

LA COOPERATION SANITAIRE FRANCO-CAMEROUNAISE A L'EPREUVE DE LA DIVERSIFICATION DES PARTENARIATS : ENTRE PERTE D'INFLUENCE ET REPOSITIONNEMENT.

Franck Engolo

Ph/D

Université de Yaoundé I, Cameroun.

Frankengolo237@gmail.com

Résumé :

Depuis l'indépendance du Cameroun, la France avait longtemps occupé le premier rang dans le domaine de la coopération sanitaire. Son assistance technique, la formation du personnel médical, la construction et la réhabilitation des hôpitaux, accompagnées de leur équipement, ont fait de la France le partenaire privilégié du Cameroun. Cependant, la montée en puissance de nouveaux partenaires tels que la Chine, l'Allemagne, le Japon, la Turquie, a profondément reconfiguré le paysage de la coopération sanitaire entre la France et le Cameroun. Cette étude vise à analyser les transformations de la coopération sanitaire Franco-camerounaise, face à la diversification des partenariats internationaux au Cameroun. L'étude repose sur une analyse documentaire des sources primaires et secondaires, incluant archives et bibliothèques. Elle montre une érosion progressive de l'influence française dans le champ de la coopération sanitaire au Cameroun, liée à la montée en puissance de nouveaux partenariats qui offrent des modalités moins contraignantes. Ce qui justifie le repositionnement stratégique de la France et impose une redéfinition des modalités de coopération.

Mots clés : *Coopération sanitaire, épreuve, diversification partenariale, perte d'influence, repositionnement.*

Abstract :

Since Cameroon's independence, France had long occupied a leading position in the field of health cooperation. Its technical assistance, the training of medical personnel, and the construction and rehabilitation of hospital, along with their equipment, made France Cameroon's privileged partner. However, the growing presence of new actors such as China, Germany, Japan, and Turkey has profoundly reshaped the landscape of health cooperation between France and Cameroon. This study aims to analyze the transformations of Franco-Cameroonian health cooperation in response to the diversification of international partnership in Cameroon. The study is based on a documentary analysis of primary and secondary materials. It highlights a gradual erosion of French influence in the field of health cooperation in Cameroon, linked to the rise of new partnerships offering less restrictive modalities. This situation justifies France's strategic repositioning and necessitates a redefinition of the modes of cooperation.

Keywords : *Health cooperation, challenge, partnership diversification, loss of influence, repositioning.*

Introduction

La France est l'une des plus grandes puissances coloniales Européennes. Elle est présente au Cameroun depuis 1916, après le départ des Allemands. Depuis 1958 (Marc Gentilini, 2006), la France avait façonné et mis en

place sa politique de coopération en Afrique. Avec le Cameroun, elle a une longue et vieille histoire de coopération sanitaire, qui, depuis s'inscrit dans la transmission de son expertise médicale, technologique, dans la formation des médecins et pharmaciens, dans les hôpitaux, nouvellement construits après 1958. Le Cameroun et la France entretiennent donc des relations privilégiées (AFD, 2008), et disposent d'un partenariat très dense. Depuis 1960, la France a accompagné le Cameroun dans la voie de son développement, pendant les périodes de prospérité, tout comme les périodes de difficultés. Le Cameroun se positionne tel un bénéficiaire traditionnel des financements Français en Afrique. Les engagements de la France, vis-à-vis du Cameroun sont importants. Ils sont représentés autour des prêts, des subventions et des contrats de désendettement et de développement. Ainsi, malgré d'énormes financements et une expertise de qualité, ces engagements de la France ne sont plus reconnus à la hauteur des attentes du Cameroun, sur le plan sanitaire. En effet, avec la diversification des partenariats, la France s'est retrouvée dos au mur, en perdant considérablement son influence au Cameroun. Ce qui l'amène à repositionner sa coopération sanitaire avec le Cameroun. Cette étude se situe dans la théorie du soft power et du constructivisme. Elle s'insère dans ces deux théories, en ce sens que la coopération multilatérale au Cameroun est perçue tel un instrument d'influence, pour maintenir la présence Française, dans un contexte de concurrence accrue. D'où, son repositionnement pour une reconstruction socio-politique de la coopération sanitaire. Cependant, dans quelle mesure la prolifération de nouveaux partenariats reconfigure-t-elle la

coopération sanitaire Franco-Camerounaise ? Pour analyser les transformations de la coopérations sanitaire Franco-Camerounaise, dans un contexte de recomposition des partenariats internationaux, cette étude examine les logiques structurelles de la coopération sanitaire entre les deux pays, en mettant en lumière les mécanismes d'influence hérités de la période postcoloniale. Elle analyse les stratégies et les dynamiques de repositionnement de la France, face à la concurrence de nouveaux acteurs internationaux et à la nouvelle configuration géopolitique de la santé, à l'effet de maintenir sa présence dans le secteur sanitaire Camerounais.

I. La coopération sanitaire franco-camerounaise comme une coopération obsolète

La coopération bilatérale sanitaire entre la France et le Cameroun est très ancienne. La France étant présente au Cameroun depuis 1916. Cette coopération est donc considérée comme un modèle traditionnel de coopération. La coopération internationale ayant changé entre temps, il existe dorénavant de nouveaux enjeux qui redéfinissent les rapports entre les états. En effet, dans le modèle traditionnel de coopération entre la France et le Cameroun, les résultats ne sont plus à la hauteur des attentes des uns et des autres. L'aide au développement sanitaire apportée par la France au Cameroun ne semble plus efficace. Car, les relations de coopération entre les deux pays, non seulement ne répondent plus aux normes d'une coopération internationale, mais aussi, ne sont plus adaptées aux réalités

locales. Sur le plan sanitaire, le pays fait face aux défis de financements et d'accès persistants.

