



MALI

Gorom-Gorom

Djibo

Dori

NIGER

NIAMEY

BURKINA FASO

OUAGADOUGOU

Nouna

Dédougou

Réo

Koudougou

Kombissiri

Manga

Tenkodogo

Fada-N'Gourma

Diapaga

Tougan

Yako

Kaya

Bogandé

Bobo-Dioulasso

Léo

Pô

Orodara

Banfora

Diebougou

Gicua

BENIN

GHANA

TOGO

CÔTE D'IVOIRE

# LA FINANCIARISATION DU PALUDISME EN AFRIQUE

## LE BURKINA FASO, CAPITAUX VOYOUS ET MOUSTIQUES GÉNÉTIQUEMENT MODIFIÉS



AFRICAN CENTRE FOR BIODIVERSITY

DOCUMENT DE RÉFLEXION

Avril 2022

**Le Centre Africain pour la Biodiversité (African Centre for Biodiversity, ACB)** continue à s'engager à démanteler les inégalités dans les systèmes alimentaires et agricoles sur le continent africain ; il poursuit également son engagement en faveur du droit des peuples à une alimentation saine et culturellement appropriée, produite au moyen de méthodes saines et durables sur le plan écologique, et de leur droit à définir leurs propres systèmes alimentaires et agricoles.



**AFRICAN CENTRE  
FOR BIODIVERSITY**

© **The African Centre for Biodiversity**

[www.acbio.org.za](http://www.acbio.org.za)

PO Box 29170, Melville 2109, Johannesburg, Afrique du Sud

Tel: +27 (0)11 486-1156



Cette publication est sous licence **Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Pas de modification 4.0 International**. Cette publication peut être partagée sous réserve qu'aucune modification n'y soit apportée et exclusivement à des fins non commerciales, sous réserve que le Centre Africain pour la Biodiversité en soit cité comme la source. Toute utilisation commerciale de matériaux ou données tirés de cette publication doit faire l'objet d'un accord écrit préalable.

**Un rapport de** Sasha Mentz-Lagrange et de Stefanie Swanepoel, avec la contribution du personnel de l'ACB

**Traduction par** Sasha Mentz-Lagrange

**Mise en page et conception :** Xelos Design Consultants

**Remerciements**

L'ACB tient à remercier plusieurs donateurs pour leur soutien financier. Les opinions exprimées dans ce document ne reflètent pas nécessairement celles de nos donateurs.

# Table des matières

<b>Acronymes</b>	<b>4</b>
<b>Principales conclusions</b>	<b>5</b>
<b>Introduction</b>	<b>7</b>
<b>Facteurs historiques sous-tendant la déliquescence des systèmes de santé en Afrique</b>	<b>8</b>
Désinvestissements dus aux mesures d'austérité	<b>8</b>
Pillage de l'État et corruption en Afrique	<b>8</b>
Capitaux voyons et financiarisation	<b>9</b>
Le philanthrocapitalisme et le pouvoir de la Fondation Gates	<b>12</b>
Une mouvance vers des solutions de développement de produits	<b>14</b>
Les institutions de financement prédominantes de la lutte antipaludique	<b>14</b>
Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme	<b>14</b>
Capital-risque	<b>16</b>
Fausses solutions	<b>17</b>
<b>Étude de cas : le Burkina Faso</b>	<b>18</b>
Histoire politique du Burkina Faso	<b>20</b>
Paludisme et soins de santé au Burkina Faso	<b>20</b>
Mécanismes de financement des soins de santé au Burkina Faso	<b>20</b>
Target Malaria au Burkina Faso	<b>22</b>
La financiarisation du paludisme au Burkina Faso	<b>24</b>
<b>Conclusion</b>	<b>25</b>
<b>Bibliographie</b>	<b>26</b>

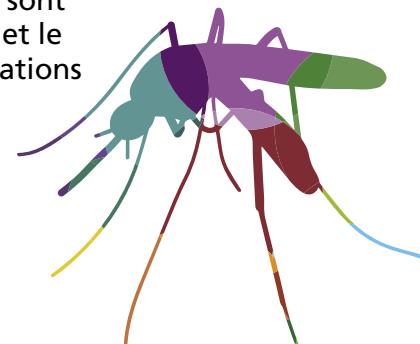
# Acronymes

ACB	Centre africain pour la biodiversité
ALMA	Alliance des dirigeants africains contre le paludisme
AUDA	Agence de développement de l'Union africaine
BMGF	Fondation Bill & Melinda Gates
CDC	Centre pour le contrôle des maladies
FMI	Fonds monétaire international
Fonds mondial	Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme
GAVI	Alliance mondiale pour les vaccins et les vaccinations
MII	Moustiquaires imprégnées d'insecticide
MMV	Medicines for Malaria Venture
OGM	Organisme génétiquement modifié
OMS	Organisation mondiale de la santé
PDP	Partenariat de développement de produits
PMI	<i>President's Malaria Initiative</i> (Initiative du Président contre le paludisme)
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
RBM	<i>Roll Back Malaria</i> (Faire reculer le paludisme)
UA	Union africaine
UNECA	Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique
USAID	Agence des États-Unis pour le développement international



# Principales conclusions

- » Les systèmes de soins de santé primaire en Afrique sont en mauvais état. Près de 50 % de la population africaine ne bénéficie pas des soins de santé dont elle a besoin. Le désinvestissement public chronique dû aux mesures d'austérité imposées par les institutions financières internationales des années 1970 jusqu'aux années 1990, associé à une gouvernance économique corrompue et mal gérée, s'est traduit par des infrastructures de santé fragiles ou inexistantes.
- » Outre la mauvaise gestion des fonds publics, on signale de plus en plus de cas de corruption, notamment la demande de frais illégaux et de pots-de-vin. Le rapport économique 2019 sur l'Afrique de la Commission économique des Nations unies pour l'Afrique (UNECA) estime que jusqu'à 72 milliards de dollars américains ont été perdus sur le continent à cause de la corruption.
- » Ce contexte a créé un environnement favorable à des prises de décisions par les instances décisionnelles de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur des maladies spécifiques en Afrique. Les donateurs qui sont intervenus pour répondre aux besoins de financement ont tendance à se concentrer sur la maladie, et non sur la mise en place de systèmes de santé plus larges, équitables et efficaces. Or, la maladie est le résultat de nombreux facteurs interdépendants (tels que l'environnement, le revenu, la santé, l'éducation) et ne peut donc être traitée de manière isolée.
- » L'investissement mondial dans la lutte antipaludique est passé de 960 millions de dollars US en 2005 à 2,5 milliards de dollars US en 2014 (Shretta et al., 2017). La part du lion de cette somme a été captée par des institutions de recherche et des universités aux États-Unis, en Suisse et au Royaume-Uni. Un pourcentage scandaleux et dérisoire de 1 % des fonds totaux alloués à la lutte antipaludique aboutit dans les institutions de recherche locales des pays touchés.
- » Les donateurs et les philanthro-capitalistes financent la recherche et le développement de produits brevetés, tels que les nouveaux insecticides et les médicaments contre la résistance, les vaccins et les moustiques génétiquement modifiés (GM) et issus du forçage génétique. Entre 2009 et 2019, les partenariats de développement de produits (PDP) ont reçu 75 % du financement mondial de la lutte antipaludique, contre 5 % seulement ayant été versés aux gouvernements.
- » En figure de proue dans la conquête de ce marché se trouve la Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF) elle compte parmi les principaux instigateurs de nombre de ces PDP. La BMGF est le deuxième donateur de l'OMS après les États-Unis et fait manifestement autorité dans la définition des programmes de lutte antipaludique. La fondation est également le principal donateur du projet Target Malaria, le premier projet à avoir libéré des moustiques génétiquement modifiés sur le continent africain, et dont l'intention est de libérer des moustiques issus du forçage génétique dans plusieurs pays africains à l'avenir.
- » Le paludisme, comme d'autres maladies, est de plus en plus financiarisé ; les marchés financiers, les institutions financières, les acteurs et les motivations d'ordre financier jouent un rôle central dans la réponse à la maladie. Les fonds des pays et des donateurs sont investis dans la recherche et le développement d'organisations à but non lucratif, par exemple, qui s'associent à des acteurs du marché





(comme les entreprises pharmaceutiques) pour mettre des produits sur le marché. Des brevets sont demandés et des redevances sont perçues sur la vente du produit aux gouvernements des pays. Ces redevances sont ensuite accumulées par les sociétés de recherche et de développement, à l'aide de véhicules tels que les fonds de dotation.

