

# MEDSTAT II

## De l'intérêt des programmes régionaux en statistique



*Les auteurs :*

**Thierry Paccoud,**  
coordonnateur  
du projet  
Medstat 2, lot 2

**Jan Robert Suesser,**  
directeur d'Adetef



### Introduction

La plupart des bailleurs de fonds ont des idées préconçues sur les appuis régionaux en matière de coopération au développement. Un préjugé courant est que ces appuis portent en eux les germes de leur auto-perpétuation à l'infini. Après la première phase de l'intervention, il faudrait consolider des acquis fragiles par une phase 2. Puis viendrait une phase 3 pour par exemple l'exploration de voies nouvelles qui permettraient de renforcer l'effectivité et l'efficacité des activités des phases précédentes, puis une phase 4 parce qu'il faudrait préserver l'investissement. Avec les projets régionaux, il serait impossible de ne pas entrer dans une spirale d'appui que rien ne pourrait arrêter. Derrière cette appréhension, pointe l'idée qu'avec les programmes d'appuis régionaux les responsabilités des acteurs bénéficiaires sont diffusées d'autant qu'il est difficile de fixer des résultats concrets attendus de chaque bénéficiaire. Il faudrait donc veiller à rapidement (après une ou deux phases) constituer les bases d'une alternative à l'appui régional qui souvent consiste en

une prise en main d'objectifs définis nationalement par les bénéficiaires eux-mêmes.

La plupart des bailleurs de fonds ont aussi des a priori sur les projets dans le domaine de la statistique. Ils sont longs à produire des effets et quand ceux-ci arrivent ils sont peu visibles : quelques rares publications de chiffres, des améliorations méthodologiques, rien de bien excitant.

Les projets régionaux en matière statistique sont donc doublement "suspects". Et, quand de tels programmes ont été mis en œuvre, il est presque impossible d'en envisager la continuité.

Pourtant, les activités régionales en matière statistique ont une justification pour elles-mêmes et elles fournissent un cadre incitatif très particulier et positif pour le développement des systèmes statistiques au service des sociétés dont ils mesurent les caractéristiques et les résultats. Elles présentent un intérêt, tant pour la communauté bénéficiaire que pour chacune de ses parties, qui va au-delà de leurs objectifs propres.

Le projet MEDSTAT II est un exemple de ce qu'un projet régional peut apporter au développement statistique dans une région et dans chacun des pays.

Cette région, la Méditerranée, est très spécifique et ce qu'on peut y faire n'est pas forcément transposable simplement. Néanmoins, les résultats qui ont été obtenus durant les trois années et demie du programme ont montré qu'il était possible de construire ensemble et pour le bénéfice de tous. Ils montrent que des appuis régionaux étaient mieux capables que d'autres de générer certaines des améliorations en profondeur dans les systèmes statistiques des pays de la région. Les projets régionaux ont des avantages comparatifs par rapport à d'autres types d'interventions. Ils s'intègrent de manière très effective dans une vision globale et articulée du développement statistique. Cette conviction, validée par l'expérience, va de paire avec la reconnaissance de la nécessité de mobiliser d'autres types d'intervention pour dépasser les limites de l'appui régional, pour répondre à toutes les questions à résoudre.

A travers des exemples pris du projet MEDSTAT II, il s'agit maintenant d'illustrer les effets positifs des programmes régionaux en les estimant à leur juste valeur, mais aussi d'en mettre en exergue des effets surprenants et rarement cités. En préalable, il faut faire un bref rappel de ce qu'on attend d'un système statistique et des défis qui en résultent pour un projet comme MEDSTAT II.