1. Le visage colonial de la coopération

Après 1960, les accords de coopération signés entre la France et le Cameroun étaient longtemps restés caduques. Bien que des initiatives aient été prises, à l'effet de réviser ces accords, rien ne semblait alors évoluer dans ce sens. L'on continuait de noter le non-respect de la France, envers ses obligations, sur le caractère inégalitaire des traités, et sur les changements de circonstances survenues après la conclusion desdits traités. Dans cette perspective, la révision de la coopération bilatérale Franco-Camerounaise revêtait un intérêt singulier. Cette révision soumet les relations Franco-Camerounaises aux normes générales de la coopération, en précisant le contenu des normes générales régissant la coopération internationale. Or, la coopération entre la France et le Cameroun tardait à s'intégrer au système Français de coopération de droit commun, et les négociations continuaient de donner lieu, à d'incessants rebondissements, dans une atmosphère de surenchère (Maurice Flory, 1973). Des décennies après l'indépendance du Cameroun, la coopération sanitaire de la France ne cessait pas de traduire les intentions politiques de la France au Cameroun. Entre opacité dans la politique coopérative, et le désir d'étendre la civilisation Française au Cameroun, ceci montre a priori, une inégalité dans la coopération. Toutefois, en raison des liens historiques liant les deux pays, le Cameroun se voit obligé de recevoir une coopération-assistance, sans pouvoir la discuter dans toutes ses

modalités. L'acteur principal et pourvoyeur d'aides étant donc la France, par conséquent, le déséquilibre au niveau des libellés des accords de coopération signés avec le Cameroun. La période néocoloniale ayant évolué, mais, la coopération Franco-Camerounaise devenait davantage une coopération de substitution (Maurice Flory, 1973), au bénéfice de la France. Cependant, des séquelles, dues aux inégalités des traités de coopération, signés entre la France et le Cameroun persistaient. Ce qui laissait entrevoir une insuffisance de structures sanitaires au Cameroun. Les rapports de force, entre la France et le Cameroun sont pendant longtemps restés des rapports de maître et de colonisé, et donc, des rapports dépassés. Le développement intégral du colonisé était relégué au second plan (Mende Tibor, 1972). Les nouveaux paradigmes de la coopération internationale n'étaient pas envisagés par la France. En réalité, la France, pendant longtemps, dans sa coopération avec le Cameroun, refusait d'envisager que celle-ci soit régie par des conventions semblables aux accords de coopération de droit commun, analogues à ceux signés entre le Cameroun et d'autres pays développés. Logiquement, la coopération internationale ici désigne un ensemble de règles juridiques, s'appliquant à toutes les situations n'étant pas soumises aux règles particulières, et aux contrats en général, à l'effet d'atteindre les objectifs définis conjointement. Or, la coopération sanitaire Franco-Camerounaise tardait à aller dans ce sens.

2. La détérioration des termes de l'échange Franco-Camerounais

Jusqu'à la fin de la décennie 1970, le système de coopération franco-camerounais, régi par voie d'accords, n'avait pratiquement pas évolué. Le gouvernement Français n'ayant pas dans ce sens, favorisé une évolution de cette coopération. L'on avait alors constaté une absence quasi-totale de réflexion officielle en France, en matière de coopération (Marc Gentilini, 2006). De même, l'opinion publique Française n'accorde pas une grande importance aux problèmes du tiers-monde en général, et de ceux du Cameroun. Ainsi donc, cette coopération va faire l'objet d'une vive contestation.

En effet, les termes de l'échange vont se détériorer en défaveur du Cameroun. Ce qui fait accroître son endettement colonial envers la France. Dans cet acheminement, il y a comme une sorte de chaos social au Cameroun. De ces conditions, il apparait ainsi inévitable et même prévisible que la coopération franco-camerounaise soit remise en question. Une évidence nécessaire pour purifier cette coopération des traces du néocolonialisme ou de l'impérialisme Français (Jean Touscoz, 1974). La dégradation des termes de l'échange entre la France et le Cameroun s'amplifie davantage au milieu de la décennie 1980, avec notamment la chute des prix des matières premières à l'instar du pétrole, du cacao, du café, du bois, face à l'augmentation des prix des biens manufacturés et la structure de l'économie locale. Ce qui plonge d'ailleurs le pays dans une récession économique. L'on a alors comme

impression que la France s'était désengagée de sa coopération avec le Cameroun, du fait de la vulnérabilité de son économie au cours de cette période. Car, l'on assiste à un arrêt de financements Français au Cameroun, et à une modification de l'appui au système de santé. Entre 1970 et 1980, le Cameroun dépend encore largement de la France. Elle continue d'être son principal partenaire commercial, son principal fournisseur des biens manufacturés et son investisseur clé. Cependant, avec la chute des cours mondiaux des matières premières, la hausse des prix des produits manufacturés importés, le Cameroun sombre dans une dépendance accrue des importations Françaises (produits pharmaceutiques, équipements, machines). Avec l'effondrement des recettes d'exportation, la dégradation du pouvoir d'achat extérieur et surtout, la dévaluation du Franc CFA en 1994, la France contrôle désormais tout (David Sogge, 2003). On assiste à la perte du pouvoir de négociation du Cameroun dans ses échanges avec la France. Cet accroissement des inégalités au sein de la coopération bilatérale franco-camerounaise occasionne l'émergence de nouveaux partenaires au Cameroun, à partir des années 2000, réduisant la part Française. Toutefois, la dégradation des termes de l'échange au sein de la coopération franco-camerounaise est l'illustration de la faillite du modèle postcolonial de coopération, fondé sur des irrégularités structurelles.

3. Le Cameroun comme un terrain acquis

L'influence Française au Cameroun avait continué de persister. La France conserve une place importante et

dominante dans tous les domaines. En raison de son héritage colonial, la France continue de développer des logiques et recompositions d'une influence postcoloniale, un espace privilégié où elle agit avec de grandes marges de manœuvre (David Sogge, 2003). Jusqu'en 1990, la mainmise de la France est totale sur le Cameroun. Le pays continue d'être considéré tel un espace d'influence socio-économique et politique de la France. Tout est sous son contrôle : un véritable néocolonialisme. Il s'agit d'une coopération d'influence à travers l'aide au développement et les coopérants. Pendant très longtemps, la France conserve une forte empreinte historique et institutionnelle au Cameroun. De ce moment de dépendance, le Cameroun est considéré tel un espace acquis par la France. A partir de ce moment, on assista à l'effondrement du modèle d'aide bilatérale entre la France et le Cameroun. En réalité, il s'agit de la réorientation des politiques Françaises d'aide au développement. Elles sont suivies d'une diminution du volume d'aide Française au Cameroun, ceci, du fait de la réduction des dépenses extérieures du gouvernement Français (Claude Marchant, 1991). A partir de cet instant, l'aide publique de la France au développement, devient davantage sélective et conditionnée. Ce qui implique l'arrêt ou la suspension des projets sanitaires, la réduction des programmes d'assistance sanitaire, et annonce le déclin de la coopération technique entre les deux acteurs. Ainsi, le nombre de coopérants Français diminue considérablement au Cameroun. La coopération faiblit, du fait d'un manque de financement des services sociaux de base. Entre 1980 et 1990, la diminution du volume d'aide Française atteint son paroxysme. Ce qui entraîne une profonde transformation des rapports franco-

camerounais, avec pour conséquence directe, la naissance d'une dynamique de diversification partenariale.

