

Sciences Po – Paris
Observatoire politique de l'Amérique latine et des Caraïbes

Le rôle de la Fondation Gates dans le financement de la santé en Amérique latine

Par Juliana Gonçalves de Caires
Rapport sur la Bourse Stage de Recherche à l'Étranger (BEPE)
Financée par FAPESP – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo
Supervision: Olivier Dabène et Deisy de Freitas Lima Ventura
Correction : Philippe Guibal

Paris
2016

Indice

1. Introduction et objectifs.....	2
2. Méthodologie.....	4
3. Analyse quantitative.....	5
4. Analyse qualitative.....	11
5. Analyse de l'accountability.....	14
6. Conclusion.....	17
7. Bibliographie.....	18
ANNEXE I.....	20
ANNEXE II.....	24

1. Introduction et objectifs

Ce travail s'insère dans le domaine du projet de recherche d'initiation scientifique réalisé au Brésil sur le thème : « Les nouveaux acteurs du financement de la santé mondiale : analyse critique sur le rôle de la Fondation Bill et Melinda Gates. »

La thématique de la santé mondiale est bien étudiée aujourd'hui, surtout face à la mondialisation économique, aux flux migratoires intenses et aux récentes crises sanitaires internationales. Mais il y a encore peu de recherches sur l'évaluation des programmes de santé promus au niveau mondial, autant par les organisations internationales que par le secteur privé, en particulier du point de vue de son financement, de son efficacité et de la transparence des actions des grandes fondations privées.

Sans doute le rôle de la Fondation Gates dans le financement et l'investissement des programmes mondiaux de santé est d'une importance primordiale, et a donné une «énorme impulsion» dans ce domaine (THE LANCET, 2009). La Fondation aurait ainsi contribué à susciter un nouveau dynamisme, de la crédibilité, de l'intérêt pour la santé mondiale, et à encourager un engagement encore plus grand de la politique et de la science pour cette cause (idem); le financement de la recherche est considéré comme le «meilleur rôle de la Fondation». Les actions entreprises dans la recherche sont prometteuses, mais les besoins réels ne sont pas couverts par des dons de la Fondation Gates et d'autres grands donateurs de fonds internationaux. Les faibles dons destinés à la recherche de nouveaux produits qui pourraient atténuer les effets de la pneumonie et de la diarrhée en sont un exemple, car des recherches dans ces domaines pourraient réduire le taux de mortalité infantile dans un temps encore plus court que les vingt ans fixés par la Fondation (BLACK et al, 2009).

Il y a d'autres questions soulevées par la participation intense de la Fondation en matière de santé mondiale qui englobent l'orientation des investissements: ils sont souvent liés à des programmes d'importance notoire, mais ne sont pas ceux qui ont besoin d'une plus grande priorité ou ceux qui répondent à des problèmes de santé plus graves du point de vue des bénéficiaires. Par ailleurs, on croit que la Fondation Gates devrait améliorer sa gouvernance, être plus transparente et «responsable» dans ses décisions, diriger ses investissements vers des zones connaissant les pires problèmes de santé, augmenter ses investissements et la recherche dans les pays à faibles revenus et être à l'écoute de ses partenaires (THE LANCET, 2009; MCCOY et al, 2009).

En Amérique latine, la performance de la Fondation Bill et Melinda Gates met en évidence quatre domaines principaux: « Découverte et sciences translationnelles » et « Maladies négligées et infectieuses » (insérés dans la « Division Santé mondiale »), « Réponse d'urgence » et « Bibliothèques mondiales » (insérées dans la « Division Développement mondial »).

Dans ce projet, on va aborder ceux qui sont liés aux domaines spécifiques de la santé mondiale. Donc les projets dans le cadre de « Découverte et sciences translationnelles » et de « Maladies négligées et infectieuses ». Dans le premier, l'investissement est destiné à la recherche scientifique, pour la création des versions plus pratiques de solutions déjà existantes et aussi pour l'élaboration de nouvelles solutions là où il n'en existe pas encore; les dons vont aux vaccins, aux médicaments, à la santé maternelle et infantile et à la lutte contre les moustiques vecteurs de maladies. Dans le deuxième, le but de la Fondation est de développer et de fournir de nouveaux outils de lutte contre ces maladies, particulièrement celles qui présentent la plus forte possibilité de contrôle, d'élimination ou d'éradication.

Donc, l'objectif de cette recherche est d'évaluer, à la lumière des études critiques sur la santé mondiale, l'action de la Fondation Gates dans le domaine du financement de la santé en Amérique latine, et de vérifier les conséquences de son rôle dans la région, spécifiquement sur le choix des priorités, sur la manière dont les fonds seront utilisés dans la pratique, et s'il y a des arrangements d'accountability dans ces projets.

Cette recherche va aussi essayer de répondre aux questions suivantes: quels sont les programmes financés par la Fondation Gates? Son action est-elle transparente? Dispose-t-elle des arrangements d'accountability? Sont-ils appropriés?

À la fin de la recherche, l'objectif est d'évaluer ces projets, en ce qui concerne la mise en œuvre et l'allocation effective de ces ressources, ainsi que ses résultats, pour vérifier son efficacité et, surtout, la transparence et l'existence des arrangements d'accountability.

Les objectifs spécifiques comprennent la collection des documents de la Fondation Gates concernant l'Amérique latine ; la sélection d'un groupe de ses projets en Amérique latine; et, finalement, la vérification de la qualité des arrangements d'accountability dans ses projets dans la région.

2. Méthodologie

Basée sur la littérature qui a été produite pour le projet de recherche d'initiation scientifique, la méthodologie de cette recherche comprendra de la recherche documentaire et des interviews avec des représentants de la Fondation Gates.

La recherche documentaire comprend, en particulier, les rapports, les services de compte et d'autres mécanismes de responsabilisation sur la performance de la Fondation Gates dans divers programmes en Amérique latine, que l'on trouve dans les bases de données de la Fondation Gates, disponibles sur Internet.

En plus, le projet de cette recherche visait aussi la réalisation d'interviews de représentants de la Fondation Gates, spécifiquement dans le Bureau européen, établi à Londres. Malgré l'envoi d'une lettre demandant ces interviews, aucune réponse n'a été donnée ; donc, malheureusement cette méthodologie a été supprimée au cours de la recherche.

La recherche documentaire a été faite dans la section « How we work » sur le site internet de la Fondation Gates. Dans cette section-là, il y a une base de données intitulée « Complete Grants Database », où sont disponibles toutes les affectations de l'argent de la Fondation. Le menu de recherche nous permet de choisir le Programme, le Domaine (d'action du programme choisi), l'année et la région.

Le Programme choisi pour cette recherche a été « Global Health » ; en plus, les régions d'Amérique du Sud d'Amérique centrale et des Caraïbes ont été sélectionnées. Les années, au début, n'ont pas été spécifiées ; finalement, les domaines d'action du programme choisis ont été ceux liés directement à la santé et aux maladies : « Vaccine Delivery », HIV, des maladies tropicales négligées, le paludisme, la pneumonie, la tuberculose, des maladies entériques et diarrhée, et « Vaccine Development ».

Pour une meilleure uniformisation de la recherche, les seuls programmes datés de 1998 et 1999 (un de chaque année) ont été exclus.

Donc, on a trouvé 39 programmes en Amérique latine entre les années 2000 et 2015.

Les programmes ont été divisés en trois périodes de cinq ans, et les données principales de chaque subvention (trouvées dans sur le site de la Fondation – le bénéficiaire, la date, le sujet, le montant donné, les régions desservies, le pays du bénéficiaire, le terme du

programme en mois et son objectif) sont exposés dans des tableaux qui seront présentés dans la section suivante.

En plus, on a calculé le montant donné par la Fondation en faveur des projets en Amérique latine pour chaque année, et son pourcentage quand on le compare avec les dépenses totales de la Fondation en « Global Health » (dont les montants sont disponibles dans les rapports annuels de la Fondation), à voir dans l'Annexe II.

Finalement, avec ces données, on va présenter aussi le montant dépensé par la Fondation pour chaque maladie spécifique, et un tableau avec la durée de chaque programme a été fait (Annexe I), et on analysera quels sont les domaines qui attirent plus l'attention de la Fondation, s'ils sont compatibles avec les plus grands besoins de la région – qui à leur tour ont été trouvés dans la base de données du site de l'Organisation panaméricaine de la santé.

