseau associatif. Dans ce jeu de relations de contrôle et de pouvoir, on est alors en droit de se demander comment les représentants de la société civile, à différents niveaux d'intervention, interprètent, agissent et prennent position au sein des discussions avec le gouvernement et les agences supérieures de développement.

Les ONG brésiliennes dévoilent et démontrent une capacité d'autonomisation et de négociation dans le champ du sida ainsi que dans l'espace transnational de la lutte contre cette épidémie. Bien évidemment, les ONG ne peuvent se contenter de mener une œuvre de déconstruction ni d'être en position de défiance systématique envers l'État et les agences internationales dont elles restent financièrement tributaires. D'après ce qu'il a été donné d'observer et de comprendre au cours de plusieurs années de travail au Brésil, il est fondamental de souligner la grande vigilance du monde des ONG vis-à-vis de l'environnement national et international. Nous avons vu qu'une telle situation ne se retrouvait pas avec la même intensité au Cambodge ou en Inde. Dans la plupart des cas, les représentants de la société civile se positionnent comme des acteurs d'intermédiation entre les partenaires internationaux du Brésil et les groupes sociaux les plus affectés par la pandémie du sida. Force est d'admettre que la plupart développent l'art de composer et de trier dans le faisceau de propositions et d'offres de collaborations qui leur sont proposées. Cette façon de concevoir les rapports entre des institutions du dehors et du dedans reste éminemment critique mais constructive. Elle prédispose ces ONG brésiliennes à une autonomie relative qui se traduit par un refus, souvent téméraire, de toute forme de subordination envers les institutions dont elles dépendent pourtant en matière de formation, de soutien technique, de gestion et de financement.

## **Retour au Cambodge avec la nutrition**

Comme dans tous les pays à faible revenu, la population du pays khmer est réceptive à de graves carences nutritionnelles. Les données officielles étayaient ce propos et encourageaient les actions caritatives les plus diverses à se joindre à l'effort national. C'est dans ce contexte qu'elles ont autorisé la Fondation Clinton à intervenir sur l'alimentation des enfants de moins de cinq ans, en se concentrant sur ceux les plus gravement atteints (-2S et -3S si l'on se réfère à la classification universelle). La Fondation apporte une touche innovante en introduisant un élément nutritif, appelé *plumpy nut* (PN), synthétisé, mis au point et breveté par une compagnie française en

1998. Jusqu'à présent, son utilisation était essentiellement réservée aux populations adultes et infantiles affectées par des famines ou des conflits en Afrique.

Cette initiative fut pendant longtemps soutenue par l'association Médecins sans frontières qui percevait l'utilisation de la noix comme un élément pratique, aisément réalisable, facilement distribuable et rapidement effective. Qui plus est, cette forme de lutte contre la sous-nutrition privilégiait la relation intime dans la mesure où la famille s'occupe de donner l'aliment à l'enfant. Le recours aux centres de santé est minimisé et il suffit de se rendre deux fois par mois pour le ravitaillement en PN, le suivi et l'évaluation pondérale. Techniquement, la solution paraissait on ne peut plus simple. Les procédures ne demandaient pas d'interventions de spécialistes. Il fallait juste s'assurer de la prise régulière du produit pendant une période d'environ au moins un mois, en fonction du sérieux de l'état nutritionnel.

Alors que d'un côté une part importante de la communauté internationale présentait le PN comme le produit miracle, la solution royale pour un grave problème de santé publique, les autorités compétentes cambodgiennes, fortes d'interventions tous azimuts sur leur territoire, se montrèrent plus prudentes. Le produit importé correspondait à une denrée alimentaire totalement inconnue et sa forme, son goût et son apparence étaient totalement ignorés dans le pays. Comment, dès lors, faire comprendre à des enfants en bas-âge la nécessité d'ingurgiter plusieurs fois par jour un aliment nouveau, et de quelle manière pouvait-on compter sur les parents pour garantir l'observance rigoureuse de la prise ? Outre ces aspects culturels non envisagés au départ, une solide logistique devait se mettre en place pour répartir le PN dans les centres de distribution, s'assurer qu'un personnel se charge de la délivrance et s'assure de la prise quotidienne.