## **1. MEDSTAT II au défi des enjeux statistiques actuels**

Plus qu'un projet, MEDSTAT est la concrétisation de la volonté de développer et pérenniser une coopération en matière statistique entre le Sud et le Nord de la Méditerranée. Entamée dans le cadre du processus de Barcelone en 1995, cette coopération s'est ensuite maintenue et renforcée au fil du temps en s'adaptant aux nouvelles approches régionales, politique de voisinage et Union pour la Méditerranée en particulier. Deux projets régionaux ont successivement apporté les moyens financiers nécessaires à la mise en œuvre de cette coopération : MEDSTAT I de 1995 à 2003 et MEDSTAT II de 2006 à 2009. Du côté Sud de la Méditerranée, 10 pays partenaires ont participé au programme : l'Algérie, l'Égypte, Israël, la Jordanie, le Liban, le Maroc, la Palestine, la Tunisie, la Turquie et la Syrie.

Après une interruption de trois ans à l'issue de MEDSTAT I, MEDSTAT II poursuivait trois objectifs principaux, majeurs et classiques pour la statistique publique, très interdépendants et liés entre eux :

- un renforcement des capacités statistiques dans la région ;

- une amélioration de la production statistique et de sa coordination dans chaque pays ;
- une meilleure adéquation aux besoins des utilisateurs et de la visibilité des productions de la statistique.

Ces objectifs ont été poursuivis à travers la mise en œuvre d'une panoplie d'activités visant le transfert de savoir faire, la formation statistique, l'échange d'expérience et l'appui technique. Douze secteurs de la statistique ont particulièrement été ciblés : neuf secteurs thématiques (agriculture, commerce extérieur, comptes nationaux, énergie, environnement, migration, statistiques sociales, tourisme, transport) et trois secteurs transversaux (diffusion, formation et systèmes d'information). Durant trois années et avec un budget de 30 millions d'euro, ce sont 93 événements (ateliers, visites d'études), 63 sessions de formation dans différents secteurs de la statistique et 57 sessions de formation dans le domaine de l'informatique ainsi que 187 missions d'assistance technique qui ont été organisés au bénéfice des systèmes statistiques des pays partenaires méditerranéens, qu'il s'agisse des offices statistiques ou de leurs partenaires locaux producteurs d'information statistique. L'achat de matériel informatique a aussi été financé dans chacun des pays partenaires.

La mise en œuvre des activités de MEDSTAT II s'est faite sur la base d'orientations définies en commun et de plans de travail détaillés. Il en a résulté un engagement fort des pays partenaires méditerranéens. La mobilisation de l'expertise, notamment des offices statistiques de l'UE, a permis, quant à elle, de tisser et renforcer des liens entre acteurs de la statistique publique des deux côtés de la Méditerranée.

La qualité des résultats du programme et l'appréciation très positive des pays partenaires sur les résultats obtenus ont amené la Commission Européenne à proposer une prolongation des activités puis la mise en œuvre d'un programme successeur: MEDSTAT III. Ce nouveau programme démarrera au début 2010 et se développera sur une période de 2 ans.

Doté de 4 millions d'euros, il veut permettre d'approfondir les travaux dans certains secteurs prioritaires mais aussi de faciliter la transition vers une assistance qui deviendrait plus multiforme et plus centrée sur des projets nationaux. En effet, dans certains pays partenaires, les acquis pérennisés permettent de donner une plus grande priorité aux besoins d'assistance plus contextuels et ciblés. Déjà engagée sous MEDSTAT II, cette transition s'appuie sur le recours à plusieurs autres instruments d'appui technique et financier de la Commission Européenne comme les jumelages, les projets statistiques bilatéraux, TAIEX.

## **2. Les bénéfiques souvent sous-estimés des approches régionales**

Le cadre de MEDSTAT a permis de mener une réflexion collective sur ce que pouvait apporter une approche multiforme de la coopération statistique européenne en Méditerranée, et sur le rôle spécifique de la coopération régionale dans ce contexte. L'argumentaire résultant de cette réflexion a été largement diffusé et discuté et a servi à promouvoir un rôle souhaitable pour un programme MEDSTAT III. Revenons donc sur les avantages les plus visibles d'un programme régional qui ont été mis en avant dans l'argumentaire.