- » Les gouvernements faibles et corrompus sont plus vulnérables à la financiarisation et à l'entrée de capitaux malhonnêtes, lesquels extraient les richesses des pays et se traduisent par un impact colossal et négatif sur la vie des gens et l'écologie.
- » Le philanthrocapitalisme peut être considéré comme un exemple de capital voyou, dans la mesure où les philanthropes ne sont soumis à aucune surveillance réglementaire et sont exempts de consulter les gouvernements et la société ou de leur rendre des comptes sur la nature et l'intention de leurs financements. Ils sont donc en mesure d'utiliser leurs grandes fortunes pour financer, et donc influencer, les organismes mêmes qui devraient jouer un rôle de surveillance, comme l'OMS.
- » Le Burkina Faso est un bon exemple de la façon dont des capitaux voyous peuvent pénétrer dans un pays et expérimenter des produits brevetés, en toute impunité et sans crainte de devoir rendre des comptes. Le pays, caractérisé par une faible gouvernance, une corruption généralisée, des infrastructures sociales fragiles et une grande vulnérabilité au changement climatique, associée à une dégradation importante des sols, est très dépendant de l'aide étrangère. Il n'est donc pas surprenant que le Burkina Faso ait adopté les technologies de la révolution verte et continue de les utiliser bien que celles-ci échouent (par exemple, son expérience avec le coton génétiquement modifié s'est soldée par un échec cuisant). Le gouvernement du Burkina Faso a approuvé la dissémination de moustiques GM et les essais controversés sur l'homme d'un vaccin GM partiellement efficace.
- » Un arsenal d'outils de lutte antipaludique a été déployé sur le continent depuis le début des années 2000, en dépit desquels la courbe des décès et des infections ne s'infléchit pas ; celle-ci a atteint un plateau ces dernières années. On sert l'Afrique avec des solutions chimiques, médicamenteuses, de haute technologie, qui sont risquées et non testées, en éloignant ainsi les communautés de la recherche de solutions, et en en faisant à nouveau des « récipiendaires » passifs de solutions imposées de l'extérieur, y compris des moustiques génétiquement modifiés et issus du forçage génétique.
- » En Europe et aux États-Unis, l'histoire de l'éradication du paludisme est fortement liée à l'amélioration de l'assainissement et des conditions socio-économiques ; pourtant, ces solutions ne figurent que marginalement dans le discours sur l'éradication du paludisme en Afrique.
- » Les citoyens africains doivent exiger la décolonisation de la santé publique et proposer des solutions souveraines qui serviront leurs priorités. Nous devons exiger des gouvernements qu'ils orientent les financements là où ils sont vraiment nécessaires : les systèmes de santé publique, l'assainissement, l'accès à l'eau potable et l'amélioration du logement. Nous devons contester et repousser avec véhémence la privatisation accrue du secteur de la santé. Des interventions politiques radicales sont également nécessaires pour remédier aux désinvestissements historiques dans le domaine de la santé et permettre de rétablir ces services.

# Introduction

**Le présent rapport cherche à comprendre la financiarisation du paludisme comme véhicule de capitaux voyous dans un contexte d'affaiblissement des États (par l'accaparement des ressources, la corruption et les coups d'État), ce qui limite la portée des interventions.**

Le Burkina Faso est étudié comme un exemple concret pour illustrer comment des facteurs historiques et modernes créent des conditions favorables aux philanthro-capitalistes et aux entreprises qu'ils financent pour exploiter l'Afrique comme un laboratoire vivant. On ne connaît pas encore les conséquences de la recherche expérimentale risquée, comme les moustiques génétiquement modifiés et les moustiques issus du forçage génétique. Ce que l'on sait, c'est que ce sont les Africains qui en supporteront les conséquences, et non les détenteurs des technologies qui sont imposées au continent.



# Facteurs historiques sous-tendant la déliquescence des systèmes de santé en Afrique

## Désinvestissements dus aux mesures d'austérité

Les conditions de prêt imposées par la Banque mondiale et le Fonds monétaire international (FMI) dans les années 1980 et 1990 ont réduit les dépenses publiques consacrées aux services de santé, orientant les fonds vers le remboursement de la dette et encourageant les gouvernements à ouvrir les services publics à des intérêts privés. Pour combler le manque de dépenses de santé, les agences de développement et les bailleurs de fonds ont investi dans le secteur de la santé de nombreux pays, mais souvent en se concentrant sur des maladies spécifiques (tuberculose, VIH-sida, dengue et paludisme, par exemple). Les fonds ont été dirigés vers ces maladies, au détriment du système de santé dans son ensemble, et, dans un sens, les gouvernements africains ont cédé la responsabilité des soins de santé aux donateurs et aux intérêts privés.

## Pillage de l'État et corruption en Afrique

La corruption généralisée et la mauvaise gouvernance économique figurent parmi les facteurs supplémentaires et aggravants ayant abouti à des soins de santé de mauvaise qualité sur le continent. L'enquête

Afrobaromètre 2014-2015 a révélé que la corruption, les frais illégaux et les pots-de-vin étaient couramment mentionnés comme les raisons pour lesquelles les populations n'obtenaient pas un traitement de santé approprié. Sur une échelle allant de 0 (très corrompu) à 100 (irréprochable) – seuls 5 pays africains sur un échantillon de 49 ont obtenu un score supérieur à 50 en 2017 et 22 pays ont vu leur score se détériorer. L'étude note que « la mauvaise gouvernance est associée à de moins bons résultats en matière de santé, notamment des niveaux inférieurs d'espérance de vie, des taux de mortalité plus élevés et des niveaux inférieurs de sentiment subjectif de santé » (Hsiao et al., 2019).

Le Rapport économique sur l'Afrique 2019 de la Commission économique des Nations unies pour l'Afrique (UNECA) estime que jusqu'à 72 milliards de dollars US pourraient être gagnés si la corruption était éliminée et les agents publics responsabilisés. Cela représente un tiers du « déficit moyen en matière de financement des investissements estimé à 230 milliards de dollars US pour atteindre les Objectifs de développement durable » (UNECA, 2019). La Banque africaine de développement (BAD, 2013) note que dans certains pays, 95 % des fonds publics destinés à la santé ne parviennent jamais aux programmes sur le terrain en raison de la mauvaise gouvernance. L'Afrique obtient les plus mauvais résultats





au monde pour les indicateurs relatifs à la fois à la responsabilité démocratique et à la corruption (UNECA, 2019). Un autre élément qui contribue à la faiblesse de la gouvernance est le renouvellement rapide des ministres de la santé sur le continent, qui se traduit par un manque de continuité dans les programmes (BAD, 2013).

Les pays africains devront se réappropriier leurs systèmes de santé et éradiquer radicalement la corruption et le pillage de l'État, et améliorer la gouvernance et les processus, notamment en matière de passation de marchés, afin de pouvoir offrir au moins à leurs citoyens des services de santé primaire.

## Capitaux voyons et financiarisation

La financiarisation est comprise comme le rôle croissant que les marchés financiers, les institutions, les acteurs et les motivations financières jouent dans le façonnement des économies et des sociétés internationales et nationales (FIAN International et al., 2020). L'objectif est de générer des profits financiers par l'extraction de richesses et le transfert de flux de revenus de l'économie réelle vers le secteur financier (FIAN International et al., 2020). En substance, il s'agit de faire de l'argent avec de l'argent, ce qui signifie que ceux qui n'ont pas d'argent sont de plus en plus marginalisés en termes économiques et sociaux réels.

**La financiarisation des « grandes » maladies n'est pas nouvelle. La tuberculose, le sida et maintenant la COVID-19 ont généré des milliards de dollars de subventions pour la recherche et le développement pour trouver des remèdes. Il en va de même pour le paludisme.**

À la fin du 20ème siècle, on a assisté à une évolution radicale vers l'adoption des marchés financiers en tant qu'arbitres ultimes de la « vérité ». Celle-ci fut accompagnée d'une évolution vers la compréhension et la gestion de tout (comme la terre, les systèmes alimentaires, la biodiversité) en tant qu'actifs financiers potentiels (FIAN International et al., 2020). Cette évolution a été soutenue par la déréglementation des institutions financières et l'implication croissante du secteur privé dans les affaires publiques, allant de l'approvisionnement en eau aux retraites dans le secteur public.

Cette évolution renforce la dépossession, l'inégalité et la pauvreté des plus démunis : ceux qui n'ont pas accès aux actifs financiers

ou qui n'en sont pas propriétaires. En ce sens, les actifs impliquent tout, de la propriété des moyens de production aux brevets. Les entreprises spécialisées dans la recherche et le développement de plantes issues d'organismes génétiquement modifiés (OGM) en sont un bon exemple. En règle générale, ces entreprises ne sont pas du tout impliquées dans l'agriculture proprement dite, mais, en « créant » un gène ou une construction génétique brevetés, elles ont désormais un intérêt direct dans l'économie agricole réelle, et l'adoption de semences OGM, par exemple, peut modifier de manière irréversible l'orientation et la direction future de l'agriculture dans un pays.<sup>1</sup>

C'est pour cette raison que FIAN International, le Transnational Institute et Focus on the Global South (2020) l'ont appelé « capital voyou ». Le capital voyou se caractérise par une extraction de richesses ayant des impacts négatifs matériels réels sur la vie des gens et l'écologie (FIAN International et al., 2020) afin de fournir des retours sur investissement aux actionnaires, qui sont très rarement liés au système qui est pillé. Lorsque le capital voyou pénètre dans un pays doté d'un système de gouvernance faible et fortement corrompu, il est en mesure de façonner dans une large mesure les conditions dans lesquelles il opère.

### La financiarisation du paludisme

La financiarisation des « grandes » maladies n'est pas nouvelle. La tuberculose, le sida et maintenant la COVID-19 ont généré des milliards de dollars de subventions pour la recherche et le développement pour trouver des remèdes. Il en va de même pour le paludisme. La lutte mondiale antipaludique a adopté une approche financiarisée, illustrée par la manière dont le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (le Fonds mondial) et de nombreux autres consortiums de capital-risque, ainsi que d'autres programmes antipaludéens internationaux, abordent le problème, et par la manière dont les fondations philanthropiques

et les investisseurs en capital-risque usent de leur influence pour façonner la politique mondiale en matière de santé.