3. Analyse quantitative

En commençant par les cinq premières années, de 2000 à 2005, on a trouvé trois programmes destinés au domaine de la tuberculose, un seul destiné à la pneumonie, trois destinés au HIV, deux destinés au « Vaccine Delivery », et trois programmes destinés aux maladies tropicales négligées (dont un est lié aussi à un programme de « Global Policy & Advocacy »). On trouve aussi que 8 universités ont été bénéficiaires, dont 7 sont localisées aux États-Unis et seulement 1 en Amérique latine (la région ciblée).

En plus, une attention considérable est prêtée au développement des vaccins, spécifiquement pour la prévention du cancer du col de l'utérus, et pour l'HIV.

Les années et les montants peuvent être trouvés dans le tableau ci-dessous.

(Élaboration propre).

Bénéficiaire	Date	Sujet	Montant	Régions desservies	Pays du bénéficiaire	Terme (mois)	Objectif
Harvard University	Août/2000	Tuberculosis	44.712.896	Global/Europe/Am. du Nord/Am. du Sud	Etats-Unis	60	opérations spécifiques au Pérou et de l'aide à l'OMS / CDC
University of Maryland, Baltimore	Août/2000	Pneumonia	20.360.592	Global/Afrique/Am. du Sud	Etats-Unis	60	développement d'un vaccin contre la rougeole qui peut être administré en toute sécurité aux nourrissons
Johns Hopkins University	Sep/2001	Vaccine Delivery	5.935.000	Global/Afrique/Asie/Am. du Sud	Etats-Unis	36	la prévention du cancer du col de l'utérus
Pan American Health and Education Foundation	Sep/2001	Vaccine Delivery	5.847.468	Global/Am. du Nord/Am. du Sud	Etats-Unis	36	la prévention du cancer du col de l'utérus
International HIV/AIDS Alliance	Oct/2001	HIV	25.000.000	Global/Afrique/Asie/Am. du Sud	Angleterre	60	réponse au HIV axée sur les groupes à haut risque
Emory University	Août/2002	Global Policy&Advocacy, Neglected Tropical Diseases	334.735	Global/Afrique/Asie/Am. du Nord/Am. Du Sud	Etats-Unis	36	Accroître le soutien pour éliminer la filariose lymphatique
Johns Hopkins University	Sep/2002	Tuberculosis	3.000.000	Global/Afrique/Asie/Am. du Sud	Etats-Unis	30	De nouvelles stratégies dans la réduction de la tuberculose liée au HIV
Universidad Pérouana Cayetano Heredia	Avr/2003	Neglected Tropical Diseases	15.525.718	Global/Am. du Sud	Pérou	99	Pour éliminer la cysticercose et taeniasis d'une zone endémique au Pérou
Johns Hopkins University	Juin/2004	Tuberculosis	82.159.067	Global/Afrique/Am. du Sud	Etats-Unis	118	pour réduire l'incidence de la tuberculose dans les populations à forte prévalence du HIV
University of Notre Dame	Mai/2005	Neglected Tropical Diseases	175.000	Global/Am. du Nord	Etats-Unis	12	pour soutenir la mise en place du fonds de bourses d'études Jean Joseph Dorvil Award
William J Clinton Foundation	Sep/2005	HIV	750.000	Global/Afrique/Asie/Am. du Nord/Am.Sul	Etats-Unis	12	pour apporter des soins et un traitement de qualité aux personnes vivant avec le HIV et à améliorer les systèmes de santé en milieu pauvre en ressources
Aid for AIDS	Déc/2005	HIV	250.000	Global/Am. du Nord/Am. du Sud	Etats-Unis	12	d'élargir et de reproduire un projet de prévention du VIH

En analysant ce tableau, il est clair que les programmes spécifiques en Amérique latine, avec des dons pour les institutions/universités latino-américaines, sont très faibles. C'est comme si l'Amérique latine était placée dans la même catégorie que d'autres régions ; même si ce n'est pas forcément mal, parfois les besoins de l'Afrique dans sa lutte contre le HIV, par exemple, sont plus importants pour l'Afrique que pour l'Amérique latine qui a d'autres problèmes plus importants que l'HIV.

On peut confirmer certains standards en analysant la période entre 2006 et 2010, présentée dans le tableau ci-dessous :

(Élaboration propre.)

Bénéficiaire	Date	Sujet	Montant	Régions desservies	Pays du bénéficiaire	Terme (mois)	Objectif
Universidad Peruana Cayetano Heredia	Apr/2006	Maladies tropicales négligées	599.200	Global/Am. du Sud	Pérou	60	pour éliminer la cysticercose
University of North Carolina at Chapel Hill	Aug/2006	Maladies tropicales négligées	13.672.340	Global/Afrique/ Europe/Am. du Nord/Am. du Sud	Etats-Unis	60	le développement de nouveaux médicaments pour traiter les stades tardifs de la trypanosomiase et la leishmaniose
Albert B. Sabin Vaccine Institute, Inc.	Aug/2006	Maladies tropicales négligées	13.791.587	Global/Am. du Sud	Etats-Unis	60	pour produire un vaccin contre l'ankylostome humain (HHV)
University of Notre Dame	Oct/2006	Maladies tropicales négligées	4.591.731	Global/Am. du Nord	Etats-Unis	68	de fournir un traitement essentiel pour la filariose lymphatique (FL) et helminthes intestinaux avec l'objectif d'élimination de la FL d'Haïti
William J Clinton Foundation	Nov/2006	HIV	5.257.525	Global/Afrique/Asie/Am. du Nord/Am. du Sud	Etats-Unis	36	pour apporter la prévention, des soins et un traitement de qualité aux personnes vivant avec le HIV et à améliorer les systèmes de santé en milieu pauvre en ressources
American Society of Tropical Medicine and Hygiene	July/2007	Paludisme	362.710	Global/Afrique/Asie/Am. du Nord/Océanie/Am. du Sud	Etats-Unis	42	d'échanger des informations sur les développements scientifiques actuels liés à l'étiologie, le diagnostic, le traitement et la prévention des maladies des pays tropicaux et pauvres en ressources
University of Michigan	July/2008	Des maladies entériques et Diarrhée	2.466.111	Global/Am. du Sud	Etats-Unis	42	traitements antibiotiques pour l'éradication de la bactérie Helicobacter pylori dans sept centres cliniques en Amérique latine
Grassroot Soccer, Inc.	Sep/2008	Global Policy and Advocacy/HIV	990.000	Global/Afrique/Am. du Nord	Etats-Unis	12	d'utiliser le pouvoir du football dans la lutte contre le HIV
Infectious Disease Research Institute	Nov/2008	Maladies tropicales négligées	7.031.776	Global/Afrique/Asie/Am. du Sud	Etats-Unis	68	pour développer un test de diagnostic très spécifique et un test précis de guérison de la leishmaniose viscérale
Avenir Health, Inc.	Aug/2009	HIV	2.607.870	Global/Afrique/Asie/Am. du Sud	Etats-Unis	65	étude de l'impact potentiel des interventions de prévention et de répondre à des questions de recherche opérationnelle critiques pour améliorer la prestation des interventions de prévention
World Health Organization	Nov/2009	Global Policy and Advocacy/Tuberculose	2.999.634	Global/Afrique/Asie/Euro/Am. du Sud	Suisse	35	d'accroître l'engagement et de l'investissement dans la prévention de la tuberculose, les soins et la recherche dans le but de réduire de moitié la tuberculose prévalence et les taux de mortalité
Fundação Ataulpho de Paiva	Aug/2010	Tuberculose	3.138.113	Global/Am. du Sud	Brésil	47	des outils innovants pour le contrôle de la tuberculose dans le système de santé publique brésilienne, génération de données et la création de partenariats qui promeuvent l'innovation en Tuberculose dans d'autres pays
Universidad Peruana Cayetano Heredia	Oct/2010	Maladies tropicales négligées	3.288.226	Global/Am. du Sud	Pérou	59	pour soutenir les résultats de la preuve de concept de l'élimination de la cysticercose

On confirme que la majorité des bénéficiaires sont aux États-Unis, et seulement trois sont en Amérique latine (en fait, deux, parce qu'une seule université péruvienne a reçu deux donations pour le même domaine d'action).

Les maladies tropicales négligées ont reçu une importante somme de la Fondation (six programmes ont été ciblés), mais les maladies spécifiques sont nombreuses: la cysticercose, la trypanosomiase, la leishmaniose, l'ankylostome humain et la filariose lymphatique.

Il y a aussi trois programmes qui ciblent l'HIV (un avec un programme de « Global Policy&Advocacy »), deux la tuberculose (dont un est aussi avec un programme de « Global Policy&Advocacy »). Un seul programme cible le paludisme et un autre les maladies entériques et la diarrhée.