### ***2.1 Investissement d'expertise partagé***

Un des arguments principaux utilisé pour la promotion des projets régionaux est qu'un investissement technique partagé entre plusieurs partenaires/pays est toujours plus avantageux en termes de coûts que la somme d'investissements faits avec chaque partenaire/pays isolément. L'économie d'échelle ainsi réalisée permet de dégager plus de ressources à des appuis ciblés spécifiques visant à tirer le maximum de profit de l'investissement initial dans chaque partenaire/pays.

- Le projet MEDSTAT a travaillé sur cette base d'investissement partagé à de nombreuses reprises s'agissant :
- d'améliorations dans les méthodologies. Dans le domaine des bilans énergétiques, un effort particulier a été fait pour l'apprentissage des méthodologies internationales entre les cadres responsables de l'Énergie dans les Offices statistiques des pays méditerranéens mais aussi dans les administrations partenaires de la statistique (ministères de l'énergie, agences de transformation et de distribution). De cet effort commun, sont sorties des solutions originales pour adapter les cadres internationaux au contexte particulier des pays de la région ;
- du développement d'instruments statistiques. En matière de migration des populations, le programme a permis de faire travailler ensemble des statisticiens locaux, des experts et des représentants d'organismes techniques nationaux, régionaux et internationaux pour définir un questionnaire modulaire test pour une enquête sur les migrations internationales. Six modules ont été finalisés couvrant des aspects clés de l'analyse des migrations. Cette enquête est maintenant disponible pour tous ;

- de la conception d'outils informatiques. Un effort spécifique a été engagé dans le domaine de la gestion de flux d'information statistique, entre les Offices statistiques des pays Méditerranéen et la Commission Européenne, mais aussi au sein de chaque système statistique national. L'insertion de ces données dans une base d'information internationale a été un stimulant positif pour tirer vers le haut les ambitions de tous les participants ;
- de la conception d'outils de formation. Le programme a permis d'aboutir à un cours en ligne sur les comptes nationaux (en anglais et en français) dont le contenu a été préparé par des spécialistes internationaux et adaptés au contexte de la zone méditerranéenne. L'enseignement a d'abord été donné au niveau régional avant que tout le matériel pédagogique ait ensuite été remis aux participants (modules techniques, exercices, résultats des sessions en lignes). Des espaces d'accueil ont alors été ouverts à la demande de certains offices statistiques (ONS-Algérie et CBS-Israël) qui ont reproduit la formation localement pour le bénéfice de leurs cadres mais aussi pour celui de leurs partenaires nationaux. L'outil permet une reproduction du cours à volonté.

### ***2.2 Mobilisation plus effective de l'expertise du Nord de la Méditerranée***

Le programme MEDSTAT II aura été l'occasion de renforcer les liens entre les offices statistiques des pays méditerranéens et ceux des pays de l'Union européenne comme de l'AELE. Les offices du Nord de la Méditerranée ont largement contribué à la mise en œuvre des activités du programme à travers la mise à disposition de leur expertise, qu'il s'agisse de participer à ou d'animer des ateliers techniques ou des formations, de réaliser des missions d'assistance technique sur le terrain ou d'accueillir des visites d'études dans leur institution. Ils ont aussi largement contribué à l'établissement de contacts avec d'autres services nationaux producteurs ou utilisateurs de données.

L'expertise technique européenne en matière statistique étant limitée, sa disponibilité pour intervenir dans des actions de coopération, en particulier vers la Méditerranée, est faible. Il n'aurait évidemment pas été possible de mobiliser autant d'expertise de haut niveau au profit de chacun des dix pays pris isolément. Le facteur régional a ici permis de démultiplier, au profit de tous les pays impliqués dans le programme, des apports techniques de haute qualité, ceci par :

- l'animation des séminaires régionaux par ces experts ;
- la diffusion à tous les pays de résultats techniques tirés d'analyse des statistiques disponibles (à travers les publications du programme) ;
- la mise en ligne de documents relatifs à la préparation ou à la mise en œuvre de formations, de séminaires techniques ou de missions d'appui technique particulièrement intéressantes (via le domaine documentaire de la CE - Circa).