II. L'épreuve de nouvelles dynamiques partenariales

Les textes fondateurs de l'Organisation Mondiale de la Santé présentent la coopération internationale comme étant un moyen d'améliorer l'efficacité de la promotion sanitaire. En effet, les partenariats suscitent d'énormes espoirs en matière de mobilisation des ressources et de la coordination des actions sanitaires des bailleurs, en direction des pays colonisés. En matière d'efficacité de l'aide au développement, les résultats relatifs à la coopération sanitaire franco-camerounaise étant décevants, il va s'avérer nécessaire pour le Cameroun, de multiplier les partenariats. L'objectif de la multiplication de ses partenariats étant l'amélioration de l'état de santé des populations, victimes de nombreuses maladies. Il fallait donc une collaboration de nouveaux acteurs, avec des compétences et expertises différentes, et donc, une meilleure allocation des ressources, à l'effet d'optimiser la performance du système de santé local. Car, une action collective pour la même cause est efficace. Toutefois, selon l'Organisation Mondiale de la Santé dans sa constitution, la coopération sanitaire internationale nécessite de nouvelles ressources différentes de celles de la colonisation, et un degré de coopération sans précédent, entre les pays colonisateurs et ceux colonisés. Ainsi, pour une meilleure politique de coopération sanitaire, la diversification des partenariats était nécessaire et impérative pour le Cameroun.

1. La forte présence de nouveaux partenaires

Depuis le début du deuxième millénaire, avec l'avènement de la mondialisation, la coopération internationale est dominée par la politique du partenariat (Hugon Philippe, 1997). Cette politique vient renouveler le réalisme entre le Cameroun et ses nouveaux partenaires, tout en redéfinissant le jeu de l'influence des puissances internationales, en mettant au centre, les rapports de force et les normes éthiques. Par conséquent, la coopération Française au Cameroun se voit ainsi mise à rude épreuve par ce nouveau paradigme des relations internationales. Il vient ici, susciter, un espace stratégique, dans le sens de Pierre Bourdieu, et donc, un centre socio-politique, où les partenaires, aux ressources et positions inégales, se battent pour l'amélioration de leur position respective, ceci pour la modification ou la conservation des rapports de force au sein de leur espace social (Pierre Bourdieu et al., 1992). Toutefois, ce nouveau paradigme s'avère être un cadre opportun d'expression, en faveur du Cameroun, et une difficile épreuve envers la coopération Française.

Les rapports dits privilégiés, (Pondi Jean Emmanuel, 2002) entre la France et le Cameroun prennent ainsi un coup. Ce nouveau contexte né de la mondialisation, amène la diversification de partenaires dans le champ de la coopération. Comme conséquence, l'accès aux nouveaux financements destinés à l'aide au développement du secteur sanitaire Camerounais. En effet, avec les réalités du nouveau contexte, les rapports de force, basés sur le pouvoir et

l'influence, ayant été jusque-là mis en œuvre par la France, depuis la colonisation, se trouvèrent alors dépassés et révolus. Dans cette dynamique, la France n'est plus la principale source de l'aide au développement du Cameroun. De nouveaux acteurs majeurs sont désormais présents. Ils disposent d'ailleurs de nouveaux enjeux et une nouvelle vision coopérative. L'aide Française au développement du Cameroun a tendance à chuter. Avec la présence croissante des pays tels que la Chine, le Japon et la Turquie, la présence des Etats Unis et celle des pays comme l'Allemagne, la Russie, la Belgique, le Royaume Uni, la coopération Franco-Camerounaise se trouve en danger. Car, ces nouveaux partenaires se lancent dans l'aide au développement socio-économique du Cameroun. Pour ce qui est des pays Asiatiques, ils viennent d'ailleurs avec une nouvelle stratégie partenariale : "le gagnant-gagnant". Ces nouveaux acteurs, surtout Asiatiques, prennent davantage du terrain et de l'influence, et s'avèrent comme des menaces à la France. Contrairement à elle, les rapports du Cameroun avec ses nouveaux partenaires se situent dans un registre postcolonial (Garnaud Benjamin, 2008). Ce qui constitue encore plus un danger pour la France. Ce nouveau partenariat marque une radicale rupture avec les velléités impériales. Les nouveaux partenaires du Cameroun se positionnent comme étant des locomotives de sa croissance socio-économique. Or, de l'autre côté, les rapports demeurent largement des rapports paternalistes et des rapports de pouvoir. Ces rapports de dépendance et de subordination avaient jadis constitué des obstacles à la pleine réalisation de la coopération Franco-Camerounaise. Avec la forte

présence de ces nouveaux partenaires, la coopération Française au Cameroun est mise à une rude concurrence.

2. Une vive compétitivité partenariale

Après soixante-cinq années d'indépendance, le Cameroun demeure largement dépendant de l'aide, et son système de santé tarde à se relever. Cela suppose clairement que l'aide au développement sanitaire de la France n'a véritablement pas porté des fruits. La France est restée dans sa pratique ancienne et coloniale de la coopération. Avec une véritable absence de transfert de technologie adaptée et délocalisée au Cameroun. C'est donc ce qui a provoqué une montée en puissance des pays émergents et celle d'autres pays Européens au Cameroun. Une vive compétition est ainsi instaurée entre ceux-ci et la France. La vive compétitivité a considérablement modifié les rapports et les jeux d'alliance avec la France. Car, les nouveaux acteurs ont desserré les contraintes financières et les conditionnalités de l'aide Française au développement socio-économique du Cameroun, en augmentant les marges de manœuvre (Michel Serge et al., 2009). Les nouveaux partenaires du Cameroun viennent remettre en question, les vieilles habitudes et pratiques de la coopération coloniale. Ce partenariat, en tant que nouvelle politique de coopération pour le Cameroun, apparait telle une politique internationale d'intégration du Cameroun dans les relations internationales. Autrement dit, cette dynamique vient inclure le Cameroun dans la scène internationale, cette fois-ci, en tant que véritable acteur, et non en tant que sujet. Ce qui va l'aider à modifier sa position internationale, par le biais de sa

réappropriation et de sa réinvention, porteuses d'une réorganisation de la structure de sa position continentale. Cette dynamique partenariale, à partir de sa normativité, constitue en réalité une dimension novatrice importante pour le Cameroun, et confère à la coopération internationale, une profondeur conceptuelle et théorique. La vive compétitivité partenariale au Cameroun vient rompre avec ces vieilles approches orientées vers la domination, entre deux acteurs au développement inégal (Ahmed Mohiddin, 1998). En effet, avec la nouvelle dynamique partenariale, l'on aborde les questions d'aide au développement socio-économique à partir des postures éthiques (Volker Hauck et al., 2000). L'éthique n'étant pas exclue dans les relations internationales, il convient de prendre en compte ce qui advient d'elle, du moment où elle met en jeu, les intérêts égoïstes des Etats. En tout état de cause, la concurrence accrue des partenaires au développement socio-économique du Cameroun met en perspective, les nouvelles formes d'expression au sein de la coopération entre le Cameroun tous ses partenaires.