La Fondation Clinton offrait gratuitement au gouvernement les stocks nécessaires, à vrai dire surestimés si l'on s'en tient à l'évaluation du nombre d'enfants identifiés, et avait la responsabilité de les acheminer au Cambodge. Des consultantes américaines furent appointées sur le long terme pour négocier avec les émissaires du gouvernement, suivre les procédures d'exécution et, ne l'oublions pas, afficher une certaine présence. D'un autre côté, tout ce qui ressortait de l'organisation interne était à la charge du Département de nutrition du ministère de la Santé : identification des enfants à inclure dans la file active, mise en réseau des centres de distribution, formation du personnel et interaction avec les familles concernées. En dépit de l'énorme contribution attendue du côté du secteur public de santé, le projet restait malgré tout présenté comme relevant de la Fondation Clinton alors que celle-ci ne fournissait, au bout du compte, que les PN. Vu

l'attention du projet nutrition envers une frange vulnérable de la population, le donateur argumentait qu'il offrait l'opportunité au pays d'organiser un système viable, gratuit et salubre qui lui permettrait de dorénavant son image.

Les responsables nationaux ne pouvaient se permettre de décliner d'emblée l'offre de la prestigieuse institution américaine, d'autant plus qu'il était signalé qu'une attention toute particulière serait dirigée sur les enfants sous-alimentés porteurs du VIH. Présenté comme un mouvement tourné vers l'espoir et la jeunesse, le projet ne pouvait qu'emporter un consensus. Il venait s'inscrire en outre comme *la* solution susceptible de pallier au dysfonctionnement des services de santé et nutrition. Aucune structure ne s'était d'ailleurs engagée à mettre en place une couverture de surveillance assortie d'un programme de soins contre la sous-nutrition sévère. Les représentantes de la Fondation, dépêchées sur place, ne manquèrent pas, nonobstant une habile diplomatie, de souligner les carences nutritionnelles touchant une part importante de la population juvénile et, même si leur mandat était une coopération, ne tardèrent pas à déplorer les tergiversations du gouvernement à prendre des mesures draconiennes pour améliorer quantitativement et qualitativement la situation. Une aide extérieure, reposant sur l'administration d'un dosage calorique approuvé et reconnu internationalement, était bel et bien là. Si le gouvernement ne mettait pas les bâtons dans les roues, elle permettrait de pallier aux difficultés qui caractérisent les techniques traditionnelles contraignantes et compliquées couramment employées pour faire face à la sous-nutrition grave.

Accueillant l'aide avec plaisir mais circonspection, les hauts-fonctionnaires de la capitale prirent des mesures de sécurité avant de fournir leur accord pour l'implantation nationale du projet. Déjà, des enquêtes préalables, même anecdotiques et sporadiques, laissaient voir le refus catégoriel des enfants à ingurgiter le PN et la réticence des familles qui auraient préféré le recours à d'autres denrées qui ne manquaient pas dans le pays. Le gouvernement se demandait pourquoi diable fallait-il importer une étrange préparation faite à partir d'arachide et qui ne pourrait pas, selon des études agronomiques, être produite sur place. Même si l'absorption du PN était tolérée par les enfants, comment assurer la continuité du processus quand la Fondation Clinton se retirerait ? Le produit était breveté et l'entreprise française avait déjà fait preuve de marketing pointilleux dans d'autres pays, une fois l'urgence humanitaire apaisée. Deux compagnies privées de Phnom Penh avaient été sollicitées pour considérer la proposition d'ouvrir une succursale d'emballage, de confection et de distribution. A l'unisson elles déclarèrent que l'affaire était aléatoire, peu viable et non rentable.

Prétextant des aléas bureaucratiques incontournables, les représentants du Département de nutrition proposèrent de tester le programme au sein de quatre unités de services, dont trois à Phnom Penh et la dernière à l'est du pays. Comme ces structures étaient gouvernementales et non gouvernementales, il fallut passer par des rouages administratifs et des procédés alambiqués extrêmement complexes afin d'obtenir l'autorisation de stockage, l'accord de distribution et la garantie d'un personnel attaché au déroulement de l'opération. Pendant ce temps, les autorités cambodgiennes tentaient de trouver une voie de secours en identifiant des produits de remplacement plus adaptés au goût local, moins onéreux pour l'avenir et plus facile à faire accepter aux enfants comme friandises. La Fondation se retrancha quant à elle sur une évaluation scientifique du PN réalisée in vitro. Celle-ci prouvait que rien ne pourrait la remplacer, compte-tenu du contexte de pauvreté et d'insouciance qui régnait, autant auprès du personnel soignant que chez les bénéficiaires. Vu l'intention séraphine du projet, il était tout à fait logique, à travers l'œil clintonien, de promouvoir le volontariat et de ne pas chercher à renflouer les caisses des centres de santé qui de toutes manières détourneraient sûrement l'argent...