On voit aussi que quelques objectifs sont peu détaillés, comme le programme avec l'Université de Michigan : on ne sait pas quels sont les sept centres cliniques en Amérique latine, et on ne trouve pas une précision sur la manière dont la Fondation a choisi ces centres.

Finalement, on peut analyser le tableau des années 2011 jusqu'à 2015 :

Bénéficiaire	Date	Sujet	Montant	Régions desservies	Pays du bénéficiaire	Terme (Mois)	Objectif
Capital for Good	Oct/2011	Family Health: Family Planning, HIV, Neglected and Infectious Diseases, Nutrition, Tuberculosis*	14.074.159	Global/Afrique/Am. du Sud	Etats-Unis	69	de promouvoir davantage et de meilleurs moyens, des politiques efficaces et une plus grande visibilité des questions essentielles pour la communauté de la santé mondiale
Barcelona Institute for Global Health	Nov/2012	Paludisme	2.576.454	Global/Afrique/Asie/Euro/Am. du Sud	Espagne	44	développement d'outils d'autopsie minimalement invasives pour enquêter sur les maladies infectieuses comme cause de la mort, et d'évaluer l'acceptabilité et la faisabilité de l'utilisation de ces outils dans les communautés rurales dans le monde entier
International Vaccine Institute	Mar/2013	Integrated Development, Vaccine Delivery, Vaccine Development**	10.044.535	Global/Afrique/Asie/Am. du Sud	Corée	48	accélérer l'introduction de vaccins contre la dengue dans les programmes du secteur public, en particulier pour les enfants
The Task Force for Global Health, Inc.	Aug/2013	Pneumonie	622.196	Global/Asie/Am. du Nord	Etats-Unis	29	pour financer un partenariat pour l'introduction du vaccin contre la grippe dans les pays à revenu intermédiaire faible et inférieure
Vanderbilt University	Aug/2013	Pneumonie	1.496.536	Global/Am. du Sud	Etats-Unis	37	à la recherche des conséquences aiguës et à long terme d'infection VRS chez les enfants

Universidad Peruana Cayetano Heredia	Oct/2013	Paludisme	49.967	Global/Am. du Sud	Pérou	30	de convoquer une réunion d'experts sur la faisabilité de la mise en œuvre d'un projet d'élimination du Paludisme au Pérou sur la base de stratégies d'élimination de parasites ciblés
Clinton Health Access Initiative Inc	Apr/2014	Paludisme	4.306.829	Global/Am. du Nord/Am. du Sud	Etats-Unis	45	Pour réorienter rapidement les programmes nationaux de paludisme vers l'élimination en Mésoamérique et Hispaniola et en préparant activement la région pour l'élimination durable d'ici 2020. Un investissement supplémentaire vise également à informer l'établissement d'une plateforme de haut niveau d'advocacy politique pour assurer que le niveau approprié de financement intérieur soit obtenue dans la région pour financer l'effort global.
PATH	Aug/2014	Paludisme	129.725	Global/Am. du Nord	Etats-Unis	24	de contribuer à une meilleure compréhension de ce qui sera nécessaire pour mener à l'élimination Paludisme en El Salvador
University of Maryland, Baltimore	Nov/2014	Des maladies entériques et Diarrhée, Vaccine Delivery, Vaccine Development***	18.377.831	Global/Afrique/Am. du Nord/Am. du Sud	Etats-Unis	28	pour comprendre l'impact de l'introduction du vaccin antirotavirus sur la gastroentérite à rotavirus et d'autres agents pathogènes clés de maladies diarrhéiques en Afrique subsaharienne
CDC Foundation	Nov/2014	Paludisme	30.220.287	Global/Am. du Nord	Etats-Unis	74	pour soutenir l'île d'Hispaniola pour éliminer les cas autochtones de Paludisme
Massachusetts Institute of Technology	Feb/2015	Vaccine Delivery, Vaccine Development****	30.000	Global/Asie/Am. du Nord/Am. du Sud	Etats-Unis	8	pour permettre la participation d'experts de vaccins des pays en développement dans un workshop qui se tiendra sur le campus du MIT pour améliorer le transférence de technologie et d'améliorer le développement et la fabrication de vaccins locaux afin que les vaccins peuvent être fournis à un prix abordable, ce qui, à son tour, conduira à emplois locales
Rutgers University Foundation	Feb/2015	Pneumonie	750.000	Global/Am. du Sud	Etats-Unis	33	d'évaluer les coûts et les impacts de santé publique de l'immunisation maternelle par le vaccin anticoquelucheux acellulaire pour prévenir la maladie infantile et les décès par Bordetella pertussis dans les pays à revenu faible ou intermédiaire
Fogarty International Center	Sep/2015	Des maladies entériques et Diarrhée	2.999.273	Global/Afrique/Asie/Am. du Sud	Etats-Unis	34	pour soutenir la gestion de données, l'analyse et la publication des résultats scientifiques associés aux données de cohorte 0-24 mois et 25-60 mois recueillies à partir des sites 8 MAL-ED dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire.
University of South Florida	Sep/2015	Paludisme	399.749	Global/Afrique/Asie/Am. du Nord	Etats-Unis	12	de développer les meilleures pratiques pour l'application à court terme des méthodes existantes pour réduire la transmission vectorielle de Paludisme

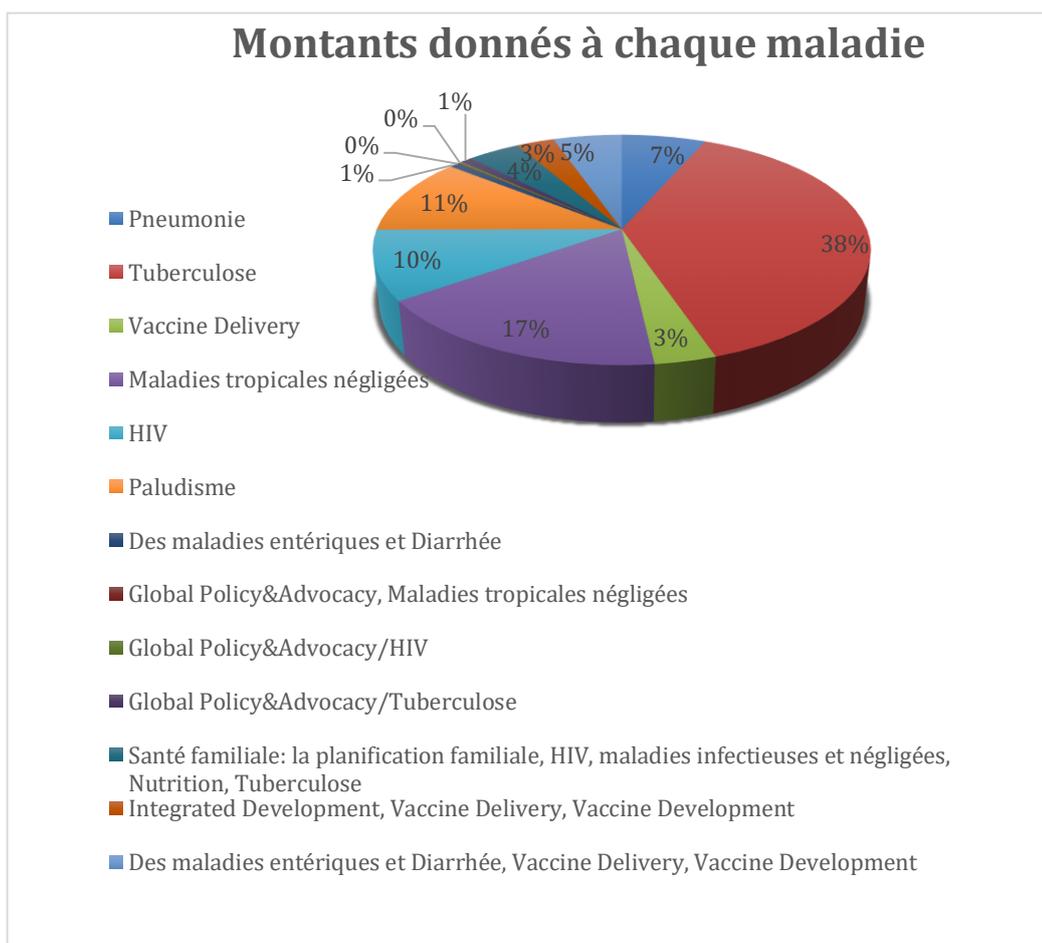
L'analyse nous montre que l'on porte plus d'attention à d'autres maladies comme le paludisme et la pneumonie. Il y a encore une grande prévalence des programmes destinés au développement et à la livraison de vaccins.