Cette possibilité d'assistance aux collègues va désormais jouer pour les statisticiens publics des pays du Sud puisqu'ils seront éligibles avec MEDSTAT III pour être experts sur les activités de la coopération statistique EURO-MED.

### **2.3 Visibilité de l'information produite**

Durant le programme MEDSTAT II, un objectif spécifique a été d'assurer la diffusion des données statistiques des pays MED, en s'appuyant sur les améliorations faites en matière de leur comparabilité avec les normes internationales, mais aussi européennes.

Un système d'échange régulier de données a été mis en place qui a permis la mise en ligne des données des pays MED les plus récentes dans les bases de données européennes gérées par EUROSTAT, en particulier les bases New Cronos (statistiques générales) et Comext (données du commerce extérieur). A partir de cet échange, il a aussi été possible de préparer et de diffuser des publications apportant en particulier des données commentées (annuaires, synthèses statistiques, documents techniques).

L'impact du projet sur la visibilité de la production statistique des pays MED a été réel avec, en particulier:

- Une garantie supplémentaire sur la qualité et sur la comparabilité des données du fait de leur inclusion dans des supports régionaux produits par un projet international,
- L'ampleur des consultations des bases de données et des listes de diffusion des publications. La diffusion via les canaux européens a permis d'élargir le nombre et la variété des utilisateurs,

L'impact a donc été notable tant dans les pays de la région MED elle-même qu'en dehors de cette zone.

### **2.4 Mise en place de réseaux et échanges**

Le réseautage est un outil essentiel de la coopération au développement. Il s'est révélé aussi essentiel pour les statisticiens des pays MED qui, à travers les activités du projet, ont pu :

- échanger leurs expériences avec des collègues du Nord et du Sud de la Méditerranée ;
- partager des problèmes souvent similaires et partager des solutions, des bonnes pratiques qui fonctionnent dans un contexte et qui peuvent, moyennant des adaptations à réaliser, aussi fonctionner dans un autre contexte ;
- discuter des innovations techniques dans leur domaine et en démultiplier la diffusion et la transmission ;
- diffuser des savoir-faire et des pratiques.

Le réseautage a permis de sortir les statisticiens des pays MED de l'isolement dans lequel la plupart d'entre eux se trouvait et d'élargir leurs perspectives dans leur travail. Ceci a été possible par leur confrontation régulière avec d'autres spécialistes dans le cadre de visites d'études et/ou d'ateliers et de séminaires mais aussi à travers des outils facilitant un échange et une discussion plus directe et "à la demande" tels les forums de discussions internet. L'approche régionale a permis de multiplier ces échanges tout en leur donnant un cadre d'ensemble cohérent.

## **3. Effets " collatéraux " méconnus de l'approche régionale**

Au-delà des avantages décrits ci-dessus, qui s'inscrivent classiquement dans le cadre de la coopération régionale, d'autres effets positifs, moins attendus ceux-là, ont aussi émergé avec la mise en œuvre du projet MEDSTAT II. Une fois identifiés et discutés avec l'ensemble des partenaires, ces effets ont joué un rôle significatif pour les succès en matière de statistiques produites qu'a permis le projet. À la racine de ces effets on trouve le fait que l'approche régionale permet aux institutions impliquées de se distancier suffisamment des problèmes et obstacles de nature nationale et de concentrer les initiatives prises sur le plan technique.