Il s'agit donc ici, d'une redécouverte et d'une revalorisation du principe Westphalien de l'égalité et de la souveraineté comme deux piliers de l'ordre coopératif international. Les acteurs du nouveau partenariat au Cameroun assurent ce principe, dans la mesure où il existe une parité au centre de tous les acteurs. En outre, la vive compétitivité est surtout dû au fait que les nouveaux partenaires du Cameroun injectent d'énormes financements au secteur sanitaire. Ce qui remet en question, la coopération Franco-Camerounaise. L'efficacité de la diversification des partenariats augmente la complexité de la coopération internationale, en instaurant la politique de la concurrence.

Les tendances futures montrent que la diversification des partenariats va s'amplifier, en même temps que les financements vont s'augmenter. De même, leur énorme poids financier et leur grande capacité d'expertise vont davantage rendre la scène coopérative Camerounaise compétitive. En fait, ces nouveaux acteurs disposent d'une grande expérience des systèmes de santé. Ce qui leur confère des compétences appréciables en terme d'assistance technique. Dans un contexte de compétitivité et de compétition, la mutualisation de savoirs et de savoir-faire, la diversité d'expériences professionnelles des nouveaux acteurs remporte sur la coopération Française.

3. La baisse de l'influence économique de la France

Au-delà des investissements et une expertise reconnue, l'influence et l'estime de la France au Cameroun ont beaucoup reculé. Sur le terrain de la coopération sanitaire, la France est longtemps devancée par les nouveaux partenaires du Cameroun, qui sont mieux outillés et mieux coordonnés. Ils ont gagné assez de terrain, et sont actuellement mieux implantés à travers leurs aides au développement. La coopération sanitaire Franco-Camerounaise est de moins en moins dotée. Elle est marquée par des initiatives indépendantes, parallèles sans coordination d'ensemble, avec une disparité de financements (AFD, 2008), elle fonctionne sans réelle stratégie. Cet ensemble hétérogène ne représente pas une politique cohérente. Les activités des acteurs Français sur le terrain manquent d'appui, d'efficacité et de coordination. Avec une aide au développement insuffisante, et une absence de

recherche en santé, le renforcement des capacités n'est plus assuré. Aussi, une grande majorité de financements est consacrée à une infime partie de maladies, en laissant de côté d'importants domaines de santé publique, étant pourtant de sérieux problèmes au Cameroun. La politique sanitaire de la France au Cameroun a davantage régressé. Il continue de nécessiter un nombre important d'actions pouvant répondre aux besoins réels de santé au Cameroun. Ce qui sous-entend un renouveau au sein de la coopération sanitaire Franco-Camerounaise. Ce renouveau se veut plus attractif, efficace et visible, à la hauteur des attentes liées aux problèmes de santé publique au Cameroun (Marc Gentilini, 2006). Avec la disparition de l'assistance technique Française, son influence technique a disparu. L'intervention de la France sur le terrain est principalement restée celle des Organisations Non Gouvernementales, notamment, Médecins Sans Frontières, Médecins du Monde et des fondations (Fondation Fabre). Les actions d'Expertise France, lancée en 2011, sont restreintes. Le département santé de l'Agence Française de Développement ne finance que partiellement la santé, le Ministère de la Santé, à travers le département coopération et formation hospitalière, se limite à des programmes de courtes durées, en excluant les programmes de recherche en santé. Tout ceci a entraîné une baisse de l'influence économique de la France au Cameroun. Du coup, les nouveaux acteurs ont pu se développer et émerger. Entre 2012 et 2021, la coopération sanitaire entre la France et le Cameroun a encore régressé, contrairement aux autres pays Européens, aux Etats Unis. La collaboration entre le Cameroun et les autres pays est estimée à 80% d'augmentation. La France est restée le seul

pays développé où l'aide financière, destinée au développement, transite encore par une agence de financement. Elle accuse donc un retard en matière de recherche et d'enseignement en santé, par rapport à de nombreux pays partenaires du Cameroun. Elle est désormais le seul pays d'Europe Occidentale ne disposant pas d'institut de formation et de recherche, dédié à la médecine tropicale et à la santé. En 2013, avec la fermeture de l'Institut de Médecine Tropicale, il y a eu une sorte de vide. Jusqu'à présent, ce vide ne parvient pas à être comblé par les formations universitaires spécialistes des études médicales et des services hospitaliers de maladies infectieuses et tropicales (Patrick Devos, 2003). La baisse de l'influence économique de la France est d'autant progressive, par le fait que le financement de l'Agence Française de Développement reste compliqué, du fait de sa mauvaise gouvernance. Bon nombre de projets s'effectuent au moyen de prêts et reconnaissance de dettes, la santé n'étant pas prioritaire. Ce qui rend plus complexe une stratégie de coordination. Egalement, on note une absence d'harmonisation au sein des institutions de recherche et agences Françaises de financements. Dans cette approche, la coopération entre le Cameroun et les institutions telles que : le Centre Pasteur, l'Institut de Recherche et de Développement, le Centre Nationale de la Recherche Scientifique, l'Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les Hépatites Virales est insuffisante, sans capacité de soutien fonctionnel, ni véritable budget. A ce jour, la coopération sanitaire Franco-Camerounaise ne soutient pas encore les recherches liées aux maladies chroniques, à l'instar du diabète, à la santé mentale, au cancer, aux affections cardiovasculaires, à la

lutte contre les drogues. A l'exception des maladies infectieuses, il n'y a aucune vision stratégique d'appui partenarial avec le Cameroun. La stratégie avec les maladies infectieuses étant elle-même insuffisante. Par ailleurs, entre les équipes Françaises de recherche et les équipes Camerounaises, il n'existe pas une réelle coordination sur le terrain. En dehors de quelques campagnes de vaccination, on note une absence de concertation, pour ce qui est des renforcements de compétences (Ginger international, 2022).