On voit aussi que les dons continuent à être répartis de manière ciblée, cela concerne surtout les institutions/universités aux États-Unis, et que le principal bénéficiaire en Amérique latine est encore le Pérou (Universidad Peruana Cayetano Heredia).

Donc, au cours des années, on voit une diversification plus grande des domaines, mais avec un grand taux de programmes liés au développement et à la livraison de vaccins.

Les plus grands montants sont destinés à la tuberculose et aux maladies tropicales délaissées.

Les montants attribués à chaque maladie/domaine de la santé entre 2000 et 2015 l'ont été dans les proportions indiquées dans le graphique ci-dessous :



Élaboration propre.

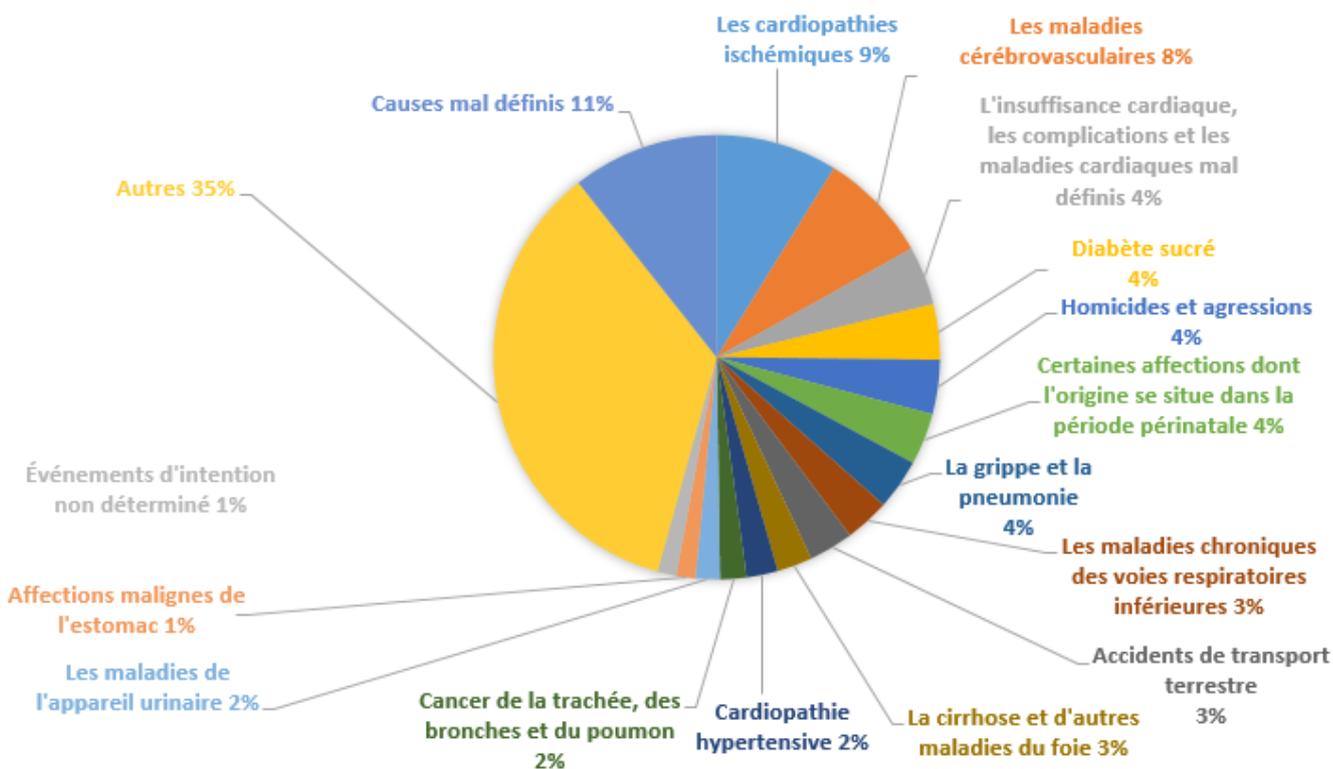
On peut aussi voir la quantité des programmes ciblant chaque maladie/domaine de la santé, ainsi que la durée de chaque programme (et la coexistence des programmes différents) dans le tableau de l'Annexe I.

4. Analyse qualitative

Ces données exposées dans les tableaux ci-dessus nous disent encore plus si on les analyse avec les principales causes de décès en Amérique latine, entre 1988 et 1999 (période choisie parce que l'analyse des programmes commence en 2000, donc, elle devrait prendre en compte les besoins les plus grands de la décennie antérieure) et aussi la période entre 1988 et 2013 (pour analyser l'évolution des besoins et si elles sont liées aux programmes réalisés ou non).

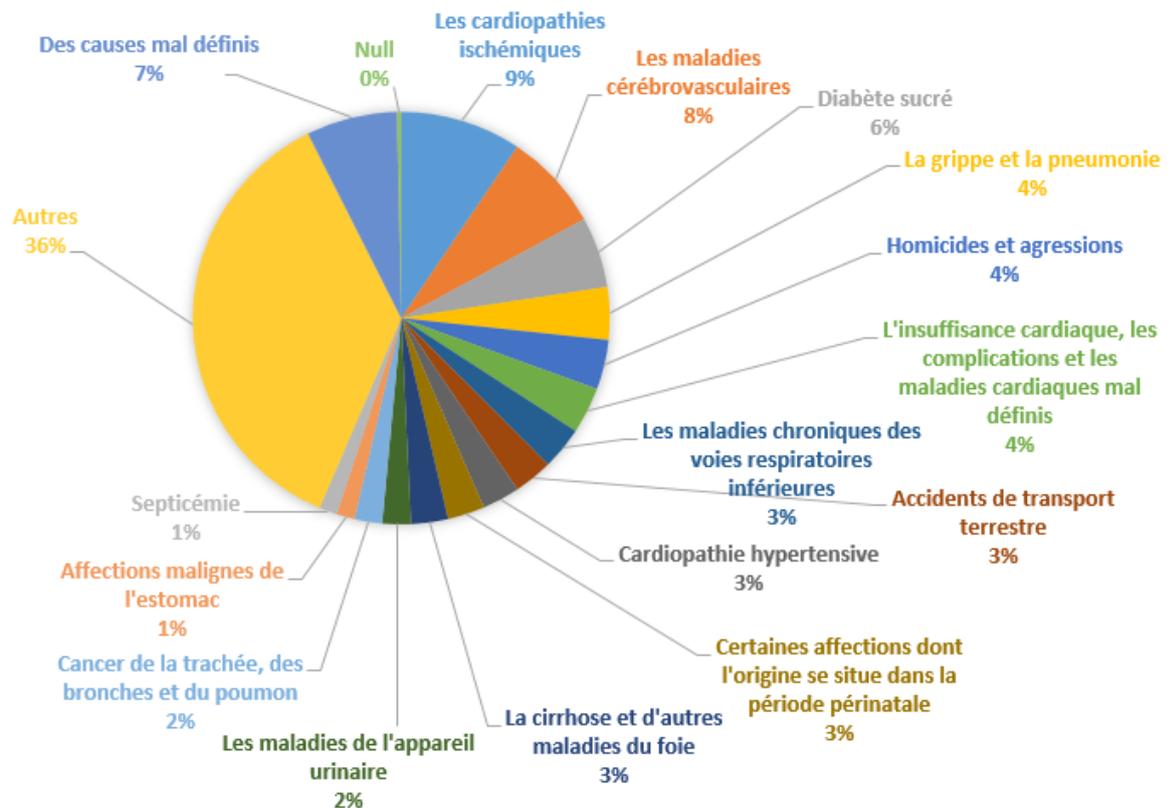
Les graphiques ci-dessous ont été élaborés sur la base des données disponibles sur le site de PAHO. Les 15 causes principales de décès sont :

1988-1999



Élaboration propre.

1988-2013



Élaboration propre.

Me fondant sur l'article de McCoy et al (2009), j'ai essayé de vérifier si le standard mondial des dons de la Fondation Gates se répétait et se reproduisait au niveau régional, en Amérique latine.

Les auteurs ont organisé les données disponibles sur les dons de la Fondation entre 1998 et 2007, et ils ont trouvé qui sont les plus grands bénéficiaires des dons, où ils sont géographiquement, et quels sont les domaines de santé qui reçoivent les fonds les plus importants.