L'orientation mondiale des efforts déployés à grande échelle et dans plusieurs pays pour éradiquer le paludisme a changé depuis le milieu des années 1990. En 1955, l'OMS a lancé le Programme mondial d'éradication du paludisme pour interrompre la transmission dans toutes les zones endémiques en dehors de l'Afrique (Najera, 1999). Le programme reposait sur la lutte anti-vectorielle, principalement la pulvérisation d'insecticide à effet rémanent à l'intérieur des habitations, et sur la détection et le traitement systématiques des cas. La campagne a permis d'éliminer le paludisme dans 37 des 143 pays ou économies où il était endémique en 1950 (Wernsdorfer et Kouznetzov 1980), y compris dans certaines régions à faible revenu au climat tropical comme les Maldives, Maurice, la Réunion, Taïwan, la Chine, une grande partie des Caraïbes, le Brunei, la majeure partie de la Chine, la RAS de Hong Kong et Singapour (Feachem et al., 2010).

Dans de nombreux autres pays, la charge de morbidité et les décès dus au paludisme ont été considérablement réduits. Par exemple, en Inde, le nombre de cas de paludisme est passé d'environ 110 millions en 1955 à moins d'un million en 1968 ; et au Sri Lanka, il est passé d'environ 2,8 millions de cas en 1946 à seulement 18 cas en 1966 (Mendis et al., 2009). Mais la résistance croissante aux médicaments antipaludiques et aux insecticides a augmenté les coûts et, en 1969, l'Assemblée mondiale de la santé a recommandé aux pays où le paludisme est endémique de se concentrer sur le contrôle plutôt que sur l'éradication. En conséquence, les agences multilatérales ont réorienté le financement



<sup>1</sup> Voir [www.acbio.org](http://www.acbio.org) pour plus d'informations sur l'impact de l'adoption des semences OGM en Afrique.



**La financiarisation, sous couvert d'économies de marché libre, est un concept abstrait, et tend à être « dissimulée » derrière des « réseaux d'investissement opaques », des « paradis fiscaux offshore » et d'autres « stratégies délibérées de la finance mondiale pour obscurcir les opérations » et refuser de rendre des comptes (FIAN International et al., 2020 : 9).**

du paludisme vers des programmes de santé générale. Les programmes nationaux sous-financés n'ont pas pu empêcher une résurgence du paludisme dans les années 1970 et 1980 (Abeyasinghe et al., 2012).

Ce sont les campagnes internationales et régionales de la fin des années 1980 et du début des années 1990 qui ont préparé le terrain pour la financiarisation de la maladie. En 1998, l'initiative Roll Back Malaria (« Faire reculer le paludisme ») (RBM de son acronyme anglais) a été mise en œuvre, faisant suite à l'adoption de la Stratégie mondiale de lutte antipaludique en 1992 (Shretta et al., 2017). Ces initiatives bien financées ont ouvert un espace pour la recherche et le développement orientés vers des outils de lutte antipaludique : moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée (MII), tests de diagnostic rapide et nouveaux médicaments antipaludiques, comme les combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (Shretta et al., 2017). Ensuite, des programmes comme le Fonds mondial et d'autres mécanismes de financement ont permis le déploiement rapide de ces nouveaux outils (Shretta et al., 2017).

Le Plan d'action mondial antipaludique 2008-2015 a mis en place la mobilisation des ressources par les pays et les partenaires. L'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme (ALMA) a été lancée en 2015, fixant des objectifs régionaux pour éliminer le paludisme d'ici 2030 (Shretta et al., 2017). La même année, la stratégie d'Action et d'investissement pour vaincre le paludisme du Partenariat RBM (ratifiée par l'OMS) a été lancée, fixant un objectif de réduction de 40 % des décès liés au paludisme d'ici 2020 (Shretta et al., 2017). D'autres publications, guides de ressources et stratégies ont suivi, et l'investissement mondial dans la lutte antipaludique est passé de 960 millions de dollars US à 2,5 milliards de dollars US par an entre 2005 et 2014 (Shretta et al., 2017).

**Les gouvernements étant de plus en plus dépendants de l'aide extérieure, notamment pour les maladies prioritaires comme le paludisme, la réduction du financement des donateurs rend ces domaines d'intervention extrêmement vulnérables. Le soutien officiel au développement de la santé en Afrique a commencé à diminuer en 2009 à la suite de la crise économique mondiale (BAD, 2013).**

La BAD (2013) a noté, il y a près de dix ans, que cette tendance était susceptible d'avoir un impact significatif sur les pays fortement dépendants de ces financements provenant des banques de développement, des agences des Nations unies et d'organisations comme le Fonds mondial.



## Le philanthrocapitalisme et le pouvoir de la Fondation Gates

La Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF) est le deuxième donateur de l'OMS : lorsque ses fonds sont combinés avec ceux de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI de son acronyme anglais) (qu'elle finance également de manière significative), la Fondation fournit plus de fonds à l'OMS que n'importe quel pays, y compris les États-Unis. La BMGF est également le principal donateur de Target Malaria et l'un des principaux donateurs de GAVI (un partenariat public-privé qui facilite la vente en gros de vaccins aux pays pauvres), avec un siège permanent au conseil d'administration. En 2021, la BMGF s'était engagée à verser 4,1 milliards de dollars US à GAVI. Il a été noté que « l'on peut soupçonner, avec une certaine vraisemblance, que les Gates détiennent la part du lion du financement de l'organisation depuis maintenant près d'une décennie » (Dentico 2020:164). La BMGF est probablement aussi la fondation philanthropique la plus importante qui investit dans les innovations en matière de soins de santé en Afrique, plus particulièrement dans les solutions techniques aux problèmes sociaux importants tels que les soins de santé et la sécurité alimentaire.

Créée en 2000, la BMGF a déboursé 60,1 milliards de dollars US depuis sa création et a par le biais de son portefeuille d'activités exercé une influence significative sur le secteur de la santé mondiale. Un exemple en sont les contributions cumulées de la Fondation au Fonds mondial, qui se montaient à un peu plus de 2 milliards de dollars US à la fin de l'année 2019 : cela représente 75% de toutes les contributions du secteur privé au Fonds mondial. L'OMS a noté que la BMGF a fourni jusqu'à 85 % du financement philanthropique de la recherche sur le paludisme et du développement de produits en 2016/17, et a contribué à hauteur de 25 % de l'ensemble du financement de la recherche et du développement sur le paludisme, soit 1,8 milliard de dollars US, entre 2007 et 2018 (OMS, 2021).

Son influence disproportionnée sur les stratégies de santé mondiales a déjà été signalée en 2008 par le chef du programme paludisme de l'OMS, Arata Kochi, qui déclarait dans un mémorandum adressé à la directrice de l'OMS, Margaret Chan, que la domination de la BMGF sur le financement de la recherche sur le paludisme aboutirait à « accaparer les meilleurs scientifiques du monde sur le paludisme dans un « cartel » unique [de sorte que] chacun aura intérêt à sauvegarder les recherches des autres [...] et le résultat (sera) que l'examen indépendant des preuves scientifiques deviendra de plus en plus difficile » (cité dans le *New York Times* 2008).<sup>2</sup>

M. Kochi a également fait remarquer que le processus décisionnel de la BMGF était un « processus interne fermé, et pour autant qu'on puisse le voir, elle n'a de comptes à rendre à personne d'autre qu'à elle-même » et il a indiqué qu'il craignait que la détermination de la Fondation à faire utiliser ses recherches pour guider les recommandations de l'OMS ne se révèle dangereuse pour le processus d'élaboration des politiques de santé mondiale (*Philanthropy News Digest*, 2008).<sup>3</sup> La BMGF ne finance pas seulement le paludisme ; la Fondation a contribué à hauteur de 12 % au budget total de l'OMS en 2018/19, soient 531 millions de dollars US, alors que le gouvernement des États-Unis ne contribue qu'à hauteur de 20% de ce total (Cheney, 2020).

Vallely (2020:1) note que « la philanthropie est toujours une expression du pouvoir ».

Sur les quelques 260 000 fondations philanthropiques dans le monde, 75 % ont été créées au cours des 20 dernières années ;

2 McNeil (Jr), D.G. Gates Foundation's Influence Criticized, *The New York Times*, 16 February 2008.

3 *Philanthropy News Digest*. 2008. Gates Foundation criticized as too influential in malaria research. [En ligne] Disponible : <https://philanthropynewsdigest.org/news/gates-foundation-criticized-as-too-influential-in-malaria-research#:~:text=Arata%20Kochi%20said%20that%20while,itself%2C%22%20Kochi%20argued%20that%20the>





**Étant donné que les fonds philanthropiques échappent aux mécanismes de surveillance réglementaire des entreprises, ils peuvent être utilisés en fonction de l'agenda personnel du donateur. Il peut en résulter ce que même un milliardaire comme Peter Kramer qualifie de « mauvais transfert de pouvoir » des gouvernements démocratiques vers les milliardaires, qui déterminent désormais ce qui est bon pour le peuple (Kramer dans Vallely, 2020:1).**

ensemble, elles contrôlent plus de 1,5 billion de dollars US (Vallely, 2020), soit nettement plus que les budgets annuels de nombreux pays réunis.

L'ampleur de ces dons, comme en témoigne la BMGF, finira inévitablement par déplacer le pouvoir vers les donateurs, éclipsant les voix des gouvernements (Vallely, 2020).

Étant donné que les fonds philanthropiques échappent aux mécanismes de surveillance réglementaire des entreprises, ils peuvent être utilisés en fonction de l'agenda personnel

du donateur. Il peut en résulter ce que même un milliardaire comme Peter Kramer qualifie de « mauvais transfert de pouvoir » des gouvernements démocratiques vers les milliardaires, qui déterminent désormais ce qui est bon pour le peuple (Kramer dans Vallely, 2020:1).

Le Global Policy Forum, chien de garde indépendant de l'Assemblée générale des Nations unies, a averti les gouvernements d'« évaluer l'influence croissante des grandes fondations philanthropiques, et en particulier de la BMGF... et d'analyser les risques intentionnels et non intentionnels et les effets secondaires de leurs activités » (Vallely, 2020:1).