Toutefois, la coopération sanitaire Franco-Camerounaise a été déstructurée. Insuffisamment financée, elle ne fait plus l'objet d'une stratégie d'ensemble. La coopération hospitalière se trouve en lambeaux, la formation diplômante en santé inexistante. Avec des moyens disparates, les partenaires sanitaires Français au Cameroun agissent sans rationalité. Le lien insuffisant entre les experts médicaux, scientifiques et le milieu diplomatique freine de manière optimale les budgets disponibles (Fonds Mondial, 2022). L'engagement de la France au Cameroun n'est plus visible. Les rapports particuliers avec le Cameroun n'apparaissent plus privilégiés. La comparaison avec les nouveaux partenaires indique clairement le désengagement de la France, quant à sa coopération sanitaire avec le Cameroun. Car, ces nouveaux partenaires ont une stratégie plus harmonieuse et plus coordonnée que la France. Cependant, si rien est fait, la coopération sanitaire entre la France et le Cameroun risque de perdre définitivement son éclat d'antan.

III. De la reconfiguration de la coopération sanitaire

Depuis l'avènement de la mondialisation, une nouvelle forme de partenariat avait été mise à jour. L'on est passé d'une coopération traditionnelle, longtemps ancrée dans la domination et l'impérialisme, à une coopération plus équitable, plus sérieuse, où les intérêts de tous les acteurs sont mis en avant. Dès lors, les relations entre les pays développés et ceux sous-développés ont considérablement évolué. Ce qui a impliqué une modification au sein de la coopération internationale. Dans cette modification, le partenariat se veut égalitaire, afin de répondre aux défis communs des partenaires avec efficacité et perspicacité. Il s'agit donc d'une nouvelle logique visant à intégrer l'expertise commune des acteurs, en privilégiant les solutions adaptées, qui cadrent avec les réalités des pays du Sud. Avec cette dynamique, la coopération internationale ne s'aperçoit plus telle une aide unilatérale, mais plutôt, comme un dialogue où les partenaires sont égaux et encouragent la mise en place de nouvelles approches de collaboration.

1. Le choc des rapports de force

Les dynamiques de pouvoir dans le monde sont en constante évolution. Elles sont marquées par une montée en puissance de la multipolarité. Ce qui entraîne la chute de nombreuses puissances coloniales, en l'occurrence, la France, ceci au bénéfice de l'émergence de nouvelles puissances qui gagnent en influence. Ces mutations redessinent alors les alliances, stimulent la concurrence entre la France et les

nouveaux partenaires du Cameroun. Au même moment, elles créent de nouvelles opportunités coopératives pour le Cameroun. Dans ce nouvel ordre mondial, les nouvelles économies émergentes imposent à la France, une nouvelle carte partenariale, changeant ainsi les rapports de force. Ce qui entraîne une augmentation d'enjeux. Ce choc de puissances au Cameroun, justifie les changements, dans la dynamique coopérative. La France connaît progressivement un déclin hégémonique du pouvoir et de son influence économique qu'elle détenait au Cameroun. Les nouveaux partenaires ont pris le pouvoir, en s'imposant tels des acteurs influents économiquement. En effet, ils disposent des économies à croissance rapide. Ce qui établit de nouvelles normes, et une influence mondiale croissante. Ces changements qui induisent une évolution des dynamiques partenariales sont perçus telle une décolonisation de la coopération Franco-Camerounaise par ces nouvelles puissances émergentes. En effet, cette décolonisation vient repenser et renverser l'ancien ordre coopératif, et met en œuvre, des mutations concrètes dans le fonctionnement de ce système, tout en laissant la place aux réponses menées sur le plan local. Toutefois, la décolonisation de la coopération Franco-Camerounaise vient remettre en question, les faux discours d'antan. Elle repose sur la prise de conscience des nouveaux partenaires du Cameroun et la sincérité de leur aide et de leur solidarité. Le système traditionnel de coopération Française est une construction coloniale, qui fonctionne à partir d'une vision particulière des choses et perpétue le déséquilibre des pouvoirs, entre la France et le Cameroun. D'où, une nécessité d'évoluer vers un changement dans les relations de pouvoir et la répartition

des ressources. Cette dynamique, impulsée par la nouvelle coopération, déconstruit les idéologies et les approches ayant des connotations de supériorité et de domination. Elle implique un transfert de technologie. La nouvelle coopération est axée sur la définition et la prise en compte des réalités locales pour un meilleur développement. Elle entend également transformer les structures et les pratiques existantes, dans le domaine du développement, afin de les rendre équitables et inclusives. La décolonisation de la coopération traditionnelle de la France au Cameroun s'accompagne donc de la modification du système de financement Français. Les nouveaux acteurs au Cameroun, disposent d'une sécurité financière. Or, le système de financement de la France au Cameroun est demeuré archaïque et très limité. Il est très difficile d'envisager des stratégies qui visent des changements à long terme avec ce dernier. De plus, les mécanismes de soumissions des projets sont bureaucratisés. Ce qui représente d'insurmontables obstacles pour la réalisation des objectifs de développement au Cameroun. Cette nouvelle coopération vient profondément déconstruire le système de financement de l'aide au développement. Elle s'efforce à ne plus perpétuer les inégalités dans l'écosystème partenarial Camerounais. De ce fait, elle établit de nouvelles façons de conceptualiser et de tisser les rapports avec les acteurs nationaux, par l'adoption d'une logique de développement dépassant la logique paternaliste et impérialiste avec laquelle, la France a toujours évolué au Cameroun. Ainsi, ce choc de rapports de force amène la France à changer de stratégie coopérative avec le Cameroun.

En réalité, la reconfiguration de la coopération sanitaire Franco-Camerounaise ne correspond ni à une rupture, ni à un déclin de l'influence Française. Elle traduit une transformation structurelle du champ sanitaire international, caractérisée par une pluralité d'acteurs, par la concurrence des modèles d'intervention et une affirmation progressive de la capacité d'arbitrage pour le Cameroun. La France, dans ce nouvel environnement, passe d'une position dominante héritée, à une stratégie de repositionnement adaptatif. Il faut dire que pendant plusieurs décennies, la coopération sanitaire Franco-Camerounaise reposait sur une relation privilégiée, façonnée par l'histoire coloniale et consolidée au lendemain des indépendances. La France occupait alors, dans la formation des cadres médicaux, une position dominante. Pareil pour l'appui technique hospitalier et le financement des projets structurants. Cependant, la diversification des partenaires internationaux émergents a progressivement mis fin à la situation monopolistique au Cameroun. Le Cameroun ne dépend plus exclusivement d'un seul partenaire. Il arbitre désormais entre plusieurs offres d'assistance. Ce qui réduit la dépendance bilatérale historique et renforce la capacité d'arbitrage stratégique. Ce changement modifie profondément l'équilibre relationnel. Avec la diversification des partenariats, la coopération sanitaire devient un espace de négociation plurielle, plutôt qu'un canal bilatéral privilégié. Cela dit, avec l'émergence de nouveaux acteurs dans le champ de la coopération sanitaire au Cameroun, il y a une recomposition des rapports de force. Ce qui introduit de nouvelles modalités d'intervention, en l'occurrence, les différences entre les conditionnalités et les logiques orientées vers les résultats mesurables. La