La conclusion est que les organisations non gouvernementales et sans but lucratif sont celles qui reçoivent les montants les plus grands, surtout celles situées aux États-Unis, en Europe et dans les pays développés, principalement dans les domaines technologiques de recherche et de développement de vaccins.

Ils ont soulevé quelques discussions très pertinentes, parmi lesquelles celle à propos des dons faits surtout pour des organisations, des universités et d'autres entités des pays

développés, qui contribuent à augmenter les disparités qui existent déjà entre « les riches » et « les pauvres » en relation avec les problèmes de santé globale.

En plus, ils critiquent le manque de transparence de la Fondation, en soulevant la possibilité du fait que les dons soient déterminés par des relations personnelles et non par les réels besoins de santé de chaque région/population.

Selon Dominique Kerouedan (2013), la Fondation Gates, un des plus grands donateurs pour la santé mondiale, définit ses priorités et influence les agendas internationaux de coopération et d'investissement dans la santé, en se basant davantage sur les intérêts du commerce et des industries, en donnant plus d'argent pour les domaines de haute visibilité plutôt qu'en se concentrant sur les maladies graves qui sont négligées. Donc, la détermination du domaine qui reçoit des investissements est plus liée à la disponibilité et au désir de la fondation qui subventionne qu'aux réels besoins de santé des régions qui reçoivent les fonds.

C'est avéré par l'article de Yach et al (2004), dont la critique principale est que l'attention des principaux bailleurs de fonds de la santé mondiale se concentre sur les maladies infectieuses, quand il y a encore d'autres maladies non infectieuses qui causent plus de décès mais qui sont négligées par eux.

On voit que la Fondation Gates en Amérique latine a encouragé l'innovation scientifique et technologique, dans le but d'aider le progrès rapide des pays en développement contre les maladies qui affectent la région. Elle se concentre aussi sur la production et le développement de vaccins et sur des traitements pharmaceutiques pour des maladies infectieuses, ainsi que sur le développement de technologies pour l'évaluation de l'état des maladies et de la santé dans les pays en développement.

D'autre côté, on observe que des maladies chroniques comme les maladies cardiovasculaires, les maladies chroniques pulmonaires et le diabète sucré ont été responsables par un quart de tous les décès en Amérique latine entre 1988 et 2013 ; par contre, la Fondation Gates n'a pas développé un seul programme lié à l'un de ces domaines.

En plus, 65% des données de la Fondation ont été destinés à la tuberculose, aux maladies tropicales négligés et au HIV – des maladies qui, bien que très importantes, ne font pas partie des 15 principales causes de décès en Amérique latine entre 1988 et 2013.

Ainsi, l'analyse de McCoy et al, basée sur des informations publiées sur les sites de la Fondation Gates et du « Grand Challenges in Global Health », de janvier de 1998 à

décembre 2007, nous montre qu'ils se concentrent plus sur le financement lié au HIV, au paludisme, aux maladies qui peuvent être empêchées par des vaccins, à la santé des enfants, à la tuberculose, et à d'autres maladies tropicales négligées.

Et on voit que ce standard se reproduit en Amérique latine.

5. Analyse de l'accountability

À la suite de l'analyse quantitative et qualitative, on essaie de réfléchir sur la transparence et les arrangements d'accountability de la Fondation Gates, ainsi que sur le fait de savoir s'ils sont appropriés ou non.

Premièrement c'est intéressant de donner une définition de ce qu'on appelle « accountability ». Couramment traduit en français par « reddition de compte », le concept d'accountability est utilisé ici dans le sens défini par Rached et Ventura (2014), comme un concept exprimant une relation de pouvoir entre deux parties: "(i) l'agent qui prend des décisions doit en rendre compte et (ii) les agents qui en subissent les effets ou sont légitimement concernés ont le droit de demander une justification publique et éventuellement le pouvoir de sanctionner celui qui a pris la décision" (p. 3).

Un aperçu général des rapports annuels de la Fondation nous montre qu'ils présentent toujours une lettre de son CEO, les points plus significatifs des programmes réalisés (et quelques histoires connexes), un bilan condensé de dépenses de la Fondation (divisé par chaque grand domaine d'investissement) et, finalement, un indice détaillé des bénéficiaires de la Fondation.

Il est remarquable que dans l'année 2000, le rapport présente une petite section appelée « Grant inquiries : applying for a grant », qui donne quelques critères utilisés par la Fondation dans la sélection de ses bénéficiaires:

« The foundation seeks to be strategic with its resources, favoring preventive approaches and collaborative endeavors with government, philanthropic, and not-for-profit partners when possible. Grantmaking is guided by the principle that in order to achieve lasting, large-scale change, philanthropic efforts must incorporate strategies to encourage effective public investment and to leverage private sector market potential. Priority is given to investments that serve as a catalyst to quicken the pace of progress, and to efforts whose net effect is to augment, not supplant, government funding streams.

The foundation will consider letters of inquiry from tax-exempt, charitable organizations whose requests fall within the program guidelines summarized on our Web site. Please review the detailed program guidelines for each giving area before submitting a request. The foundation neither encourages nor generally considers unsolicited proposals. In keeping with its charter, the foundation cannot accept proposals that benefit specific individuals or that serve exclusively religious purposes. »

On voit aussi que la section Finances présente toujours un « Independent Auditors' Report », en assurant que « l'information contenue dans les états financiers condensés ci-joints sont assez déclarés ?? », et en expliquant la manière dont le compte rendu est fait (l'extrait ci-dessous est de l'année de 2002, mais dans la majorité des rapports il y a un petit texte comme celui-ci) :

«The accompanying condensed financial statements include only summarized statements of financial position and statements of activities, and do not include statements of cash flows or the footnote disclosures required by accounting principles generally accepted in the United States of America. Additionally, for purposes of these condensed financial statements, the Foundation has combined investments loaned under secured lending transactions, liabilities under investment loan agreements, investment sale receivables, and investment purchases payable and included the net result within investments, which is also a departure from accounting principles generally accepted in the United States of America. »

Ils présentent aussi des changements importants au sein de la Fondation qui ont des impacts dans le domaine financier, comme celui de l'année de 2006 :

« In October 2006, to prepare for significant future growth and to separate our grantmaking from the management of the endowment, the trustees created a two-entity structure. One entity, the Bill & Melinda Gates Foundation ("foundation"), distributes money to grantees. The other, the Bill & Melinda Gates Foundation Trust ("trust"), manages the endowment assets. The trust makes contributions to the foundation to fund the foundation's grantmaking activities and its operating costs. It should be noted, however, that the trust carried out most of the charitable activities in 2006 because the foundation, in its current structure, was not formed until late in the year. »

Si on compare tous les rapports de manière générale, on voit qu'à partir de 2008 les rapports deviennent de plus en plus petits, mais la section financière est plus détaillée, avec la spécification du montant donné pour chaque domaine de la santé mondiale (et des autres grands programmes aussi), qui est la section « Grants Paid by Strategy Summary ».

On voit donc que dans les rapports il y a de la transparence, et de la reddition de compte ; mais il y a aussi quelques problèmes.

Les programmes, les montants donnés ou les bénéficiaires ne sont pas tous mentionnés dans les rapports ; en plus, les montants généraux affectés aux grands domaines (comme la santé mondiale) sont donnés dans les rapports de chaque année, avec le montant de l'année antérieure. Mais parfois les valeurs de l'année antérieure ne sont pas les mêmes que celles qui étaient dans le rapport de cette année-là.

Par exemple, on a cherché tous les montants donnés pour la santé mondiale entre 2000 et 2014 (le rapport de 2015 n'est pas encore disponible), pour vérifier le pourcentage destiné à l'Amérique latine (spécifié dans un graphique à l'Annexe II). Et voici ce qu'on a trouvé :

Rapport annuel	Total des dépenses en santé mondiale
2000	\$ 685.500.000,00
2001	\$ 855.567.000,00
2002	\$ 506.984.000,00
2003	\$ 576.624.000,00
2004	\$ 447.003.000,00
2005	\$ 843.700.000,00
2006	\$ 916.339.000,00
2007	\$ 1.220.008.000,00
2008	\$ 1.818.624.000,00
2009	\$ 1.826.446.000,00
2010	\$ 1.485.337.000,00
2011	\$ 1.977.507.000,00
2012	\$ 892.868.000,00
2013	\$ 1.088.000.000,00
2014	\$ 1.114.000.000,00

Des rapports qui ont des informations incohérentes sur l'année précédente	Total	Différence (le rapport de l'année suivante - le rapport du même année)
2001 (sur l'année 2000)	\$ 554.466.000,00	\$ -131.034.000,00
2003 (sur l'année 2002)	\$ 507.040.000,00	\$ 69.584.000,00
2005 (sur l'année 2004)	\$ 442.000.000,00	\$ -5.003.000,00
2006 (sur l'année 2005)	\$ 843.742.000,00	\$ 42.000,00
2009 (sur l'année 2008)	\$ 1.818.949.000,00	\$ 325.000,00

On n'a pas réussi à trouver pourquoi il y a ces différences (qui parfois sont très grandes). Il y a une seule remarque dans le rapport de l'année 2001 disant que « Certain reclassifications have been made to the 2000 amounts presented to conform to the 2001 presentation », mais ça n'explique pas grand-chose.