Il n'empêche que le travail volontaire escompté pour chacune des quatre équipes mobilisées s'avéra un travail ardu, long et prenant puisqu'il était prévu de suivre les enfants jusqu'aux foyers familiaux dispersés dans de lointaines zones rurales fréquemment mal desservies. Oublié par la Fondation Clinton et les structures de santé dont elles dépendaient, le personnel était livré à lui-même et avait la responsabilité de retrouver les familles qui ne se rendaient pas à temps pour renouveler leur stock de PN. Afin de pallier à cet impossible surcroît de travail incorrectement implanté, il y eut des tentatives de requêtes ponctuelles comme la prise en charge des seules dépenses ayant trait aux frais de fonctionnement (transport, formation...). Même si elles comprenaient ces demandes, les consultantes de Clinton n'étaient pas autorisées à envisager cette solution censée aller à l'encontre de l'idéologie altruiste. Ces jeunes femmes, diplômées des plus grandes universités outre-Atlantique étaient avant tout chargées de défendre une idéologie politique encourageant la mobilisation locale et l'implication motivée du personnel khmer dans le domaine de la nutrition. Si la Fondation avait pour mission d'améliorer et de sauver la vie des enfants, elle ne pouvait en aucun cas remplacer l'Etat ou les ONG locales qui devaient alors prendre le relais.

Le projet pilote continua plus de trois ans et tout le monde constatait qu'il battait de l'aile. Au bout de quatre années en 2009, une évaluation sur l'acceptabilité du PN fut commanditée par les différents intervenants, mais chacun avec sa raison bien particulière. Le service public de santé, les deux

ONG impliquées et le Département de nutrition regardaient avec un œil de plus en plus dubitatif l'aide encombrante apportée, au vu des témoignages attestant du rejet du produit et des observations démontrant la solitude du personnel de santé.

En bref, aucun des maillons de la chaîne des acteurs ne pouvait arrêter à brûle-pourpoint la remise d'un aliment salvateur, mais tous pensaient à encourager une étude qui n'hésiterait pas à remettre en question le bien-fondé et le déroulement du projet. Pour ce faire, il n'était pas possible de prendre acte des doléances des services de santé mandatés et des populations bénéficiaires sans qu'une institution indépendante prenne les devants. D'un autre côté, les deux personnes recrutées par Clinton ainsi que les nombreux experts de passage choisis pour témoigner de la faisabilité du projet se rendaient bien compte que « quelque chose » ne fonctionnait pas et constataient le trop-plein de réticences chez les développeurs locaux. Mais, comme il faut s'y attendre dans ce genre de projet provenant d'une organisation prestigieuse, ils n'étaient pas en mesure de décider quoique ce soit en ce qui concerne le déroulement, le changement et l'évolution des affaires. Leur tâche, sans cesse soulignée dans les réunions de cabinet, était de faciliter l'implantation et de veiller à promouvoir répétitivement l'action intentée.

Ce qui devait arriver arriva et il fut demandé à un anthropologue et son équipe de réaliser ladite évaluation. Il est important de se rappeler qu'il était fortement espéré de voir aboutir une expertise déconstruisant patiemment une œuvre pourtant louable, sans y omettre les obligatoires bémols et les passages positifs. Or l'anthropologie, fidèle à sa réputation critique auprès de nombreux acteurs de santé au Cambodge, était perçue comme étant la science qui pouvait et allait, moyennant des acrobaties les plus diverses, décortiquer et descendre en flèche le projet. De telles attentes ne furent pas exprimées directement à l'anthropologue mais furent maintes fois rapportées par des intermédiaires répétant ce qu'ils avaient entendu dans les coulisses des bureaux du Département de nutrition. L'autorité présumée de la discipline et l'institution à laquelle était rattaché le chercheur ajoutait à la force de frappe du rapport tant attendu.