reconfiguration de la coopération sanitaire vient transformer les logiques d'influence. Cette influence devient fonctionnelle plutôt qu'idéologique. Dans ce contexte, l'influence ne repose plus seulement sur l'héritage historique ou la culture linguistique, mais sur la compétitivité des offres et la capacité d'innovation. Toutefois, la coopération sanitaire entre la France et le Cameroun est désormais insérée dans la géopolitique mondiale de la santé, et donc, un espace stratégique globalisé. Dans cette configuration, la diversification des acteurs est influencée par des dynamiques globales, qui dépassent le cadre strictement bilatéral. La France n'étant plus l'unique acteur structurant, le Cameroun s'inscrit ici dans un réseau d'interdépendances multiples. En effet, la pluralité d'acteurs affaiblit mécaniquement l'influence structurelle Française au Cameroun. La France ne peut plus imposer ses priorités ou ses cadres normatifs de la même façon qu'auparavant. Face à cet espace concurrentiel, la France doit désormais rivaliser. Ainsi, au regard de cette rude concurrence, la France est contrainte d'adapter ses outils d'intervention. On passe d'une coopération de substitution à une coopération d'appui institutionnel, et d'une assistance technique prolongée, à une valorisation du transfert de compétences, avec une mise en avant des partenariats hospitaliers décentralisés.

2. De la domination au repositionnement

La coopération internationale ayant connu des mutations et des transformations, les nouveaux partenaires du Cameroun ayant gagné largement de l'espace, la France a

fini par comprendre que ces étaient en train de lui “arracher la nourriture dans la bouche”, et qu'elle était en cours de perdre son influence au Cameroun. Ainsi, dans ses rapports avec le Cameroun, elle va passer de la rigidité, à la souplesse. On part d'un modèle traditionnel néocolonial, à un repositionnement vers un partenariat plus classique. Ce changement, mieux cette transformation est due par la montée en puissance des partenaires alternatifs. Le repositionnement Français vise ici à s'adapter aux nouvelles contraintes et aux nouvelles réalités de la nouvelle coopération internationale, qui prône l'équité, (Christophe Bigot, 2021). Il est basé sur les réformes de sa coopération avec le Cameroun, la mise en place de nouveaux programmes sur la gouvernance sanitaire, notamment la signature de nouveaux contrats tels que les Contrats de Désendettement et de Développement à partir de 2006, et le partenariat cadre. En outre, ces Contrats de Désendettement et de Développement viennent en quelque sorte résoudre d'énormes problèmes de santé au Cameroun. On note la mise en place des projets et programmes sanitaires, l'appui aux gestionnaires de la stratégie sectorielle de santé, à la contractualisation, la formation des cadres de santé, l'appui aux programmes de lutte contre les maladies, le renforcement du système hospitalier avec notamment la réforme hospitalière, l'appui à la décentralisation de l'offre des soins pour le plus grand bénéfice des populations. Autrement dit, depuis la diversification des partenariats sanitaires au Cameroun, la France a revisité sa stratégie de coopération avec son partenaire traditionnel. Elle s'est focalisée sur le développement des programmes de santé. Sa nouvelle stratégie tend à contribuer à la croissance du

Cameroun, à travers les investissements qui créent de la valeur ajoutée, afin de s'adapter à la nouvelle géopolitique. Dans son message de félicitations au président Paul Biya pour sa réélection en 2018, le président Français Emmanuel Macron réaffirmait que : "Les deux pays étant liés par des relations anciennes de confiance et d'amitié, la France œuvre au renforcement de ces relations, pour son soutien à l'appui aux projets, à l'accompagnement dans les initiatives et réformes en faveur du développement socio-économique du Cameroun." Il est donc clair que la France s'est stratégiquement repositionnée au Cameroun, en réponse aux nouveaux partenaires très actifs au Cameroun. Ce passage, de la domination à l'ouverture est annonciateur d'une nouvelle ère au sein de la coopération sanitaire Franco-Camerounaise. Il vise à transformer et à modifier la coopération traditionnelle, en un partenariat plus équilibré (Antoine Glaser et al., 2021). La France, dans cette nouvelle posture, essaie de s'accommoder à la nouvelle dynamique, à l'effet de retrouver son influence économique au Cameroun. A cet effet, elle a réaménagé son dispositif coopératif, tendant à la modernisation de ses instruments d'aide au développement, qui étaient déjà caduques. En 2011, elle met en place Expertise France, pour donner une riposte à la mise en place des services d'aide au développement des nouveaux partenaires présents au Cameroun. Désormais, sa politique de coopération dispose de nouvelles orientations mutuelles. L'aide publique au développement et les stratégies économiques de la France sont réorientées. Dorénavant, cette politique est orientée vers l'égalité et le respect mutuel (Christophe Bigot, 2021). Ce qui semble traduire une volonté d'adaptation aux mutations géopolitiques,

économiques et technologiques du monde contemporain et une redéfinition des priorités. Dans cette perspective, la France cherche davantage à maintenir un ancrage au Cameroun. Il apparaît donc impératif pour elle, de s'accrocher et de reprendre sa place de partenaire privilégié du Cameroun, face à ces nouveaux acteurs ambitieux, qui se sont déjà fortement implantés au Cameroun. Ainsi, cette mutation des instruments de la coopération sanitaire de la France traduit une tentative de repositionnement stratégique. Malgré la diminution de son poids quantitatif, elle continue de chercher à conserver une influence qualitative. Il s'agit donc en réalité d'un redéploiement à travers une amélioration de la qualité d'intervention de ses outils institutionnels.