Ceci a plusieurs avantages :

- L'approche régionale permet de " dépersonnaliser " l'origine des changements demandés en les associant d'abord à l'application de normes et standards internationaux (nomenclatures à mettre en œuvre, populations à suivre,...) qui sont recherchés par les programmes de coopération techniques. Les Instituts de la Statistique comme leurs partenaires dans la production de l'information (ministères techniques et autres administrations, entreprises...) sont donc interpellés de façon égale.
- Ainsi, contrairement à la situation habituelle, on n'a pas les INS de fait en situation du demandeur cherchant à obtenir " une faveur " auprès de leurs partenaires. La pression de la demande est extérieure et légitime car elle renvoie à un impératif politique d'insertion dans un contexte international. Les rivalités de pouvoir internes sont ainsi dépassées et cela rend moins conflictuel le travail en commun pour des réalisations concrètes,
- L'approche régionale permet de " partager " des exemples concrets de pratiques statistiques mises en œuvre dans des environnements qui sont plus ou moins homogènes (type de questions semblables, contraintes pesant sur la statistique comparables). Les avancées des uns donnent donc matière à une réflexion comparée des outils qui fonctionnent. Les pays peuvent discuter directement et régulièrement de leurs expériences dans un cadre technique organisé d'échange et d'information.

Les bénéfices techniques sont tels qu'ils peuvent faire oublier ponctuellement des tensions de nature politique. Ainsi, Israël, la Palestine, l'Égypte et la Jordanie se sont réunis en groupe de travail régulier en 2008 et 2009 pour discuter et faire progresser l'harmonisation de leurs statistiques du commerce extérieur.

Dans le même esprit, l'approche régionale a permis de maintenir des activités et un programme de travail même dans les périodes de fortes tensions. Alors que des approches purement bilatérales auraient connu de nombreux "stop and go", on a pu bénéficier, à travers MEDSTAT II, d'une continuité d'intervention avec la participation de tous (invitation systématique aux événements, accès permanent à la documentation, en particulier).

Ces effets " collatéraux " des approches régionales peuvent aussi se décliner en bonnes pratiques, coordination interne, pression par les pairs et formation. Ces quatre niveaux sont abordés successivement dans les sections qui suivent.

### **3.1 Identification et promotion des bonnes pratiques**

La coopération régionale apporte manifestement un effet positif au travers de la promotion de bonnes pratiques. En général, les statisticiens des pays MED sont bien formés et ils connaissent les faiblesses de leurs systèmes. Ce qui leur manque le plus évidemment pour progresser, ce sont des exemples d'applications concrètes de nouvelles techniques et de nouvelles méthodes. Le cadre de coopération régionale MEDSTAT a offert une plateforme idéale pour, dans un premier temps, identifier très systématiquement les bonnes pratiques en statistique dans la région et, dans un deuxième temps, en faire une promotion large au sein de la zone pour en faciliter la reproduction, le cas échéant.

Cet aspect de la coopération régionale s'est développé dans MEDSTAT II à travers un processus de préparation de ce qu'on a appelé le " Forum final " et a été l'objet de la création d'une plateforme internet dédiée. Le Forum Final s'est construit sur 4 piliers :

- une identification multiforme des bonnes pratiques statistiques dans la région. Sur la base d'un schéma logique préparé à l'avance, les pays MED et les experts dans les secteurs couverts par le programme MEDSTAT, ont fait part de leurs propositions d'outils statistiques à présenter ;
- ces propositions ont ensuite fait l'objet d'une revue et analyse par un panel mené par deux experts statisticiens chevronnés, un des pays MED et un de l'UE, afin de déterminer la mesure dans laquelle elles avaient un potentiel de reproduction dans d'autres contextes ;
- les propositions sélectionnées par le panel ont fait ensuite l'objet d'une diffusion large auprès des pays de la zone. Pour certaines d'entre elles, des supports de diffusion électroniques (vidéos, animations graphiques) ont été élaborés à titre de test et d'exemple, tout ce matériel étant mis à disposition d'utilisateurs potentiels à travers la plateforme internet ;
- Enfin, certains pays (Égypte, Israël, Maroc, Palestine) ont relayé le travail régional à travers des activités visant à promouvoir les bonnes pratiques auprès des utilisateurs et à renforcer le dialogue et la communication avec eux. Ces exercices nationaux ont eux-aussi fait l'objet d'une information large, en particulier vers les autres pays de la zone.