Le Forum met en garde contre l'application de la logique commerciale à la fourniture de biens publics (Vallely, 2020). De plus, les fondations philanthropiques, qui génèrent souvent des retours financiers grâce à leurs investissements, peuvent bénéficier d'allègements fiscaux et d'autres incitations, permettant ainsi aux très riches d'éviter deux fois l'imposition, tout en prenant le contrôle de questions qui devraient être déterminées par l'État (Vallely, 2020).

En résumé, le philanthrocapitalisme peut être considéré comme un exemple de capital voyou, dans la mesure où :

- Les philanthropes ne sont soumis à aucune surveillance réglementaire.
- Ils n'ont pas besoin de consulter les gouvernements et la société sur la nature et l'intention de leurs financements.
- Ils peuvent utiliser leurs vastes fortunes pour financer, et donc influencer, les organes mêmes qui devraient jouer un rôle de surveillance.

**La base de données en ligne G-finder qui fait le suivi des financements dans le secteur de la santé indique qu'en 2020, on pouvait constater une orientation résolue du financement du paludisme vers les partenariats de développement de produits. Entre 2009 et 2019, 75 % du financement mondial de la lutte antipaludique est allé à ces partenariats, les gouvernements ne recevant que 5 % des fonds globaux (G-Finder, 2020).**

### Une mouvance vers des solutions de développement de produits

Les mesures traditionnelles pour réduire ou éliminer le paludisme en Afrique ont consisté à fournir des MII. Plus de 1,9 million de MII ont été distribués en Afrique subsaharienne entre 2004 et 2019, mais seuls 36 % des ménages possédaient une moustiquaire pour deux personnes sur cette même période ; une augmentation de seulement 1 % par rapport à 2000 (Lindsay et al., 2021). Plus récemment, cependant, on observe que le financement du développement et de la philanthropie s'est détourné de ces réponses relativement bon marché, et s'est de plus en plus orienté vers le développement de produits brevetés tels que les vaccins et les moustiques génétiquement modifiés. Comme la résistance des insectes aux insecticides et aux médicaments antipaludiques utilisés a augmenté, les fonds sont également consacrés à la compréhension et à la maîtrise de cette résistance. Cet accent mis sur la recherche et le développement de produits exclusifs signifie que le développement du système de soins de santé au sens large (infrastructure, logistique, personnel, capacité de fabrication) est davantage sous pression. Ces approches ignorent les déterminants réels de la santé, à savoir l'accès à l'eau et à des services d'assainissement et de santé abordables et efficaces.

Le transfert du financement des mesures préventives facilement disponibles et abordables vers les PDP est extrêmement préoccupant. Entre 2009 et 2019, 75 % de

l'ensemble du financement mondial de la lutte antipaludique est allé à ces derniers, les gouvernements ne recevant que 5 % des financements (G-Finder, 2020). Une mouvance vers un modèle financier de la lutte antipaludique qui profite financièrement à un petit nombre est solidement établie.

### Les institutions de financement prédominantes de la lutte antipaludique

Nous décrivons ci-dessous quelques-unes des principales institutions de financement de la lutte antipaludique qui se concentrent sur la création d'actifs financiers (recherche et développement de produits exclusifs) plutôt que de s'attaquer aux causes profondes de la propagation du paludisme. Des infrastructures fragiles et des services de santé sous-financés ont historiquement été les résultantes des programmes d'ajustement structurel, de la corruption et de la faible gouvernance économique. Les recettes des entreprises capitalistes sont intégrées dans des fonds philanthropiques, puis dépensées pour générer davantage de capital sous couvert d'humanitarisme. La BMGF, avec son niveau d'influence extraordinairement élevé sur les politiques de santé mondiales, joue un rôle important dans tous ces exemples.

### Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

Conçu comme un instrument financier dont les investissements sont réalisés par les gouvernements et les donateurs philanthropiques, le Fonds mondial a été créé en 2002 pour financer les investissements



dans la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Basé sur des partenariats public-privé comme vecteur clé d'investissement et de livraison, il contrôle le plus important décaissement de subventions pour le paludisme et a traditionnellement été dirigé par des acteurs du secteur privé. Le Fonds mondial fait appel au secteur financier pour obtenir des conseils techniques, est régi par des mécanismes de distribution inspirés du secteur privé et a créé plusieurs instruments financiers tels que les obligations, les fonds de contrepartie et le financement basé sur les résultats, qui visent à lever des capitaux puis à fournir un retour sur investissement (Tchiombiano, 2019).

Le Fonds mondial débourse des sommes impressionnantes :

- Il investit plus de 4 milliards de dollars US par an pour soutenir des efforts dans plus de 100 pays (Fonds mondial, 2022).
- Il fournit actuellement 56 % de l'ensemble du financement international des programmes de lutte antipaludique et a investi plus de 14,7 milliards de dollars US dans les programmes de lutte antipaludique depuis sa création (Fonds mondial, 2022).
- En 2020, il a contribué à la distribution de 188 millions de moustiquaires imprégnées d'insecticide, fourni un traitement préventif à plus de 11,5 millions de femmes enceintes et des tests à 259 millions de personnes, et facilité la pulvérisation à effet rémanent à l'intérieur de 9,4 millions de structures dans le monde (Fonds mondial, 2022).

Cependant, par ces décaissements, le Fonds mondial sape les systèmes publics qui travaillent sur le terrain pour combattre le paludisme. Les subventions sont accordées à des partenaires nationaux qui rendent compte directement au Fonds mondial, ce qui court-circuite toute consultation et inclusion des gouvernements nationaux. Le rôle des gouvernements en matière de soins de santé et, à son tour, la responsabilité des gouvernements envers la société, s'en retrouvent amoindris. Cela peut aboutir à une externalisation de grandes parties des systèmes de santé nationaux à des consortiums d'experts transnationaux (Grietens et al., 2019).

Comprendre le Fonds Mondial :

Le secteur privé y est vastement impliqué.

- Traditionnellement, le fonds a été dirigé par des personnes du secteur privé qui ont pour vision la financiarisation des « actifs », qu'il s'agisse des personnes ou de l'environnement.
- De plus en plus, ce sont des acteurs financiers, tels que des banques privées, des compagnies d'assurance et des cabinets d'audit, qui fournissent une assistance technique au fonds pour évaluer les performances opérationnelles et budgétaires des subventions et des organisations.
- Des entreprises privées à but lucratif ont été amenées à participer au processus de prestations de services ; par exemple, Coca Cola a aidé à distribuer des médicaments antipaludiques par le biais du programme *Last Mile*, tout en distribuant ses boissons gazeuses (Tchiombiano, 2019).
- Malgré cette implication importante du secteur privé dans le façonnement du Fonds mondial, la part des financements de ce Fonds provenant de cette source a été limitée à environ 5% entre 2009 et 2019 (Tchiombiano, 2019).

Le Fonds mondial a créé des outils financiers.

- Le Fonds mondial a créé plusieurs outils financiers tels que les obligations à impact sur le développement, les fonds de contrepartie et le financement basé sur les résultats.
- Ceux-ci ont eu pour but de lever des capitaux sur le marché pour financer des programmes de santé et fournir un rendement aux investisseurs lorsque les objectifs du programme étaient atteints (Tchiombiano, 2019).
- Bien que les obligations (*bonds*) antipaludiques ne soient pas parvenues à susciter suffisamment d'intérêt, elles constituent un exemple de la financiarisation de problèmes sociaux. C'est dans le contexte de cette financiarisation que les tentatives de lutte antipaludique entrepreneuriales – comme *Target Malaria* – ont surgi.

Le Fonds mondial usurpe le contrôle des autorités sanitaires nationales et n'a aucun compte à rendre aux citoyens.



- Le Fonds mondial fonctionne en accordant des subventions à des partenaires nationaux qui passent ensuite des contrats avec des partenaires de mise en œuvre infranationaux.
- Il exige des bénéficiaires nationaux qu'ils se conforment à des directives strictes en matière de gestion financière, et c'est pourquoi les fonds vont souvent appeler à des organisations non gouvernementales internationales ou à des agences des Nations unies.
- Les organisations nationales, qui ont pourtant peut-être plus d'expérience de terrain, peuvent manquer des opportunités de financement si elles ne disposent pas de structures financières et de gestion solides (Tchiombiano, 2019).
- Les rapports remontent des bénéficiaires au niveau national vers le Fonds mondial, passant outre les autorités sanitaires nationales.
- Tchiombiano (2018:41) note que cela finit par « affaiblir sans aucun doute la capacité de leadership des autorités nationales et brouiller la frontière entre les secteurs public et privé ».
- Lorway commente que cela peut aboutir à une « externalisation d'une partie importante des systèmes de santé nationaux auprès des consortiums d'experts transnationaux » (Lorway, 2017 in Grietens et al., 2019:393).

### Capital-risque

Une série de fonds d'investissement cherchent à tirer parti du paludisme.

### Adjuvant Capital

Cette société indépendante de gestion d'actifs a été créée par la BMGF et J.P. Morgan en 2019. L'objectif était de construire « un portefeuille d'investissement d'impact à partir des entreprises les plus prometteuses en matière de médicaments, de vaccins, de diagnostics et de technologies de dispositifs médicaux » (Adjuvant Capital, 2020) pour s'attaquer à certaines des « plus grandes menaces mondiales en termes de maladie » négligées par la recherche traditionnelle (Fierce Biotech 2018), dont le paludisme. L'entreprise affirme avec audace : « Il est possible d'avoir le beurre et l'argent du beurre, car ces technologies sont de plus en plus commercialisées à grande échelle et améliorent de manière visible la santé publique dans des marchés historiquement négligés » (Adjuvant Capital, 2021).