Du coup, tout le monde y trouvait son compte. Le document de recherche fut l'étincelle qui permit au responsable de la lutte contre la nutrition, enfin dégagé d'une mission qui empiétait sur d'autres activités plus durables et mieux ancrées dans la réalité sociale, de ne pas donner son aval pour l'extension nationale de l'assistance clintonienne. Le projet était donc fini. D'un autre côté, les membres de la Fondation se voyaient débarrassés d'une démarche qui piétinait de plus en plus à Phnom Penh, mais s'en tiraient la tête haute en assimilant l'échec du projet à une mauvaise volonté locale, tout

en rappelant à tout le monde, population et staff de santé, la pugnacité de la Fondation qui n'hésite pas à aller contre vents et marées pour sauver les êtres les plus démunis. Il en fut certains qui n'hésitèrent pas à présenter l'idée du projet comme une réussite dans la mesure où cette idée servirait de fil déclencheur pour renforcer le système de santé et de nutrition.

## **Un bilan équivoque**

Avant de tirer quelques conclusions à la suite des exemples fournis, il est important de souligner que les constats dressés *a posteriori* n'ont pas la prétention de révéler une constante, mais seulement une tendance identifiée dans des lieux précis. Il n'est pas question d'essayer de tirer un axiome général car de nombreuses interventions intentées dans le monde au cours des dernières décennies ont malgré tout apporté du bien-être, du réconfort ainsi qu'une amélioration du niveau de sûreté et de sécurité. Tout en se référant aux esquisses d'une pensée théorique sur le développement mise en avant par Philippe Schar, on peut se demander en provoquant ce dernier si, au bout du compte, un « bon projet » d'aide aux populations a vraiment pour propos d'apporter quelque chose de pertinent aux communautés concernées. En effet, les modèles d'intervention standardisés et les cycles de projet examinés au Brésil, en Inde et au Cambodge montrent qu'ils sont conçus sans perspective historique, négligent le contexte culturel, économique et politique dans lequel ils s'inscrivent, et isolent le projet du flot continu de la vie sociale. En d'autres termes, les actions de développement se comportent en satellite et ne s'encastrent pas dans la réalité sociale.

Il ne s'agit pas d'un effet secondaire mais d'une attitude délibérée de la part de certaines agences internationales soucieuses de contenir et d'orienter idéologiquement une manière de concevoir la vie et de résoudre des problèmes : essayer de changer par exemple radicalement les modes de vie des villageois du nord-est cambodgien car leur altérité dérange et parce que leurs terres ne sont pas économiquement rentables. Ou bien assimiler un problème de santé comme le sida à des mœurs décadentes. Présentées de la sorte, ces entreprises de développement sont d'autant plus difficilement saisissables pour les populations dont l'aspiration minimale consiste à savoir avec un minimum de garantie où les actions intentées vont les amener. Malheureusement, trop souvent il a été constaté le doute, la méfiance et l'incompréhension envers des interventions qui ne sont pas une priorité ou qui prennent insuffisamment en compte la dimension globale et insécable de la vie collective d'une communauté.

Sans pour autant négliger les acquis incontestables (mais dont l'énumération ne fait pas partie de la problématique de l'article), on peut considérer la question des conséquences de l'aide sous un autre angle et se demander furtivement si la notion de développement n'est pas une façon déguisée, et subtile, de ramener les moutons à la bergerie. En d'autres termes, la regarder comme une entreprise dont une des vocations majeures, subtilement glissée, réside dans l'imposition d'une forme de pensée dominante, à la fois réductrice et castratrice de la diversité culturelle.

Car force est de reconnaître que la notion de développement, prise au sens large<sup>5</sup>, est elle-même sous-développée, pour reprendre une expression chère à Edgard Morin. Fréquents sont d'autres auteurs à constater que le concept même de développement se rétrécit comme une peau de chagrin, qu'il atténue les logiques et les aspirations des populations diverses pour se rabattre sur la notion de besoins à résorber, et ce en dépit des ressources humaines mobilisées, de la manne financière disponible et des volontés « compréhensives » initiales affichées<sup>6</sup>. Philippe Schar, sans dénier totalement ces propos, restait plus pragmatique. Dire qu'il croyait aveuglément à la sincérité des actions de développement auxquelles il a assisté serait exagéré. D'un autre côté, commencer à évoquer tous les biais possibles, implique de ne plus rien faire : la misère s'entretient et se répand. Agir, même en se trompant, n'est peut-être pas pire que de ne rien tenter. L'intervention du géographe qu'il était se situe à ce niveau.