La coopération sanitaire entre la France et le Cameroun avait pendant longtemps été restée un prolongement discret de l'influence postcoloniale. Cet héritage structurel avait alors rendu le système sanitaire Camerounais dans une dépendance fonctionnelle. Après l'indépendance, cette coopération avait constitué un instrument de continuité stratégique. En réalité, la domination de la France ne s'exprime pas seulement par le financement, mais aussi, par une production des référentiels techniques et institutionnels. La formation des cadres médicaux locaux continuait de se faire en France. La structuration hospitalière et l'orientation normative des politiques de santé restaient inspirées du modèle Français. Au-delà donc des financements, la France avait longtemps contrôlé les cadres de planification sanitaire, les mécanismes d'évaluation, l'ingénierie hospitalière et la définition des priorités médicales. Il s'agissait d'une

véritable domination par la norme et l'expertise. Car, dans le domaine de la coopération, celui qui définit la norme, définit le champ du possible. Ainsi, on avait pendant très longtemps, assisté au Cameroun à une dépendance asymétrique masquée par un discours partenarial, derrière lequel, se cachait une asymétrie décisionnelle, une dépendance technologique et une influence diplomatique indirecte. Cependant, avec l'efficacité des projets sanitaires des nouveaux partenaires émergents au Cameroun (Chine, Japon, Russie...), avec la rapidité des financements multilatéraux, l'on a assisté à une perte de l'exclusivité symbolique de la France au Cameroun. Désormais, elle se trouve concurrencée, elle qui, autrefois, était perçue tel un partenaire naturel. Sous cette menace, la France se voit contrainte d'opérer un repositionnement stratégique. Ainsi, elle passe d'un modèle d'influence verticale, à un partenariat ciblé, à travers une expertise technique, une formation spécialisée, une coopération hospitalo-universitaire et des projets pilotes à haute valeur ajoutée. Ce repositionnement n'est autre chose qu'un passage d'une logique de domination globale, à une logique de niche stratégique. Sur le champ sanitaire Camerounais, ce repositionnement est une sorte de diplomatie sanitaire stratégique et technique, intégrées aux enjeux sanitaires globaux, en l'occurrence, les pandémies, la sécurité sanitaire et la santé mondiale. Dans ce repositionnement, la France agit également dans la multilatéralisation. Cela dit, en dehors d'agir seule dans la santé au Cameroun, elle intervient désormais à travers les dispositifs Européens, les initiatives globales et les financements conjoints. Cela réduit certes sa visibilité directe, mais maintient son influence structurelle.

3. L'urgence d'une coopération sanitaire moins asymétrique

Il s'avère dorénavant plus qu'impératif, d'établir entre la France et le Cameroun, un partenariat équilibré. En fait, la coopération traditionnelle entre les deux acteurs a jadis été désavantageuse pour le Cameroun. Toutefois, cette asymétrie de pouvoir avait rendu le Cameroun très vulnérable. Se trouvant dans une posture de faiblesse, le Cameroun reste contraint d'accepter les conditions de coopération défavorable. Cela dit, la coopération Franco-Camerounaise a toujours été basée sur des rapports de force inégaux. Il s'avère ainsi urgent de mieux institutionnaliser ladite coopération, afin de passer à une coopération harmonieuse, coordonnée, plus efficace et plus solide, fondée sur les intérêts égaux. Selon les Nations Unies, pour surmonter l'asymétrie au sein d'une coopération, "l'objectif doit être de passer d'une logique de réaction, à une logique de partenariat institutionnalisé, qui favorise l'efficacité et les synergies". Il est donc crucial, que la coopération Franco-Camerounaise passe dans un cadre plus institutionnalisé, qui offre de la certitude et améliore l'efficacité. En effet, il est primordial de rééquilibrer les rapports de force entre la France et le Cameroun. Autrement dit, il est question de veiller à ce qu'un partenaire, (le Cameroun), ne soit plus en position de vulnérabilité permanente. Il nécessite de mettre l'accent sur des objectifs communs. Car, lorsque les enjeux sont collectifs, il devient plus facile de coordonner les actions,

pour l'atteintes des objectifs partagés. Il faut donc identifier ces objectifs communs, afin de dépasser les attentes particulières, et s'assurer que chacun des partenaires donne une attention au processus et aux perceptions. Chaque partenaire ici devrait développer chez soi, une réflexion critique et éthique, pour s'interroger sur les enjeux de la nouvelle coopération, les processus, les relations, afin de construire un partenariat plus équilibrés, plus juste et mutuellement bénéfique. L'on attend alors de ce nouveau partenariat entre la France et le Cameroun, qu'il soit authentique transparent et plus solide. Pour que la coopération Franco-Camerounaise devienne moins asymétrique, il nécessite impérativement, de créer des synergies qui profitent à tous les deux acteurs, et non à un seul d'eux. Il faut établir entre les Cameroun et la France, un cadre de partenariat plus formel et durable. Pour cela, il faudrait harmoniser les politiques partenariales. Une telle harmonisation vise à réduire les externalités négatives, permet une coordination accrue desdites politiques. La nouvelle coopération Franco-Camerounaise ne devrait plus être un combat entre David et Goliath. Parvenir à cet idéal consiste à réduire les déséquilibres entre la France et le Cameroun. La France devrait procéder au renforcements des capacités locales. Pour cela, il est important de renforcer la gouvernance, avec un transfert effectif de compétences et de technologies, ceci pour éviter et réduire la forte dépendance à l'aide extérieure. Egalement, il faudrait que les deux acteurs signent des accords équilibrés, où chacun dispose d'un réel pouvoir de décision. Par ailleurs, les deux parties devraient ensemble, promouvoir des mécanismes de cofinancement. Enfin, il est nécessaire d'imposer la

transparence dans la gestion des projets, afin d'éviter les rapports paternalistes. Sur le plan local, le Cameroun devrait lui-même définir ses priorités sanitaires, pour que la France soutienne plutôt les politiques existantes, et que les compétences soient transférées à l'effet de garantir la durabilité locale des actions.

Dans la coopération entre les Etats, qu'elle soit bilatérale ou multilatérale, l'asymétrie s'avère comme étant un facteur d'inefficacité structurelle. Lorsque la coopération repose sur des aspects tels que : la dépendance aux financements extérieurs, l'importation de l'expertise et la formation externalisée des cadres sanitaires. En ce moment, l'asymétrie produit une dépendance technique durable. Car, elle empêche la consolidation d'une autonomie décisionnelle. Autrement dit, une coopération sanitaire trop verticale ralentit l'institutionnalisation locale des compétences. Egalement, une coopération sanitaire plus asymétrique fragilise la durabilité des projets, en ce sens que les programmes conçus à partir des référentiels extérieurs ne s'intègrent réellement pas aux réalités locales. Plutôt, ils créent des dispositifs parallèles, puis deviennent vulnérables par la suite. Or, la soutenabilité institutionnelle suppose une coproduction des politiques sanitaires. En effet, une coopération sanitaire moins asymétrique suppose une horizontalisation de l'expertise. Ce qui implique une coopération fondée sur la réciprocité stratégique. C'est-à-dire, passer d'une logique d'assistance à une logique de co-construction. Il s'agit de substituer la logique du transfert par une logique d'innovation partagée. Cela implique, une recherche conjointe, la valorisation des expertises Camerounaises et des plateformes mixtes de production de