**L'entreprise souhaite vivement avoir un pied dans la recherche sur les pandémies et est à l'affût de « dividendes économiques et de santé publique ». Les grandes entreprises pharmaceutiques et les groupes caritatifs, dont la BMGF, la Children's Investment Fund Foundation, Daliao Philanthropies, la Ford Foundation, la MacArthur Foundation et Anthos Fund & Asset Management, entre autres, ont récemment annoncé avoir levé une entreprise de 300 millions de dollars à cet égard (Fierce Biotech 2018).**

### Medicines for Malaria Venture (MMV)

Le MMV est financé par des agences gouvernementales, des entreprises et des particuliers, dont la BMGF, pour rechercher et développer de nouveaux médicaments antipaludiques (MMV, 2022). Créé en 1999, l'objectif de MMV était de financer un portefeuille de projets de recherche et de développement pour « fournir de nouveaux médicaments efficaces et abordables pour le traitement et la prévention du paludisme » (MMV, 2022). En 2020, le principal donateur en était la BMGF, ayant contribué à hauteur de 43,8 % (32,5 millions de dollars US) sur un total de dons de 88,4 millions de dollars US (MMV, 2020). Cette contribution fait partie d'une subvention sans restriction de 180 millions de dollars US sur cinq ans de la part de la BMGF – le plus important don que le MMV ait jamais reçu (MMV, 2020).

MMV œuvre à accroître un portefeuille de recherche et de développement de médicaments antipaludiques par le biais d'un modèle de PDP (MMV, 2022). L'entité intègre des modèles de PDP, lesquels ont permis à ce jour de développer 14 médicaments exclusifs (MMV, 2022). En tant qu'organisation à but non lucratif exonérée de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) et d'autres taxes, le MMV dispose d'un fonds de dotation qui absorbe les revenus (bénéfices) tirés de la commercialisation des médicaments par des sociétés pharmaceutiques telles que GlaxoSmithKline (MMV, 2020). Cela lui permet de contourner les restrictions liées au fait d'opérer par le biais d'une entreprise à but non lucratif, laquelle, à son tour, lui permet de bénéficier d'une exonération de la TVA



et d'autres taxes (MMV, 2020). Le portefeuille comprend 65 projets, le plus important jamais développé sur le paludisme, et il inclut 13 médicaments exclusifs (MMV, 2022).<sup>4</sup>

### Vir Biotechnology

Il s'agit d'une autre entreprise soutenue par la BMGF, de laquelle elle a reçu un engagement de 40 millions de dollars US en 2022 sous forme de prise de participation et de 10 millions de dollars US sous forme de subvention pour étendre le développement de vaccins tirés du développement du traitement par anticorps monoclonal contre la COVID-19 pour une utilisation contre le VIH et le paludisme (Schubert, 2022).

### Fausses solutions

Le philanthrocapitalisme se concentre sur l'apport de solutions qui ne s'attaquent pas aux causes systémiques de la transmission du paludisme ou qui ne visent pas à améliorer les résultats sanitaires globaux sur le continent ; il s'agit en fait de fausses solutions. Les fonds qui sont détournés en faveur de produits brevetés, notamment des vaccins et des technologies

4 « Coartem® Dispersible (artéméther-luméfanzine), une formulation adaptée aux enfants développée avec Novartis pour le traitement du paludisme non compliqué, deux produits artésunate injectables pour le traitement du paludisme grave, Artesun® de Guilin et Larinate 60 des laboratoires Ipca, Eurartesim® (dihydroartémisinine-pipéraquline), développé avec Alfasigma pour le traitement du paludisme non compliqué, Pyramax® comprimés et granulés (pyronaridine-artésunate), produits de Shin Poong pour le traitement du paludisme non compliqué chez l'adulte et l'enfant, deux produits pour la chimioprévention du paludisme saisonnier (SMC) chez l'enfant, de Fosun Pharma et S Kant, deux produits de capsules rectales d'artésunate (ARC) pour la prise en charge pré-référentielle du paludisme grave chez l'enfant, de Cipla et Strides Pharma, Krintafel/Kozenis1 (tafénoquine), un traitement anti-rechute à dose unique développé avec GSK, ASAQ Winthrop® (artésunate-amodiaquine) pour le traitement du paludisme aigu non compliqué à *P. falciparum*, développé par Sanofi avec DNDi, transféré de DNDi à MMV pour soutenir l'amélioration de l'accès et ASMQ (artésunate-mefloquine) pour le traitement du paludisme aigu non compliqué à *P. falciparum*, développé par Farmanguinhos, DNDi et Cipla, transféré de DNDi à MMV pour soutenir l'amélioration de l'accès. »

reposant sur la modification génétique, doivent trouver un marché ; et quel meilleur marché que l'Afrique avec ses problèmes de maladies endémiques ? La dissémination de moustiques génétiquement modifiés au Burkina Faso est un précurseur du « forçage génétique », c'est-à-dire la dissémination à grande échelle d'insectes génétiquement modifiés dans le but de modifier le patrimoine génétique des populations sauvages ou de les éradiquer complètement. L'Union africaine (UA) a approuvé la recherche appliquée au forçage génétique et son déploiement, bien qu'il n'existe aucune preuve scientifique qu'il permettra d'éradiquer le paludisme et en l'absence de normes de gouvernance internationales.

La BMGF est probablement le plus grand donateur au monde appuyant le développement de produits brevetés liés au paludisme. Il convient de noter que la BMGF finance l'Agence de développement de l'Union africaine (AUDA), qui vise à créer un environnement favorable aux technologies de la modification génétique en Afrique. La BMGF finance également le projet Target Malaria, qui a procédé au premier lâcher de moustiques OGM en Afrique, au Burkina Faso, en juillet 2019.

**Ainsi, la financiarisation d'un problème de santé mondial urgent fait bon chemin, elle est source de profits pour les investisseurs, sans pour autant se traduire par une diminution spectaculaire simultanée de la prévalence du paludisme en Afrique. Le capital est devenu véreux. Il y a peu de limites à ce que peut exiger et réaliser le capital lorsqu'il est utilisé ainsi, dans le contexte d'un État faible et corrompu. Nous nous tournons maintenant vers l'étude de cas du Burkina Faso pour explorer les conséquences de la financiarisation et du capital voyou dans le contexte d'un État affaibli.**



# Étude de cas : le Burkina Faso



**Le Burkina Faso est un bon exemple de l'interaction entre une gouvernance faible, une corruption généralisée, une dégradation importante des terres, une vulnérabilité extrême au changement climatique, des infrastructures d'eau, d'assainissement et de soins de santé fragiles et une forte dépendance envers l'aide extérieure. Cela fait du pays une cible facile pour les capitaux voyous, qui proposent des « solutions » rapides et fausses à des problèmes endémiques tels que le paludisme.**

Le pays a expérimenté le coton génétiquement modifié et, malgré les résultats négatifs qui en ont découlé,<sup>5</sup> a continué à suivre la voie étroite des solutions technologiques en approuvant la dissémination de moustiques génétiquement modifiés en 2019. Il a également approuvé une expérience utilisant le vaccin R21-MM (vaccin antipaludique) sur des enfants, dont les parents affirment ne pas avoir été pleinement informés des effets secondaires possibles. Pourtant, le paludisme persiste comme un défi sanitaire important dans le pays, représentant 61,5 % des hospitalisations. Malgré cela, les financements ne sont pas orientés vers la mise en place des infrastructures, la sensibilisation du public et les solutions simples et abordables qui auraient un réel impact sur les soins de santé.

<sup>5</sup> Voir le rapport de l'ACB de 2015: <https://www.acbio.org.za/cottoning-lie-gm-cotton-will-harm-not-help-small-farmers-africa>



## Vue d'ensemble du Burkina Faso



Le **Burkina Faso** est un pays enclavé d'Afrique de l'Ouest.



### Économie

- Principalement agricole.
- 80% de la population dépend de l'agriculture et des systèmes alimentaires pour sa survie et ses moyens de subsistance (Banque mondiale, n.d.).
- Fortement dépendante de l'aide extérieure (Heritage, 2022).
- 17ème exportateur mondial d'or en 2019, mais cela n'a pas eu beaucoup d'impact sur les moyens de subsistance ou la richesse et le bien-être de la population.



### Population

Estimée à 20,9 millions d'habitants. (Heritage, 2022)



### Statut socio-économique de la population

- 40 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté de 1,90 USD (Banque mondiale, n.d.) et 80 % est caractérisée comme vivant dans une pauvreté multidimensionnelle (Climate Centre, 2021).
- Le pays est classé 155ème sur 173 pays dans l'indice du capital humain de la Banque mondiale.
- L'extrême pauvreté a augmenté de près de 3 % dans un passé récent. Cela a des répercussions importantes sur la sécurité alimentaire et la nutrition, qui étaient déjà menacées (Relief Web, 2022).
- Plus de 25 millions de personnes dans la région ont du mal à avoir accès à suffisamment de nourriture pour répondre à leurs besoins quotidiens (Relief Web, 2022). Le Burkina Faso ne fait pas exception.
- Le prix du maïs a augmenté de 50% en cinq ans, par rapport à la hausse moyenne des denrées alimentaires dans le pays (Relief Web, 2022).
- Les blocages économiques liés à la COVID-19 ont gravement affecté la région ouest-africaine, exacerbant considérablement la pauvreté.