Le processus dans son ensemble est décrit dans une des publications du projet MEDSTAT II <sup>1</sup> et la plateforme internet " Forum Final " <sup>2</sup> est toujours active

et consultable. L'exercice a montré que la coopération régionale est un tremplin unique pour améliorer la visibilité des statistiques et en particulier pour promouvoir les bonnes pratiques, globalement et dans chacun des pays de la zone.

1. " Forum Final MEDSTAT II : diffuser les bonnes pratiques statistiques " - Juillet 2009 - ADETEF
2. <http://www.medstat-finalforum.org>

### **3.2 Coordination interne**

La coordination interne aux pays est une des réalisations du programme MEDSTAT II qui a été la plus appréciée par les pays MED et sans conteste le levier fourni par le projet pour faciliter la mise en place d'une coordination dans chaque pays entre services engagés dans la production de statistique dans un même secteur. Ce levier a bien fonctionné pour tous les secteurs couverts par le programme mais plus particulièrement dans ceux de l'énergie, du tourisme et des transports, qui sont brièvement décrits ci-dessous à titre d'illustration.

Pour ce qui concerne les statistiques de l'énergie, le programme a donné la priorité à la construction de balances énergétiques dans chaque pays selon la méthode et avec les outils préconisés conjointement par l'Agence Internationale de l'Énergie, l'Office statistique des Nations unies et Eurostat. Le travail a été lancé au niveau régional et relayé au sein de chaque pays à travers des groupes de travail réunissant l'INS, les services intéressés du Ministère de l'Énergie et d'autres intervenants dans la production, la distribution ou la consommation d'énergie. Les membres de ces groupes ont ensuite été associés aux événements organisés par le programme, ceci permettant d'établir une compréhension commune des objectifs à atteindre et une appropriation équilibrée des résultats du travail, chacun donnant sa contribution au résultat final.

La coordination technique ainsi établie autour du résultat commun (dans le cas présent, les bilans énergétiques) a donc été ensuite renforcée, de manière presque naturelle, par la confrontation des résultats obtenus avec ceux des autres pays, chose qu'il aurait été plus difficile à mettre en œuvre avec un projet national.

Pour ce qui concerne le secteur du tourisme, la coopération entre les INS et les ministères du Tourisme a précédé la mise en œuvre de MEDSTAT II.

Le programme n'a fait que la renforcer encore, en traitant de thèmes plus innovateurs (emplois générés par le tourisme, comptes satellites du tourisme). Là encore, c'est la confrontation des expériences et des résultats entre les pays qui a permis de consolider les partenariats établis et, dans certains cas, de les pérenniser à travers des accords de coopération officiels.

Enfin, pour le secteur du transport, la coopération s'est construite autour de la production de publications régionales très pointues sur les équipements, les flux et les infrastructures de transport. Pour ce secteur, la coordination entre intervenants nationaux a permis non seulement de rassembler des informations de diverses sources (ce qui aurait sans doute aussi été possible avec un autre type de programme) mais aussi de les intégrer dans un support régional articulé autour de l'harmonisation régionale des concepts et des méthodes et de la comparaison avec les voisins du nord de la Méditerranée (ce qui n'apparaît avoir été possible que grâce à la perspective régionale du programme).

### **3.3 Motivation renforcée par les pairs**

L'approche régionale mise en œuvre avec MEDSTAT II a généré une émulation très positive entre les pays. Elle a été très saine car tous les acteurs ont été tirés vers le haut et ont donc amélioré leurs performances quel qu'ait été leur niveau de départ. Il n'y a pas eu de concurrence entre les pays mais plutôt une volonté de progresser ensemble vers plus de qualité et de comparabilité, une volonté d'échanger et d'en tirer le meilleur parti possible. Sur ce dernier point, c'est aussi au niveau sous-régional que des résultats ont été sensibles.