Le monde change, toutes les sociétés évoluent et celles qui restent en arrière-plan méritent un minimum d'attention sous peine d'être absorbées ou écrasées. L'approche scientifique du développement de Philippe Schar, passée en revue dans les chapitres précédents de ce livre, avait pour but de produire une connaissance puis de mettre à contribution ce savoir assorti d'une rigueur méthodologique afin de cerner et d'assembler les facteurs disparates susceptibles d'améliorer le sort des sociétés. Faire de la science revenait pour lui à s'inquiéter des autres. Préférant une analyse sereine des situations à un réquisitoire impartial des actions de développement, il laissait à d'autres comme moi le soin d'en dresser un bilan critique, même s'il

---

<sup>5</sup> Une des formules concises assimilerait l'amélioration du bien-être individuel et social.

<sup>6</sup> Voir à cet égard la stratégie globale des *Millenium Development Goals* (MDG) orchestrée par l'économiste Jeffrey Sachs et avalisée par les Nations Unies en 2000. L'idée principale n'est plus le développement de l'être humain à travers une approche globalisante. Il s'agit, avant tout, de contribuer à la réduction de la pauvreté et l'ignorance en se concentrant sur huit domaines d'activités comme l'accès à l'éducation, l'éradication de certaines pathologies, de la faim et de l'extrême pauvreté.

n'était pas dupe de certaines absurdités auxquelles menait le progrès. Une complémentarité entre les démarches, anthropologique et géographique, autorisait alors, entre nous deux, une mise en perspective bien plus complète que celle de chacune prise isolément. C'est cela que je lui dois.

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- BOURDIER F. (2009) – *Development and Dominion. Indigenous Peoples in Laos, Cambodia and Vietnam*. Bangkok, 2009, White Lotus, 488 p.
- BOURDIER F. (2004) – *Migration et sida en Amazonie française et brésilienne*. Cayenne, Ibis Rouge, 250 p.
- BOURDIER F. (2001) – *Sexualité et sociabilité en Inde méridionale. Familles en péril au temps du sida*. Paris, 2001, Karthala, 430 p.
- CASSIER M., CORREAM. (2009) – Eloge de la copie: le « reverse engineering » des antirétroviraux contre le VIH/sida dans les laboratoires pharmaceutiques brésiliens. *Sciences Sociales et Santé*, 27(3) : 77-103.
- KIDDER T. (2003) – *Mountains beyond Mountains*. New-York, Random House, 317 p.
- LATOUCHE S. (2001) – *La déraison de la raison économique*. Paris, Albin Michel, 221 p.
- MOSSE D., LEWIS D. (2005a) – *The aid effect*. London, Pluto Press, 223 p.
- MOSSE D. (2005b) – Is good policy unimplementable? Reflections on the ethnography of aid policy and practice. *Development and Change*, 35(4): 639-671.
- MOSSE D. (2004) – *Cultivating development: An ethnography of aid policy and practice*. London, Pluto Press, 315 p.
- NORBERG-HODGE H. (2002) – *Quand le développement crée la pauvreté*. Paris, Fayard, 280 p.
- POLYANI K. (1983) – *La grande transformation*. Paris, Gallimard (version initiale : *The Livelihood of Man*, New-York, 1977, Academic press).
- RITS G. (1996) – *Le développement : histoire d'une croyance occidentale*. Genève, Editions Sciences Po.

Bourdier Frédéric (2013)

Le développement à l'épreuve des faits : regards  
croisés au Brésil, en Inde et au Cambodge

In : Soulancé D. (dir.), Bourdier Frédéric (dir.).

*Métamorphoses rurales : Philippe Schar : itinéraire  
géographique de 1984 à 2010*

Paris : L'Harmattan, p. 253-278

ISBN 978-2-296-99748-6