### Contexte politique

- En 2021, plus de 1 300 incidents de violence liés à la crise ont été enregistrés et ont fait plus de 2 294 victimes (Moderan et Kone, 2022).
- Le nombre de personnes déplacées dans le pays a radicalement augmenté, passant de 50 000 en janvier 2019 à 1,4 million en août 2021 (Banque mondiale, s.d.), principalement en raison des troubles intérieurs et des attaques des insurgés djihadistes (Moderan et Kone, 2022). Les insurgés ont pris pour cible le personnel de l'armée, les représentants du gouvernement, les enseignants, les fonctionnaires et le personnel judiciaire, ce qui a contribué à l'effondrement des services publics (Moderan et Kone, 2022).
- Le conflit qui oppose depuis plus de dix ans les groupes armés aux forces gouvernementales et internationales dans la région du Sahel central a dévasté la vie communautaire. En 2021, les enlèvements et les attaques ont augmenté, et les Nations unies estiment que plus de 1,5 million de personnes (environ 7,5 % de la population) ont été contraintes de quitter leur domicile depuis 2018 (Makoni, 2022).

## Histoire politique du Burkina Faso

Le Burkina Faso connaît un paysage politique mouvementé depuis son indépendance en 1958. Le pays a connu cinq coups d'État au cours de cette période, le dernier en date étant celui de janvier 2022, lorsque le Lt-Col Paul-Henri Sandaogo Damiba a mené un coup d'État militaire pour destituer le président Roch Kaboré du Mouvement du peuple pour le progrès, élu en 2020 (Moderan et Kone, 2022). Le régime de Kaboré a été fortement critiqué pour sa corruption et son népotisme et le soutien à son gouvernement n'a cessé de diminuer (Moderan et Kone, 2022). Cette situation, ainsi que l'incapacité à réprimer les troubles intérieurs et les attaques des insurgés, seraient les motifs du coup d'État.

Damiba a par la suite annoncé que la constitution était suspendue et que le gouvernement et le parlement étaient dissous.<sup>6</sup> La Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) a suspendu le Burkina Faso de ses organes directeurs à la suite du coup d'État et a averti de possibles sanctions (Relief Web, 2022). L'Union africaine a annoncé qu'elle suspendait également le pays (Relief Web, 2022).



## Paludisme et soins de santé au Burkina Faso

Le paludisme est considéré comme endémique dans le pays, ce qui explique un nombre important de consultations médicales et d'hospitalisations.

- Le Burkina Faso comptait 3,4% des cas de paludisme et 3,2% des décès dans le monde en 2020 (OMS, 2021).
- En 2017, le paludisme était responsable de 43 % des visites chez les prestataires de santé (SevereMalaria, 2022) et d'environ 61,5 % des hospitalisations (Climate Centre, 2021).
- Le pays alloue environ 15% de son budget annuel aux soins de santé, le traitement du paludisme étant fourni gratuitement (SevereMalaria, 2022), bien que le conflit ait entraîné la fermeture de nombreux établissements de santé.

## Mécanismes de financement des soins de santé au Burkina Faso

En 2017, il existait trois principaux mécanismes de financement des services de santé au Burkina Faso : ceux financés par le

gouvernement, la Caisse nationale de sécurité sociale (pour le secteur formel) et le régime d'assurance maladie à base communautaire (pour le secteur informel) (SevereMalaria, 2022). Le système de santé est composé de trois niveaux (USAID, 2019) :

- Le niveau central est responsable de l'élaboration des stratégies, de l'affectation des ressources, de la coordination des parties prenantes et du suivi et de l'évaluation des performances.
- Le niveau intermédiaire comprend 13 régions sanitaires et 8 hôpitaux régionaux.
- Le niveau périphérique comprend 70 districts sanitaires, 45 hôpitaux au niveau des districts, 57 centres médicaux et 1 839 établissements de santé (en 2017).

Le coup d'État a mis davantage de pression sur un système de santé déjà fragile et, en décembre 2021, le ministère de la Santé a indiqué qu'environ 30 % des établissements de santé du pays étaient touchés par le conflit et que 149 établissements avaient complètement fermé, privant 1,8 million de personnes de soins de santé (Makoni, 2022).

<sup>6</sup> Du Plessis, C. Burkina Faso: A sorry state, dans Business LIVE, 02 Février 2022. [En ligne] Disponible: <https://www.businesslive.co.za/fm/features/africa/2022-02-03-burkina-faso-a-sorry-state/>.



Les conséquences du coup d'État incluent l'arrêt du financement de certains donateurs dans le pays. Par exemple, la Millennium Challenge Corporation du gouvernement des États-Unis a suspendu sa subvention de 450 millions de dollars américains (Makoni, 2022). Dans le pays, on craint que les fonds publics ne soient davantage détournés vers les fonctions de sécurité et de défense, au détriment des soins de santé et d'autres secteurs publics (Makoni, 2022). En outre, de nombreuses personnes n'ont pas les moyens de payer les frais de transport pour se rendre à l'hôpital, ou ont peur de quitter leur domicile, tandis que les conflits empêchent les travailleurs de la santé de se rendre dans les communautés (Makoni, 2022).

### Corruption au Burkina Faso

Le Burkina Faso a obtenu un score de 42 sur 100 dans l'indice de perception de la corruption 2021, qui mesure les perceptions des experts et des hommes d'affaires sur l'ampleur de la corruption dans le secteur public (Transparency.org, 2021). Il prend en compte des aspects tels que les pots-de-vin, le détournement de fonds publics, les

nominations népotiques et les intérêts particuliers accaparant les ressources de l'État, ainsi que les cadres en place qui limiteraient la corruption (Transparency.org, 2021).

Les enquêtes indiquent qu'au Burkina Faso, « la corruption et l'impunité sont répandues » et que « les lois et organes de lutte contre la corruption sont généralement inefficaces » (Heritage, 2022:1).

- Plus d'un tiers des citoyens perçoivent le système judiciaire et les agents du fisc comme étant corrompus.
- Jusqu'à 15 % des ménages admettent avoir versé un pot-de-vin à la police.
- Un citoyen sur dix dit avoir versé un pot-de-vin en 2020 pour obtenir un service public (Gain Integrity, 2020).
- Les agents frontaliers sont connus pour solliciter des pots-de-vin des entreprises qui importent et exportent.
- La corruption dans les processus de marchés publics est très répandue (Gain Integrity, 2020).



### Target Malaria au Burkina Faso

Les moustiques génétiquement modifiés et issus du forçage génétique sont le fer de lance de Target Malaria en Afrique, un consortium qui « vise à développer et à partager des technologies génétiques nouvelles, rentables et durables pour modifier les moustiques et réduire la transmission du paludisme » (Target Malaria, 2021). L'objectif à long terme est de mettre au point un moustique génétiquement modifié avec la technologie du forçage génétique qui modifiera ou supprimera la population sauvage (Target Malaria, 2021).

Target Malaria reçoit son financement de base de la BMGF et de l'Open Philanthropy (financé par Cari Tuna et son mari Dustin Moskovitz, cofondateur de Facebook et d'Asana). À ce jour, Target Malaria compte des projets au Burkina Faso, au Ghana, au Mali et en Ouganda.

En 2018, l'Agence nationale de biosécurité du Burkina Faso a autorisé l'importation d'œufs de moustiques mâles ayant été génétiquement modifiés pour être stériles (Scudellari, 2019), en provenance du *Polo d'Innovazione di*

**En outre, Target Malaria n'a pas suivi les protocoles appropriés et n'a pas publié une évaluation complète des risques environnementaux, ni entrepris une consultation publique authentique, transparente et authentique (ACB, 2019).**

*Genomica, Genetica e Biologia-PoloGGB* en Italie (Target Malaria, 2021). Environ 6 400 moustiques OGM (ainsi qu'environ 8 500 moustiques non modifiés) ont été relâchés dans l'environnement du village de Bana en juillet 2019 par Target Malaria en collaboration avec l'Institut national des sciences de la santé (Target Malaria, 2021). Il est important de noter que le village de Bana n'est pas un environnement confiné. Il s'agissait de la première libération de moustiques génétiquement modifiés en Afrique.

Il ne s'agissait pas d'un lâcher d'insectes issus du forçage génétique, dans la mesure où les moustiques n'ont pas été modifiés pour transmettre les gènes de stérilité. L'objectif de ce lâcher était de renforcer les capacités de l'équipe sur « la manière d'importer, d'élever, de transporter, de relâcher et de surveiller des moustiques génétiquement modifiés sans forçage génétique » (Target Malaria, 2021:1). Essentiellement, les habitants de Bana ont été utilisés comme cobayes humains dans une expérience qui ne visait même pas à endiguer les épidémies de paludisme. Cette expérience a été largement critiquée par plus de 170 organisations de la société civile dans le monde. Elles notent que le lâcher est une expérience contraire à l'éthique qui n'a pas profité à la population du village dans lequel elle a eu lieu, notamment parce qu'elle n'était pas axée sur la réduction de la population de moustiques et donc du risque de transmission du paludisme (ACB, 2019).

Les témoignages recueillis auprès des habitants des villages concernés indiquent que les gens n'ont pas été pleinement informés du projet et de ses risques potentiels (ACB, 2019).

En outre, Target Malaria n'a pas suivi les protocoles appropriés et n'a pas publié une évaluation complète des risques environnementaux, ni entrepris une consultation publique, transparente et authentique (ACB, 2019).