Cette auto-pression positive s'est matérialisée de plusieurs façons :

- Au niveau stratégique pour les orientations à prendre et les priorités à donner au niveau du programme. Une concertation et des contacts réguliers ont été établis entre les INS des pays MED, en particulier au niveau des directeurs et de leurs adjoints. L'émulation a permis de travailler non seulement au niveau du programme en cours mais aussi au niveau des discussions sur les stratégies à suivre pour le futur de la coopération statistiques UE-MED. Des résultats encore plus concrets ont été atteints au niveau sous-régional et en particulier pour ce qui concerne le Maghreb où la coopération s'intensifie maintenant dans des domaines clés

(nomenclatures, statistiques sur l'emploi, comptabilité nationale) ;

- Au niveau technique, concernant la validation des programmes de travail par secteurs d'intervention. La définition des programmes de travail dans chaque secteur a été discutée lors de task forces dans lesquelles chaque pays MED était représenté<sup>1</sup>. Des discussions intenses ont parfois eu lieu qui ont conduit à des arbitrages consensuels entre des options différentes, mais toujours tournés vers la recherche d'un bénéfice maximum des interventions du programmes pour les pays MED. L'émulation entre les pays s'est ici traduite par une ambition forte sur les résultats à atteindre et un engagement profond sur l'effectivité de ces résultats,
- Au niveau de la participation aux activités du programme. Le caractère très technique des interventions du programme ainsi que la volonté des pays de profiter au mieux de ces interventions a mené à une sélection très surveillée pour ce qui concerne les participants aux activités du programme.

Il n'a pas été possible d'éliminer totalement les nominations " de récompense " <sup>2</sup>, mais d'une manière générale, le niveau des participants a toujours été élevé et correspondant assez bien aux thèmes abordés et à leur difficulté.

- Au niveau de l'échange entre les pays MED, en particulier par l'accueil de visites d'études dans les pays ayant développé une technicité et un savoir-faire spécifiques. Ces échanges ont souvent incités les pays visitant à modifier des pratiques et/ou à recourir à d'autres outils et méthodes plus efficaces. Dans certains cas, ceci a pu être fait avec le soutien et parrainage du pays accueillant.

1 . La mise en place de MEDSTAT s'est appuyée sur un système de " coordinateurs nationaux " par secteur, relais des activités du programme dans les pays MED. Les task forces consistaient donc en la réunion régulière de ces coordinateurs nationaux.

2. La participation à des événements extérieurs génère le paiement de perdiem et de voyages. Les nominations pour ces événements sont donc parfois utilisées par les dirigeants des INS pour récompenser le personnel. Le choix de la participation n'est alors pas lié à une sélection technique et donc le gain pour l'institution peut alors être limité.

### 3.4 Formation

MEDSTAT II a mis un accent très fort sur le transfert de techniques et savoir-faire à travers différents véhicules dont l'organisation de nombreuses sessions de formation sur des thèmes sectoriels ou des aspects plus horizontaux du travail statistique. La dimension régionale a permis de donner à ces sessions de formation un caractère très opérationnel et comparatif puisque s'appuyant sur une grande variété d'exemples concrets tirés des situations des pays MED. L'aspect le plus positif généré par l'approche régionale est sans aucun doute celui de la démultiplication des sessions dans les pays à travers le recours à la formation des formateurs et aux techniques de e-learning.