savoir. En revanche, une coopération plus équilibrée permettrait à la France non seulement de préserver sa crédibilité diplomatique, mais aussi, de s'inscrire dans une logique de partenariat moderne et surtout, d'éviter ou de laver cette image dont on a d'elle, c'est-à-dire, un acteur postcolonial. Toutefois, la réduction de l'asymétrie ici ne saurait être une concession, mais plutôt, une adaptation géopolitique. L'urgence d'une coopération sanitaire moins asymétrique apparaît donc telle une urgence politico-symbolique. En réalité, l'héritage colonial continue de peser sur la coopération sanitaire Franco-Camerounaise. Ainsi, une coopération inégale réactive les tensions symboliques. Ce qui rend l'équilibre relationnel un impératif de légitimité. La mémoire historique devient alors un paramètre diplomatique. Une redéfinition de cette coopération sanitaire s'avère une nécessité. En effet, l'urgence d'une coopération sanitaire moins asymétrique ne relève pas d'une revendication normative, mais d'une nécessité fonctionnelle, surtout, dans un contexte de diversification d'acteurs et de redéfinition des souverainetés sanitaires. Ainsi, seule une relation fondée sur la coresponsabilité peut garantir la pérennité et l'efficacité de la coopération sanitaire entre la France et le Cameroun. Pour une coopération sanitaire moins asymétrique, il est question de la déconstruction de l'hégémonie normative et donc, une relecture critique de la coopération comme catégorie diplomatique et la transition d'un modèle postcolonial, vers un modèle post-asymétrique.

Conclusion

Il évident que la diversification des partenariats a fini par

bouleverser l'ordre au sein de la coopération sanitaire entre la France et le Cameroun. En effet, le caractère colonial que continuait d'arborer cette coopération a fini par détériorer et par déséquilibrer les échanges entre les deux partenaires. La France s'est perpétuée dans la domination et le paternalisme, en considérant le Cameroun tel un terrain a priori acquis. Mais, avec la montée en puissance de nouvelles dynamiques coopératives dans le monde, l'échiquier partenarial du Cameroun s'est élargi. Le Cameroun dispose désormais d'autres partenaires autant influents. Ces derniers ont alors instauré un climat compétitif et concurrentiel au Cameroun. Par conséquent, on assiste à une baisse drastique de l'influence économique de la France au Cameroun. Ce qui entraîne une reconfiguration considérable de la coopération sanitaire entre la France et le Cameroun. En réalité, avec le choc des rapports de force, la France est obligée de revoir sa politique impériale dans ses relations avec le Cameroun. Pour cela, elle a adopté une nouvelle stratégie coopérative, afin de reconquérir sa souveraineté et sa place de partenaire privilégié au Cameroun. C'est dire que la récente évolution de la coopération sanitaire Franco-Camerounaise révèle une profonde transformation des équilibres qui, historiquement, meublent cette coopération. Longtemps inscrite dans une dynamique privilégiée et héritée du passé colonial, cette coopération se trouve aujourd'hui confrontée à un environnement international plus fragmenté, animé par une vive concurrence. Un tel environnement a redéfini les marges d'influence et les modalités d'intervention de la France dans le secteur sanitaire. Ceci a inscrit l'action sanitaire de la France dans une logique de compétitivité, d'innovation. Cette redéfinition

des priorités entraîne les enjeux de souveraineté et des stratégies de développement sanitaire, au profit du Cameroun

Références bibliographiques

Agence Française de Développement, 2008, *Un partenariat Franco-Camerounais pour le développement*, Equinox, Yaoundé

Ahmed Mohiddin, 1998, "Partnership. A new buzz-word or Realistic Relationship ? Development", IDS Bulletin, n°3, world bank

Antoine Glaser et al., 2021, *Le piège Africain de Macron. Du continent à l'Hexagone*, Fayard, Paris

Bourdieu Pierre et al., 1992, *Réponses pour une anthropologie réflexive*, Seuil, Paris

Christophe Bigot, 2021, "Les enjeux de la diplomatie Française en Afrique", France diplomatie, Paris

Fonds Mondial, 2022, "Les partenaires du Fonds Mondial font des promesses de don record pour mettre fin au Sida, à la Tuberculose et au Paludisme et prévenir les pandémies futures", Genève

Garnaud Benjamin, 2008, *Aide au développement et pays émergents. Idées pour le combat*, Institut du Développement Durable et des Relations Internationales, Paris

Ginger International, 2022, "Bilan de la stratégie de la France en santé mondiale, 2017-2021", Rapport d'évaluation au Ministère de l'Europe et des Affaires Etrangères

Hugon Philippe, 1997, *Economie politique internationale et mondiale*, Economica

Jacquet pierre et al., 2006, "L'aide au développement : Un double inconfort paradigmatique", la France et l'aide publique au développement, Conseil d'analyse économique

Jean Touscoz, 1974, "La normalisation de la coopération bilatérale de la France avec les pays africains francophones (aspects juridiques)", Etudes Internationales, vol5, numéro 2

Marc Gentilini, 2006, "La coopération sanitaire Française dans les pays en développement", Rapport au Conseil Economique et Social

Marchant Claude, 1991, *Nord-Sud : De l'aide au contrat. Pour un développement équitable*, Syros-alternative, Paris

Maurice Flory, 1973, "Essai de typologie de la coopération bilatérale pour le développement", AFDI

Mende T, 1975, *De l'aide à la recolonisation. Les leçons d'un échec*, Seuil, Paris

Mende Tibor, 1972 *De l'aide à la recolonisation. Les leçons d'un échec*, Seuil, Paris

Michel Serge et al., 2009, *La Chineafrique. Collection plurielle*, Hachette, Paris

Patrick Devos, 2024, "Analyse des limites du partenariat France-Afrique en recherche biomédicale à travers les données de la bibliométrie et des essais cliniques", *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, vol.208, numéro 3

Pondi Jean Emmanuel, 2002, "La coopération Franco-Africaine vue d'Afrique", *Revue internationale et stratégique*, n°45

Sogge David, 2003, *Les mirages de l'aide internationale. Quand le calcul l'emporte sur la solidarité*, enjeux planète, Paris

Volker Hauck et al., 2000, "Beyond the partnership Rhetoric. Reviewing Experiences and policy considerations for implementating partnership in North-South cooperation", European Center for Public Policy, London