La demande faite par Target Malaria aux volontaires d'utiliser un tube à vide pour capturer les moustiques vivants qui se posaient sur leur corps est très préoccupante. Il a été demandé aux volontaires d'entreprendre cette tâche pendant six heures d'affilée pour une rémunération de seulement 0,70 dollar US par heure (ACB, 2019). Il s'agit essentiellement de capitaliser sur la pauvreté des gens pour obtenir des cobayes humains dans une expérience dans laquelle ils pourraient très bien contracter le paludisme.<sup>7</sup>

Les solutions les plus bénéfiques et durables dans n'importe quel pays seraient de s'assurer que :

- des informations soient partagées avec les citoyens sur le paludisme : comment il se propage et comment le prévenir ; et
- les pouvoirs publics investissent dans la fourniture de services de base adéquats en matière d'eau potable, de gestion des déchets et d'assainissement afin de réduire la prolifération des gîtes larvaires, ainsi que l'accès aux moustiquaires et à des soins de santé efficaces.

Ces mesures préventives permettent non seulement de lutter contre le paludisme, mais aussi de mettre en place l'infrastructure sociale qui favorise la reproduction et la durabilité de l'espèce humaine. Mais la façon dont un pays détermine sa réponse au paludisme n'est souvent pas basée sur la solution la plus logique, la plus efficace et la plus abordable ; elle est plutôt façonnée par des intérêts particuliers, tant au sein des organes décisionnels qu'à l'extérieur, par ceux qui cherchent à tirer profit des programmes de lutte antipaludique. En ce sens, on peut dire que les réponses sont façonnées par les logiques et les intérêts de la finance, du capital voyou et de la capture des élites par une poignée de politiciens.

7 Pour plus d'informations, voir la note de synthèse de l'ACB (2020), Comment profiter des crises sanitaires et écologiques en Afrique : le projet Target Malaria et les nouvelles technologies de génie génétique à risque (<https://www.acbio.org.za/sites/default/files/documents/202006/comment-profiler-des-crisis-sanitaires-et-ecologiques-en-afrique-le-projet-target-malaria-et-les.pdf>) et la note de synthèse de l'ACB (2019), Organismes modifiés par forçage génétique : Ce que l'Afrique doit savoir des acteurs, des motifs des menaces pour la biodiversité et les systèmes alimentaires ([https://www.acbio.org.za/sites/default/files/documents/Organismes\\_genetiquement\\_modifies\\_par\\_forçage\\_genetique\\_Ce\\_que\\_l'Afrique\\_doit\\_savoir\\_des\\_acteurs\\_motifs\\_et\\_menaces\\_sur\\_la\\_biodiversite\\_et\\_les\\_systemes\\_alimentaires.pdf](https://www.acbio.org.za/sites/default/files/documents/Organismes_genetiquement_modifies_par_forçage_genetique_Ce_que_l'Afrique_doit_savoir_des_acteurs_motifs_et_menaces_sur_la_biodiversite_et_les_systemes_alimentaires.pdf))

### La financiarisation du paludisme au Burkina Faso

En 2017, l'Initiative présidentielle américaine contre le paludisme (PMI de son acronyme anglais) était le plus grand donateur de la lutte antipaludique au Burkina Faso, suivie par le Fonds mondial, avec 68,2 millions d'euros consacrés au paludisme dans le pays. En 2021, le Fonds mondial a confirmé quatre nouvelles subventions au Burkina Faso pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, se montant à 205,1 millions d'euros (Fonds mondial, 2021). La Banque mondiale met également de l'argent dans le paludisme par le biais d'un prêt de 37 millions de dollars US pour soutenir la lutte contre les « maladies tropicales négligées », ce qui inclut le paludisme (USAID, 2015).

### L'Initiative du Président américain antipaludique (PMI) au Burkina Faso

Le PMI est fortement investi au Burkina Faso, avec un budget de 23 millions de dollars américains en 2019 (USAID, 2019). L'investissement se concentre sur les domaines suivants : la surveillance entomologique et la gestion et le suivi de la résistance aux insecticides ; la fourniture de MII et le suivi de la durabilité des moustiquaires ; et un programme pilote pour délivrer de la sulfadoxine-puriméthamine aux femmes enceintes, si l'étude initiale sur son efficacité est valide (USAID, 2019). En outre, des fonds ont été utilisés pour former des formateurs, des agents de santé et d'autres parties prenantes à la lutte antipaludique, ainsi que d'autres projets tels que des études sur les changements de comportement (USAID, 2019). Comme la saison des pluies peut durer jusqu'à neuf mois dans les régions du sud (USAID, 2019), le risque d'infection à *P. falciparum* est possible fait tout au long de l'année et à travers l'ensemble du pays (USAID, 2019).

### Le Fonds mondial au Burkina Faso

Le Fonds mondial a investi dans le renforcement du système de santé du Burkina Faso en :

- finançant le recrutement de 17 668 agents de santé communautaires et leur formation à la prévention, au diagnostic et au traitement du paludisme, de la pneumonie et de la diarrhée en 2017 (USAID, 2019).
- soutenant les organisations communautaires dans la sensibilisation au niveau de la communauté.

Il y a eu des problèmes de corruption et de fraude liés aux investissements du Fonds mondial au Burkina Faso. En 2015, il a été découvert que les grossistes Liz Telecom/Azimo et Disgefa avaient distribué 2 millions de moustiquaires non conformes aux normes de l'OMS, en utilisant les fonds du Fonds mondial (les moustiquaires étaient évaluées à un peu plus de 9 millions d'euros) (Fonds mondial, 2022). Ces moustiquaires représentaient un tiers d'une distribution massive effectuée par le Fonds mondial.





# Conclusion

CRÉDIT PHOTO : ONI ABIMBOLA/SHUTTERSTOCK.COM



La privatisation des soins de santé, dirigée par les programmes d'ajustement structurel du FMI et de la Banque mondiale, a dilué le financement public et la responsabilité nationale en matière de soins de santé primaires en Afrique. Cette situation est aggravée par la mauvaise gouvernance, la corruption, les pots-de-vin et la cupidité de certains dirigeants africains. Et elle a ouvert la voie à l'enrichissement du secteur privé, qui tire parti de certains des plus grands défis sanitaires de l'Afrique.

Dans ce contexte, le financement important de modèles financiarisés de la lutte antipaludique par la BMGF et d'autres philanthro-capitalistes est très préoccupant. Ce financement mine les systèmes de santé nationaux en les soustrayant à leur responsabilité envers leurs populations ; il compromet la responsabilité des institutions publiques qui sont alors redevables à un bailleur de fonds et non aux personnes qu'elles sont censées servir ; et il détourne les fonds et l'attention des causes profondes de nombreuses maladies. Celles-ci incluent les mauvaises conditions de vie, des

infrastructures sociales fragiles ou inexistantes (santé, eau et assainissement) et le manque d'éducation. Le Burkina Faso ne fait pas exception à la règle à cet égard.

Étant donné l'échec et le manque d'acceptation publique des cultures OGM sur le continent, il semble que le capital privé ait changé d'approche pour pousser les OGM à travers les soins de santé, ce qui serait source d'avantages financiers plus évidents, dans la mesure où les soins de santé sont perçus comme un besoin plus critique, et d'ainsi tenter d'obtenir l'approbation publique. Cette approbation ouvrirait ensuite la porte au génie génétique pour à peu près à tout, en allant des cultures aux insectes, en passant par notre propre corps.

L'Afrique est, une fois de plus, un laboratoire permettant aux intérêts capitalistes (et à ceux qui en profitent) d'expérimenter une technologie nouvelle et risquée ; une technologie qui, une fois libérée, ne peut être maîtrisée ; une technologie présentant des risques écologiques connus, notamment l'effondrement de l'écosystème ; une technologie développée avec des fonds publics, mais brevetée et revendue au secteur public à des fins lucratives ; une technologie « détenue » par ceux qui ne ressentiront jamais les conséquences de son utilisation ; une technologie qui n'est pas endogène ou adaptée au contexte africain.

Les États africains doivent trouver des « solutions systémiques souveraines aux crises écologiques, économiques et sanitaires » (ACB, 2020), d'autant plus que le développement et le financement privé de la santé sont orientés vers le développement de produits brevetés. La santé, la sécurité alimentaire et le bien-être socio-économique futurs de l'Afrique sont déjà en danger. Et lorsque ce capital voyou entre dans un contexte national caractérisé par la corruption, la collusion et le pillage, il y a peu de possibilités de l'arrêter.