Pour ce qui concerne la formation des formateurs, l'espace régional a ouvert le champ de la formation à plus de participants, tant pour ce qui concerne la participation aux cours eux-mêmes que pour ce qui concerne la reproduction des cours par les personnes formées. Pour certains thèmes spécifiques, il est parfois difficile de sélectionner dans un seul pays un nombre de participants qui permette de justifier l'organisation du cours de formateurs. Le nombre de techniciens sur certains domaines est parfois si limité qu'il est impossible de les mobiliser sur d'autres activités que la production statistique sous peine de mettre en péril le travail habituel sur ce thème. De plus, ne devient pas formateur qui veut et il faut souvent tenter l'expérience avec plusieurs personnes pour en trouver une effectivement capable de porter une formation. Ouvrir le champ du cours à plusieurs pays facilite donc beaucoup la sélection des participants, mais il ouvre aussi la possibilité d'une utilisation plus efficace et multiple des personnes formées : tout " formateur " a potentiellement accès à un marché plus vaste que son simple pays.

Pour ce qui concerne le e-learning, l'avantage régional joue effectivement pour ce qui concerne le partage du coût de l'investissement nécessaire au dessin du matériel de cours et à la disponibilité de la plateforme numérique pour son accueil<sup>1</sup>.

Mais, au même titre que pour la formation des formateurs, la dimension régionale ouvre la possibilité de s'appuyer sur des animateurs de formation qui soient véritablement des formateurs et qui dispensent leur savoir-faire dans plusieurs pays. En effet, le maniement des outils e-learning demande des capacités

d'animation particulières (tant techniques que de formation) qui sont longues à maîtriser. Plus le formateur a d'opportunités de donner le cours plus la qualité de sa prestation s'améliore.

1. Ceci a déjà été discuté dans le point 2.1 ci-dessus.

#### 4. Conclusions

MEDSTAT II, programme régional, s'est donc révélé être un outil très utile pour l'amélioration de la qualité des statistiques dans la région Méditerranée. Le programme a permis de créer une plateforme solide de coopération entre les deux bords de la Méditerranée mais aussi entre les pays MED. Cette plateforme permet de démultiplier les effets d'une coopération statistique UE-MED qui se développe maintenant à travers divers types d'appuis (directement ou indirectement statistiques, à caractère national ou régional). C'est donc vers un mix d'outils vers lequel se dirige cette coopération UE-MED avec des opérations de type jumelage thématique ciblé ou des projets statistiques bilatéraux plus généraux, des composantes statistiques dans des projets sectoriels, nationaux ou régionaux, et enfin, des droits de tirage sur des outils à caractère général comme le programme d'assistances de court-

terme TAIEX. Il ne faut pas oublier les interventions d'autres partenaires techniques et bailleurs qui viennent compléter cette panoplie.

Mais dans un paysage potentiellement " patchwork ", il y a un grand risque de perdre de vue les objectifs globaux du développement statistique et de perdre la cohérence d'ensemble des interventions, tant au niveau de chaque pays qu'au niveau des sous-régions ou de la région elle-même. Une composante régionale à visée plus stratégique paraît alors nécessaire pour conserver un cap et pour assurer qu'il existe bien des orientations communes et des ambitions de résultats pour la région et ses sous-régions. La Commission européenne en a d'ailleurs conscience puisqu'elle a lancé MEDSTAT III qui permet d'apporter les moyens disponibles pour cette approche.

Il sera bon que, dans les années à venir, on ne soit pas amené à choisir une option unique pour le soutien au développement statistique (d'un côté les projets régionaux visant des priorités globales ou de l'autre les projets nationaux plus ciblés sur les besoins spécifiques) mais plutôt à s'assurer que soit réalisée une bonne combinaison entre ces instruments et une coordination effective entre les acteurs qui les financent et les mettent en œuvre. Sur ce dernier point, les pays MED ont tout intérêt à en assurer le pilotage.

**Le consortium constitué pour mener le projet Mestat 2 lot 2, conduit par Adetef, comprenait les offices statistiques britannique (National Statistics), espagnol (INE), français (INSEE), hongrois (KSH), italien (Istat), polonais (GUS), portugais (INE) et deux institutions spécialisées (Plan Bleu et Landsis)**