En plus, concernant la transparence de la Fondation sur son site internet, on a bien trouvé toutes ses concessions d'argent et les divers bénéficiaires, les montants, les objectifs, etc., ainsi que tous les bilans financiers complets ; en revanche, on n'a pas trouvé d'accords écrits entre la Fondation et les bénéficiaires, ni de documents avec les résultats détaillés des programmes mis en œuvre ou disant comment ces fonds sont utilisés dans la pratique (sélection du personnel employé, relations avec les gouvernements nationaux).

6. Conclusion

Ainsi, après cette analyse sur le rôle de la Fondation Gates en Amérique latine, on essaie de résumer les résultats et les réponses trouvés, à partir de chaque question posée au début de la recherche.

Premièrement, sur les programmes financés par la Fondation Gates en Amérique latine, on a vu qu'ils sont nombreux dans le domaine de la santé mondiale ; par contre, ils ne sont pas forcément liés les uns aux autres, et comme les bénéficiaires sont majoritairement localisés dans les pays riches, ça contribue à augmenter les différences déjà existantes entre les pays plus développés et ceux qui sont en développement.

En plus, bien que destinés à des maladies très graves, ces dons ne correspondent pas aux réels besoins de la région – ce qui nous interroge sur les réels intérêts de la Fondation.

Sur la transparence et la disposition des arrangements d'accountability, on a trouvé également plusieurs éléments, mais la qualité des redditions de compte n'est pas entièrement satisfaisante, puisqu'on a trouvé aussi quelques imperfections et incohérences.

On confirme donc l'hypothèse initiale selon laquelle le protagonisme actuel de la Fondation Gates dans le domaine du financement de la santé en Amérique latine aurait produit des effets sur le choix des priorités et sur la manière dont ces fonds sont utilisés dans la pratique – et cela confirme le besoin de faire plus de recherches approfondies dans ce domaine, en analysant le financement de la santé dans d'autres régions du monde.

7. Bibliographie

BLACK, Robert E. et al. *Accelerating the health impact of the Gates Foundation*. The Lancet Volume 373, Issue 9675, Pages 1584 - 1585, 9 May 2009. Disponible à : <[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(09\)608862/fulltext#article_upsell](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(09)608862/fulltext#article_upsell)>

DE LOS RÍOS, R., ARÓSQUIPA, C., VIGIL-OLIVER, W. *El financiamiento internacional para la cooperación al desarrollo de la salud de América Latina y el Caribe*. Rev Panam Salud Publica. 2011;30(2)133–43.

KEITH, Martin et al. *An evolution in global health*. The Lancet Global Health , Volume 2 , S1 - S2. Disponible en ligne : <[http://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(15\)70024-0/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(15)70024-0/fulltext)>.

KEROUEDAN, Dominique. *Globaliser n'est pas sans risques pour les populations les plus pauvres du monde: Émergence de la « Global Health » en Afrique subsaharienne*. Revue Tiers Monde, juillet-septembre 2013, n° 215, p. 111-127. Disponible en ligne : <<http://www.sciencespo.fr/psia/sites/sciencespo.fr/psia/files/Publi%C3%A9%208-Kerouedan.pdf>>

MCCOY, D. et al. *The Bill & Melinda Gates Foundation's grant-making programme for global health*. The Lancet, v. 373, n. 9675, p. 1645 - 1653, maio. 2009. Disponible en ligne : <<http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS01406736%2809%2960571-7/abstract>>.

RACHED, D. H. ; VENTURA, D. F. L. . *Le régime international du changement climatique: dessein institutionnel et reddition de compte (accountability)*. In: Martin-Chenut, K.; Quénaudon, R. de. (Org.). Développement durable : mutations ou métamorphoses de la responsabilité ?, 1 ed. Paris: Pedone, 2016, v. 1, p. 67-74.

THE LANCET. *WHAT has the Gates Foundation done for global health?* Editorial. The Lancet, Volume 373, Issue 9675, Page 1577, 9 May 2009. Disponible à : <[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(09\)60885-0/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(09)60885-0/fulltext)>

YACH, D., HAWKES, C., GOULD L., HOFMAN, K. *The Global Burden of Chronic Diseases: Overcoming Impediments to Prevention and Control*. American Medical Association. JAMA, June 2, 2004—Vol 291, No. 21.

Database :

GATES Foundation. *Annual Reports*. Disponible en ligne : <<http://www.gatesfoundation.org/Who-We-Are/Resources-and-Media/Annual-Reports>>.

GATES Foundation. *Grantmaking : Awarded Grants*. Disponible en ligne : <<http://www.gatesfoundation.org/Who-We-Are/Resources-and-Media/Annual-Reports>>.

PAHO. *Leading causes of death*. Disponible en ligne : <http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3501&Itemid=2391&lang=en>.

ANNEXE I

Mois/Année	Maladies infectieuses et négligées	HIV	Paludisme	Pneumonie	Tuberculose	Des maladies entériques et Diarrhée	Vaccine Development	Vaccine Delivery
jan/00								
fev/00								
mar/00								
avr/00								
mai/00								
juin/00								
juil/00								
août/00				x	x			
sep/00				x	x			
oct/00				x	x			
nov/00				x	x			
déc/00				x	x			
jan/01				x	x			
fev/01				x	x			
mar/01				x	x			
avr/01				x	x			
mai/01				x	x			
juin/01				x	x			
juil/01				x	x			
août/01				x	x			
sep/01				x	x			x x
oct/01		x		x	x			x x
nov/01		x		x	x			x x
déc/01		x		x	x			x x
jan/02		x		x	x			x x
fev/02		x		x	x			x x
mar/02		x		x	x			x x
avr/02		x		x	x			x x
mai/02		x		x	x			x x
juin/02		x		x	x			x x
juil/02		x		x	x			x x
août/02	x	x		x	x			x x
sep/02	x	x		x	x x			x x
oct/02	x	x		x	x x			x x
nov/02	x	x		x	x x			x x
déc/02	x	x		x	x x			x x
jan/03	x	x		x	x x			x x
fev/03	x	x		x	x x			x x
mar/03	x	x		x	x x			x x
avr/03	x x	x		x	x x			x x
mai/03	x x	x		x	x x			x x
juin/03	x x	x		x	x x			x x
juil/03	x x	x		x	x x			x x
août/03	x x	x		x	x x			x x
sep/03	x x	x		x	x x			x x
oct/03	x x	x		x	x x			x x
nov/03	x x	x		x	x x			x x
déc/03	x x	x		x	x x			x x
jan/04	x x	x		x	x x			x x
fev/04	x x	x		x	x x			x x
mar/04	x x	x		x	x x			x x
avr/04	x x	x		x	x x			x x
mai/04	x x	x		x	x x			x x
juin/04	x x	x		x	x x x			x x
juil/04	x x	x		x	x x x			x x
août/04	x x	x		x	x x x			x x
sep/04	x x	x		x	x x x			
oct/04	x x	x		x	x x x			
nov/04	x x	x		x	x x x			
déc/04	x x	x		x	x x x			
jan/05	x x	x		x	x x x			
fev/05	x x	x		x	x x x			
mar/05	x x	x		x	x x			
avr/05	x x	x		x	x x			
mai/05	x x x	x		x	x x			
juin/05	x x x	x		x	x x			
juil/05	x x x	x		x	x x			