# Bibliographie

- Abeyasinghe, R., Galappaththy, G. and Smith, G. 2012. *Malaria control and elimination in Sri Lanka: documenting progress and success factors in a conflict setting*. PLoS ONE 7(8).
- ACB. 2019. Organismes modifiés par forçage génétique : Ce que l'Afrique doit savoir des acteurs, des motifs des menaces pour la biodiversité et les systèmes alimentaires. [En ligne] Disponible sur : [https://www.acbio.org.za/sites/default/files/documents/Organismes\\_genetiquement\\_modifies\\_par\\_forçage\\_genetique\\_Ce\\_que\\_l\\_Afrique\\_doit\\_savoir\\_des\\_acteurs\\_motifs\\_et\\_menaces\\_sur\\_la\\_biodiversite\\_et\\_les\\_ystemes\\_alimentaires.pdf](https://www.acbio.org.za/sites/default/files/documents/Organismes_genetiquement_modifies_par_forçage_genetique_Ce_que_l_Afrique_doit_savoir_des_acteurs_motifs_et_menaces_sur_la_biodiversite_et_les_ystemes_alimentaires.pdf)
- ACB. 2020. Comment profiter des crises sanitaires et ecologiques en Afrique : le projet Target Malaria et les nouvelles technologies de génie génétique à risque. [En ligne] Disponible sur : <https://www.acbio.org.za/sites/default/files/documents/202006/comment-profiter-des-cris-s-sanitaires-et-ecologiques-en-afrique-le-projet-target-malaria-et-les.pdf>
- Adjuvant Capital. 2020. About. [En ligne] Disponible sur : <https://www.bing.com/search?q=Adjuvant+Capital+is+possible+to+have+one's+cake+and+eat+it+too%2C+as+these+technologies+are+increasingly+being+commercialized+at+scale+&q&form=QBRE&sp=-1&pq=adjuvant+capital+&sc=6-17&sk=&cvid=6C51032DCB2D4FB5BC32A8614837C0F8>.
- Banque Africaine de Développement. 2013. *Health in Africa over the next 50 years*. [En ligne] Disponible sur : [https://www.afdb.org/fileadmin/uploads/afdb/Documents/Publications/Economic\\_Brief\\_-\\_Health\\_in\\_Africa\\_Over\\_the\\_Next\\_50\\_Years.pdf](https://www.afdb.org/fileadmin/uploads/afdb/Documents/Publications/Economic_Brief_-_Health_in_Africa_Over_the_Next_50_Years.pdf).
- Banque Mondiale. n.d. *Burkina Faso*. [En ligne] Disponible sur : [https://www.worldbank.org/en/country/burkinafaso/overview#1.0countries%20and%20territories,%20and%20Uzbekistan%20\(2018\)](https://www.worldbank.org/en/country/burkinafaso/overview#1.0countries%20and%20territories,%20and%20Uzbekistan%20(2018))
- Cheney, C. 2020. *'Big concerns' over Gates foundation's potential to become largest WHO donor*. 5 June. [En ligne] Disponible sur : <https://www.devex.com/news/big-concerns-over-gates-foundation-s-potential-to-become-largest-who-donor-97377#:~:text=WHO's%20list%20of%20top%2020,or%2012%25%20of%20WHO's%20budget>.
- Climate Centre. 2021. *Burkina Faso*. [En ligne] Disponible sur : [https://www.climatecentre.org/wp-content/uploads/RCCC-ICRC-Country-profiles-Burkina\\_Faso.pdf](https://www.climatecentre.org/wp-content/uploads/RCCC-ICRC-Country-profiles-Burkina_Faso.pdf).
- CNUCED (Commission des nations Unies pour le Commerce et le développement). 2015. *Africa's oil, gas and mining sectors must create more direct and indirect jobs to drive prosperity*. [En ligne] Disponible sur : <https://unctad.org/news/africas-oil-gas-and-mining-sectors-must-create-more-direct-and-indirect-jobs-drive-prosperity>.
- CNUCED (Commission des nations Unies pour le Commerce et le développement). 2019. *Fiscal policy for financing sustainable development in Africa. Economic Report on Africa 2019*. [En ligne] Disponible sur : [https://www.uneca.org/sites/default/files/fullpublicationfiles/era2019\\_eng\\_fin.pdf](https://www.uneca.org/sites/default/files/fullpublicationfiles/era2019_eng_fin.pdf).
- Dentico, N. 2020. *The Philanthropic Monopoly of Bill & Melinda Gates*. [En ligne] Disponible sur : <https://navdanyainternational.org/wp-content/uploads/2020/10/THE-PHILANTHROPIC-MONOPOLY-OF-BMGF.pdf>

- Feachem, R.G.A., Phillips, A.A., Hwang, J., Cotter, C., Wielgosz, B., Greenwood, B. et al. 2010. Shrining the malaria map: progress and prospects. *The Lancet* 376(9752):1566-1578.
- FIAN International, Transnational Institute, and Focus on the Global South. 2020. *Rogue capitalism and the financialization of territories and nature*. [En ligne] Disponible sur : [https://www.tni.org/files/publication-downloads/rogue\\_capitalism\\_and\\_the\\_financialization\\_of\\_territories\\_and\\_nature.pdf](https://www.tni.org/files/publication-downloads/rogue_capitalism_and_the_financialization_of_territories_and_nature.pdf)
- Fonds Mondial. 2022. *Global Fund Overview*. [En ligne] Disponible sur : <https://www.theglobalfund.org/en/overview/#:~:text=The%20Global%20Fund%20is%20a,in%20more%20than%20100%20countries.>
- G-Finder. 2020. *Next generation chemical vector control: essential tools in the battle against malaria*. [En ligne] Disponible sur : [https://s3-ap-southeast-2.amazonaws.com/policy-cures-website-assets/app/uploads/2020/08/20002153/GFINDER\\_SNAPSHOT\\_MALARIA\\_VCP.pdf](https://s3-ap-southeast-2.amazonaws.com/policy-cures-website-assets/app/uploads/2020/08/20002153/GFINDER_SNAPSHOT_MALARIA_VCP.pdf).
- Gain Integrity. 2020. *Burkina Faso Country Report*. [En ligne] Disponible sur : <https://www.gainintegrity.com/portal/country-profiles/burkina-faso/>.
- Grietens, K.P., Gryseels, C. and Verschraegen, G. 2020. *Misdirection in the margins of malaria elimination methods*. *Critical Public Health* 29(4):390-400. DOI: 10.1080/09581596.2019.1597965
- Heritage. 2022. *Index of Economic Freedom: Burkina Faso*. [En ligne] Disponible sur : <https://www.heritage.org/index/country/burkinafaso>.
- Hsiao, A., Vogt, V. and Quentin, W. 2019. Effect of corruption on perceived difficulties in healthcare access in sub-Saharan Africa. *PLoS ONE* 14(8): e0220583. <https://doi.org/10.1371/journal>
- Lindsay, S.W., Thomas, M.B. and Kleinschmidt, I. 2021. Threats to the effectiveness of insecticide-treated bednets for malaria control: Thinking beyond insecticide resistance. *The Lancet* 9(9): E1325-E1331. DOI:[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00216-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00216-3)
- Makoni, M. 2022. Burkina Faso crisis hits health care. *The Lancet* 399(10325): 616.
- Mendis, K. 2009. *From Malaria Control to Eradication The WHO Perspective*. *Tropical Medicine and International Health*, 14:802-809.
- MMV (Medicines for Malaria Venture), 2020. *Financial view*. [En ligne] Disponible sur : [https://www.mmv.org/sites/default/files/uploads/docs/about\\_us/Finances\\_2020.pdf](https://www.mmv.org/sites/default/files/uploads/docs/about_us/Finances_2020.pdf).
- MMV (Medicines for Malaria Venture), 2022. *Our history*. [En ligne] Disponible sur : <https://www.mmv.org/about-us/what-we-do/our-history>.
- Moderan, O. and Kone, F.R. 2022. *What caused the coup in Burkina Faso?* [En ligne] Disponible sur : <https://issafrica.org/iss-today/what-caused-the-coup-in-burkina-faso>.
- Nájera, J.A. 1999. Prevention and control of malaria epidemics. *Parassitologia* 41(1-3):339-347
- OMS (Organisation Mondiale pour la Santé). 2021a. *World Malaria report 2021*. [En ligne] Disponible sur : [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/malaria/world-malaria-reports/world-malaria-report-2021-regional-briefing-kit-eng.pdf?sfvrsn=338167b6\\_25&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/malaria/world-malaria-reports/world-malaria-report-2021-regional-briefing-kit-eng.pdf?sfvrsn=338167b6_25&download=true).



- Relief Web. 2022. *Weekly Regional Humanitarian Snapshot: Burkina Faso*. [En ligne] Disponible sur : <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/External%20weekly%2025-31%20Jan%202022.pdf>.
- Schubert, C. 2022. *Vir to extend COVID-19 treatment approach to HIV, malaria with \$50 million from Gates Foundation*. 14 January. [En ligne] Disponible sur : <https://www.geekwire.com/2022/vir-to-extend-covid-19-treatment-approach-to-hiv-malaria-with-50m-from-gates-foundation/>.
- Scudellari, M. 2019. Self-destructing mosquitoes and sterilized rodents: The promise of gene drives. *Nature* 571: 16-162.
- SevereMalaria. 2022. Burkina Faso: malaria facts. [En ligne] Disponible sur : <https://www.severemalaria.org/countries/burkina-faso?msclkid=0efbc0acb99a11ecbf0eed060651f5c1>.
- Shretta, R., Liu, J. and Cotter, C., et al. 2017. Malaria Elimination and Eradication. In: Holmes, K.K., Bertozzi, S., Bloom, B.R. et al. (Eds). *Major infectious diseases*. 3rd edition. Washington (DC): The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank. Chapter 12. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK525190/> doi: 10.1596/978-1-4648-0524-0\_ch12.
- Target Malaria. 2021. *Results from months of monitoring following the release of non-gene drive genetically modified mosquitoes in Africa*. [En ligne] Disponible sur : <https://targetmalaria.org/results-from-months-of-monitoring-following-the-first-release-of-non-gene-drive-genetically-modified-mosquitoes-in-africa/>.
- Tchiombiano, S., Defraissy, J. and Dabis, F. 2019. *The Global Fund's Sixth Replenishment Conference: a challenge for France, a challenge for global health*. *The Lancet* 394(10205):1214-1215.
- Transparency International. 2021. *Corruption Perceptions Index*. [En ligne] Disponible sur : <https://www.transparency.org/en/countries/burkina-faso>.
- Vallely, P. 2020. *How philanthropy benefits the super-rich*. [En ligne] Disponible sur : <https://www.theguardian.com/society/2020/sep/08/how-philanthropy-benefits-the-super-rich>.
- Wernsdorfer, W.H. and Kouznetsov, R.L. 1980. Drug-resistant malaria--occurrence, control, and surveillance. *Bull World Health Organ*. 58(3):341-352.