Mois/Année	Maladies infectieuses et négligées	HIV	Paludisme	Pneumonie	Tuberculose	Des maladies entériques et Diarrhée	Vaccine Development	Vaccine Delivery
août/05	x x	x			x			
sep/05	x x	x x			x			
oct/05	x x	x x			x			
nov/05	x x	x x			x			
déc/05	x x	x x x			x			
jan/06	x x	x x x			x			
fev/06	x x	x x x			x			
mar/06	x x	x x x			x			
avr/06	x x x	x x x			x			
mai/06	x x	x x x			x			
juin/06	x x	x x x			x			
juil/06	x x	x x x			x			
août/06	x x x x	x x x			x			
sep/06	x x x x	x x			x			
oct/06	x x x x x	x			x			
nov/06	x x x x x	x x			x			
déc/06	x x x x x	x			x			
jan/07	x x x x x	x			x			
fev/07	x x x x x	x			x			
mar/07	x x x x x	x			x			
avr/07	x x x x x	x			x			
mai/07	x x x x x	x			x			
juin/07	x x x x x	x			x			
juil/07	x x x x x	x	x		x			
août/07	x x x x x	x	x		x			
sep/07	x x x x x	x	x		x			
oct/07	x x x x x	x	x		x			
nov/07	x x x x x	x	x		x			
déc/07	x x x x x	x	x		x			
jan/08	x x x x x	x	x		x			
fev/08	x x x x x	x	x		x			
mar/08	x x x x x	x	x		x			
avr/08	x x x x x	x	x		x			
mai/08	x x x x x	x	x		x			
juin/08	x x x x x	x	x		x			
juil/08	x x x x x	x	x		x	x		
août/08	x x x x x	x	x		x	x		
sep/08	x x x x x	x x	x		x	x		
oct/08	x x x x x	x x	x		x	x		
nov/08	x x x x x x	x x	x		x	x		
déc/08	x x x x x x	x x	x		x	x		
jan/09	x x x x x x	x x	x		x	x		
fev/09	x x x x x x	x x	x		x	x		
mar/09	x x x x x x	x x	x		x	x		
avr/09	x x x x x x	x x	x		x	x		
mai/09	x x x x x x	x x	x		x	x		
juin/09	x x x x x x	x x	x		x	x		
juil/09	x x x x x x	x x	x		x	x		
août/09	x x x x x x	x x x	x		x	x		
sep/09	x x x x x x	x x	x		x	x		
oct/09	x x x x x x	x x	x		x	x		
nov/09	x x x x x x	x	x		x x	x		
déc/09	x x x x x x	x	x		x x	x		
jan/10	x x x x x x	x	x		x x	x		
fev/10	x x x x x x	x	x		x x	x		
mar/10	x x x x x x	x	x		x x	x		
avr/10	x x x x x x	x	x		x x	x		
mai/10	x x x x x x	x	x		x x	x		
juin/10	x x x x x x	x	x		x x	x		
juil/10	x x x x x x	x	x		x x	x		

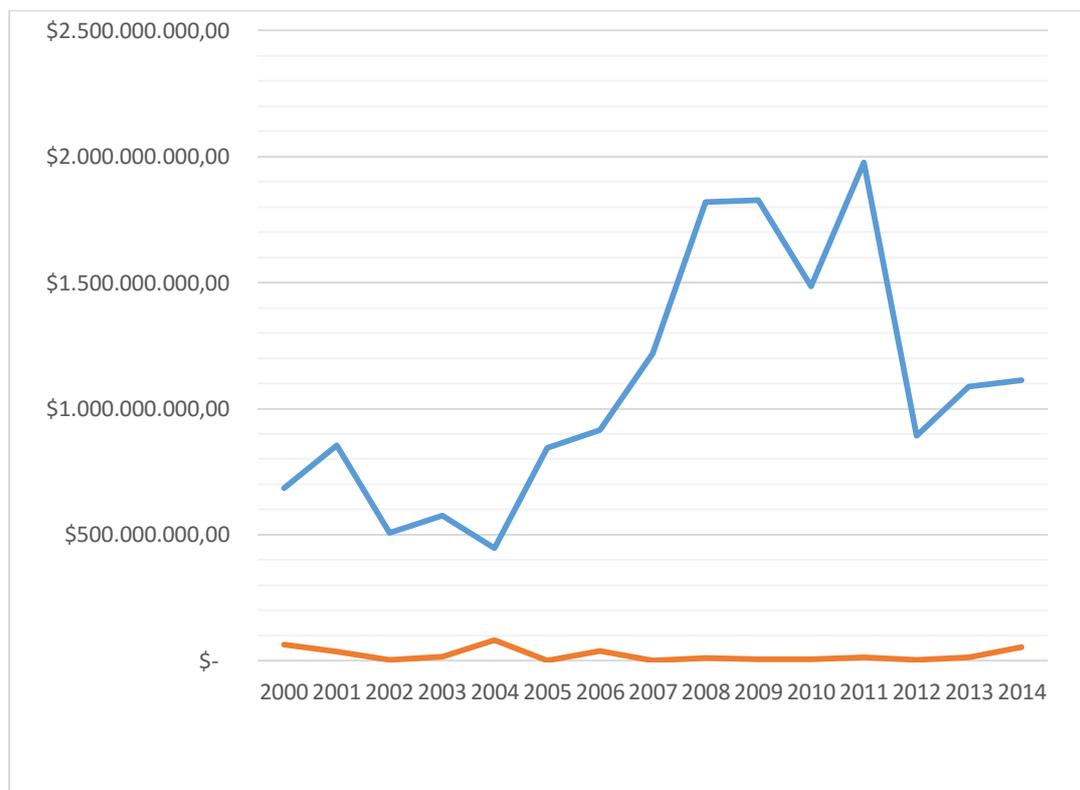
Mois/Année	Maladies infectieuses et négligées	HIV	Paludisme	Pneumonie	Tuberculose	Des maladies entériques et Diarrhée	Vaccine Development	Vaccine Delivery
août/10	x x x x x x	x	x		x x x	x		
sep/10	x x x x x x	x	x		x x x	x		
oct/10	x x x x x x x	x	x		x x x	x		
nov/10	x x x x x x x	x	x		x x x	x		
déc/10	x x x x x x x	x	x		x x x	x		
jan/11	x x x x x x x	x			x x x	x		
fev/11	x x x x x x x	x			x x x	x		
mar/11	x x x x x x x	x			x x x	x		
avr/11	x x x x x x x	x			x x x	x		
mai/11	x x x x x x x	x			x x x	x		
juin/11	x x x x x x x	x			x x x	x		
juil/11	x x x x x	x			x x x	x		
août/11	x x x	x			x x x	x		
sep/11	x x x	x			x x x	x		
oct/11	x x x x*	x x*			x x x x*	x		
nov/11	x x x x*	x x*			x x x x*	x		
déc/11	x x x x*	x x*			x x x x*	x		
jan/12	x x x x*	x x*			x x x x*			
fev/12	x x x x*	x x*			x x x x*			
mar/12	x x x x*	x x*			x x x x*			
avr/12	x x x x*	x x*			x x x x*			
mai/12	x x x x*	x x*			x x x x*			
juin/12	x x x*	x x*			x x x x*			
juil/12	x x x*	x x*			x x x x*			
août/12	x x x*	x x*			x x x x*			
sep/12	x x x*	x x*			x x x x*			
oct/12	x x x*	x x*			x x x*			
nov/12	x x x*	x x*	x		x x x*			
déc/12	x x x*	x x*	x		x x x*			
jan/13	x x x*	x x*	x		x x x*			
fev/13	x x x*	x x*	x		x x x*			
mar/13	x x x*	x x*	x		x x x*		x**	x**
avr/13	x x x*	x x*	x		x x x*		x**	x**
mai/13	x x x*	x x*	x		x x x*		x**	x**
juin/13	x x x*	x x*	x		x x x*		x**	x**
juil/13	x x x*	x x*	x		x x x*		x**	x**
août/13	x x x*	x x*	x	x x	x x x*		x**	x**
sep/13	x x x*	x x*	x	x x	x x x*		x**	x**
oct/13	x x x*	x x*	x x	x x	x x x*		x**	x**
nov/13	x x x*	x x*	x x	x x	x x x*		x**	x**
déc/13	x x x*	x x*	x x	x x	x x x*		x**	x**
jan/14	x x x*	x x*	x x	x x	x x x*		x**	x**
fev/14	x x x*	x x*	x x	x x	x x x*		x**	x**
mar/14	x x x*	x x*	x x	x x	x x x*		x**	x**
avr/14	x x x*	x x*	x x x	x x	x x*		x**	x**
mai/14	x x x*	x x*	x x x	x x	x x*		x**	x**
juin/14	x x x*	x x*	x x x	x x	x x*		x**	x**
juil/14	x x*	x x*	x x x	x x	x*		x**	x**
août/14	x x*	x x*	x x x x	x x	x*		x**	x**
sep/14	x x*	x x*	x x x x	x x	x*		x**	x**
oct/14	x x*	x x*	x x x x	x x	x*		x**	x**
nov/14	x x*	x x*	x x x x x	x x	x*	x***	x** x***	x** x***
déc/14	x x*	x x*	x x x x x	x x	x*	x***	x** x***	x** x***
jan/15	x x*	x*	x x x x x	x x	x*	x***	x** x***	x** x***
fev/15	x x*	x*	x x x x x	x x x	x*	x***	x** x*** x****	x** x*** x****
mar/15	x x*	x*	x x x x x	x x x	x*	x***	x** x*** x****	x** x*** x****
avr/15	x x*	x*	x x x x x	x x x	x*	x***	x** x*** x****	x** x*** x****
mai/15	x x*	x*	x x x x x	x x x	x*	x***	x** x*** x****	x** x*** x****
juin/15	x x*	x*	x x x x x	x x x	x*	x***	x** x*** x****	x** x*** x****
juil/15	x x*	x*	x x x x x	x x x	x*	x***	x** x*** x****	x** x*** x****

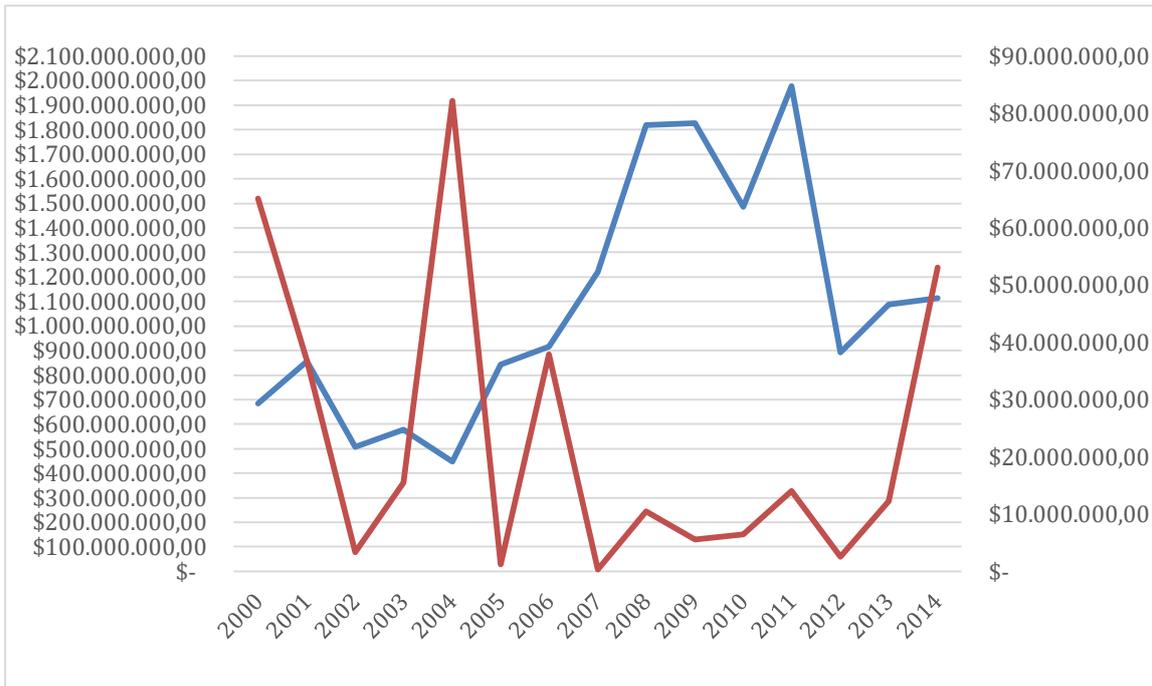
Mois/Année	Maladies infectieuses et négligées	HIV	Paludisme	Pneumonie	Tuberculose	Des maladies entériques et Diarrhée	Vaccine Development	Vaccine Delivery
août/15	x x*		x* x x x x x	x x x		x***	x** x*** x****	x** x*** x****
sep/15	x*		x* x x x x x	x x x		x*** x	x** x*** x****	x** x*** x****
oct/15	x*		x* x x x x x	x x x		x*** x	x** x***	x** x***
nov/15	x*		x* x x x x x	x x x		x*** x	x** x***	x** x***
déc/15	x*		x* x x x x x	x x x		x*** x	x** x***	x** x***
jan/16	x*		x* x x x x x	x x		x*** x	x** x***	x** x***
fev/16	x*		x* x x x x x	x x		x*** x	x** x***	x** x***
mar/16	x*		x* x x x x x	x x		x*** x	x** x***	x** x***
avr/16	x*		x* x x x x x	x x		x*** x	x** x***	x** x***
mai/16	x*		x* x x x x x	x x		x*** x	x** x***	x** x***
juin/16	x*		x* x x x x x	x x		x*** x	x** x***	x** x***
juil/16	x*		x* x x x x x	x x		x*** x	x** x***	x** x***
août/16	x*		x* x x x	x x		x*** x	x** x***	x** x***
sep/16	x*		x* x x	x		x*** x	x** x***	x** x***
oct/16	x*		x* x x	x		x*** x	x** x***	x** x***
nov/16	x*		x* x x	x		x*** x	x** x***	x** x***
déc/16	x*		x* x x	x		x*** x	x** x***	x** x***
jan/17	x*		x* x x	x		x*** x	x** x***	x** x***
fev/17	x*		x* x x	x		x*** x	x** x***	x** x***
mar/17	x*		x* x x	x		x		
avr/17	x*		x* x x	x		x		
mai/17	x*		x* x x	x		x		
juin/17	x*		x* x x	x		x		
juil/17			x x	x		x		
août/17			x x	x		x		
sep/17			x x	x		x		
oct/17			x x	x		x		
nov/17			x x			x		
déc/17			x x			x		
jan/18			x			x		
fev/18			x			x		
mar/18			x			x		
avr/18			x			x		
mai/18			x			x		
juin/18			x			x		
juil/18			x					
août/18			x					
sep/18			x					
oct/18			x					
nov/18			x					
déc/18			x					
jan/19			x					
fev/19			x					
mar/19			x					
avr/19			x					
mai/19			x					
juin/19			x					
juil/19			x					
août/19			x					
sep/19			x					
oct/19			x					
nov/19			x					
déc/19			x					
jan/20			x					
fev/20			x					
mar/20			x					
avr/20			x					
mai/20			x					
juin/20			x					
juil/20			x					
août/20			x					
sep/20			x					
oct/20			x					
nov/20			x					
déc/20			x					

ANNEXE IIⁱⁱ

Rapport annuel	Total des dépenses en santé mondiale	Total des dépenses pour l'Amérique latine (AL)	% (AL/Total)
2000	\$ 685.500.000,00	\$ 65.073.488,00	9,49285018%
2001	\$ 855.567.000,00	\$ 36.782.468,00	4,29919200%
2002	\$ 506.984.000,00	\$ 3.334.735,00	0,65775942%
2003	\$ 576.624.000,00	\$ 15.525.718,00	2,69252026%
2004	\$ 447.003.000,00	\$ 82.159.067,00	18,37998112%
2005	\$ 843.700.000,00	\$ 1.175.000,00	0,13926751%
2006	\$ 916.339.000,00	\$ 37.912.383,00	4,13737525%
2007	\$ 1.220.008.000,00	\$ 362.710,00	0,02973013%
2008	\$ 1.818.624.000,00	\$ 10.487.887,00	0,57669353%
2009	\$ 1.826.446.000,00	\$ 5.607.504,00	0,30701723%
2010	\$ 1.485.337.000,00	\$ 6.426.339,00	0,43265192%
2011	\$ 1.977.507.000,00	\$ 14.074.159,00	0,71171222%
2012	\$ 892.868.000,00	\$ 2.576.454,00	0,28855934%
2013	\$ 1.088.000.000,00	\$ 12.213.234,00	1,12253989%
2014	\$ 1.114.000.000,00	\$ 53.034.672,00	4,76074255%

Comparaison entre la croissance des dons pour la santé mondiale dans le monde et en Amérique latine





i

x* - Capital for Good, Oct/2011

Family Health: Family Planning, HIV, Neglected and Infectious Diseases, Nutrition, Tuberculosis

x** - International Vaccine Institute, Mar/2013

Integrated Development, Vaccine Delivery, Vaccine Development

x*** - University of Maryland, Baltimore, Nov/2014

Enteric Diseases and Diarrhea, Vaccine Delivery, Vaccine Development

x**** - Massachusetts Institute of Technology, Feb/2015

Vaccine Delivery, Vaccine Development

ii Les montants annuels considérés pour la réalisation des graphiques sont ceux présentés dans le rapport de la même année (et non dans le rapport de l'année suivante, parce qu'on a trouvé quelques incohérences).