

IHP news 699 : Le coup d'envoi d'un mois de décembre chargé

(2 décembre 2022)

Le bulletin hebdomadaire Politiques sanitaires internationales (PSI) est une initiative de l'unité Politiques sanitaires de l'Institut de médecine tropicale d'Anvers, en Belgique.

Chers collègues,

Nous démarrons le mois de décembre avec une newsletter qui se concentre entre autres sur la **nouvelle stratégie de l'UE en matière de santé mondiale** ([lancée](#) mercredi), la **Journée mondiale du SIDA** (y compris un **rapport** inquiétant de l'ONUSIDA, qui affirme que "[les inégalités bloquent la fin de la pandémie de SIDA](#)"), l'"anniversaire" de **One year Omicron**, la **conférence de l'Initiative pour la prévention de la violence sexuelle dans les conflits (PSVI)** à Londres, la volonté de l'OMS de **supprimer progressivement le terme "monkeypox"** (et de l'échanger contre le terme "**mpox**"), un **nouveau rapport du CEPI** sur la manière de parvenir à des vaccins contre les pandémies en 100 jours, le **début de la présidence indienne du G20**, la promotion du "sentiment universel d'unité" de l'humanité sous le thème "[Une Terre, une famille, un avenir](#)" ([#darkgrin](#)),

Quelques éléments sur la nouvelle **stratégie de l'UE en matière de santé mondiale**, qui constitue peut-être le programme d'action de l'Europe en matière de santé pour les dix prochaines années. Pour l'instant, il ne s'agit que d'une communication de la Commission européenne, mais il est néanmoins évident que l'UE souhaite renforcer son **rôle de chef de file en matière de santé mondiale** et contribuer à "**façonner le nouvel ordre sanitaire mondial émergent**" (*leurs mots - les miens auraient probablement été "essayer de faire quelque chose contre l'actuel désordre sanitaire mondial et planétaire"*). La nouvelle stratégie **s'aligne assez bien sur l'agenda du triple milliard de l'OMS** (mais elle attend aussi quelque chose en retour). Joseph Borrell l'a formulé ainsi, en début de semaine : "**la santé est désormais une question géopolitique**". Espérons que la stratégie de l'UE en matière de santé mondiale (et sa vision d'un nouvel ordre mondial de la santé) s'aligne aussi raisonnablement bien sur la [vision africaine d'un nouvel ordre de la santé publique](#). Cela semble être le cas, du moins "sur le papier" ([#ugh](#)).

Les cinq piliers de ce Nouvel Ordre de la Santé Publique seront discutés lors de la **2ème Conférence Internationale sur la Santé Publique en Afrique (13-15 décembre)** à Kigali, Rwanda. Autres événements à venir en décembre : le **lancement** cet après-midi du [Rapport mondial de l'OMS sur l'équité en santé pour les personnes handicapées \(2 décembre\)](#) ; la semaine prochaine (3rd), la [réunion de l'INB](#) à Genève (5-7 décembre), où les négociations sur l'"Accord sur la pandémie" seront véritablement lancées ; un [événement de lancement du Rapport sur les dépenses mondiales de santé 2022](#) (le 8 décembre) ; et le **lancement d'une nouvelle série du Lancet sur le racisme, la xénophobie, la discrimination et la détermination de la santé** (le 9 décembre). Vous pouvez vous inscrire [ici](#) en personne (pour un événement de lancement soutenu par le Wellcome Trust), ou suivre [en ligne](#). L'événement de lancement est en quelque sorte lié à la **Journée des droits de l'homme** du 10 décembre.

En parlant des droits de l'homme, lorsque vous avez une compréhension plus ou moins large (et universelle) des droits de l'homme, il est pratiquement impossible d'être totalement "conséquent" en tant qu'individu à notre époque interconnectée, car pratiquement toutes nos actions ont un impact sur les droits de l'homme des personnes, quelque part sur le globe. Que ce soit en prenant l'avion ou en consommant de la viande (santé planétaire), en regardant la Coupe du monde de football ou les Jeux olympiques (*qui, le plus souvent, sont [organisés dans des régimes autoritaires de nos jours](#) avec lesquels nos propres politiciens "roulent" régulièrement d'ailleurs, dans de nombreux cas*), de son transport et de sa consommation d'énergie, d'acheter des vêtements, de rester sur Twitter - aujourd'hui dirigé par un milliardaire arrogant au style de leadership toxique et quelques autres défauts - ou non... (*ou moins important, les divagations "âgistes" en regardant certains joueurs de football déambuler lors de la Coupe du monde* 😊), chaque action que l'on entreprend (ou que l'on s'abstient d'entreprendre) a des conséquences, qui ne sont souvent pas en accord avec nos propres valeurs et/ou notre lentille pour regarder le monde. Nous sommes tous hypocrites maintenant", dans une certaine mesure.

En somme, le "moral high ground" n'est pas possible, et n'est pas non plus nécessaire, je pense, pour des êtres humains faillibles (ce que nous sommes tous). Nous ne pouvons pas tous être Greta, après tout 😊. Mais je pense qu'un peu de "walking the talk" devrait être notre objectif, néanmoins, même si nous échouons souvent lamentablement. Si des centaines de millions de personnes essaient au moins de "joindre le geste à la parole", il y a des chances pour que nos systèmes changent plus facilement. Pour le mieux, je crois. Et aussi, parce que dans de nombreux pays du monde, il est incroyablement courageux de descendre dans la rue (ou même sur les médias sociaux) pour se battre pour (ses) droits humains. Nous n'avons peut-être pas beaucoup d'influence sur leurs combats, mais il y a beaucoup de choses que nous pouvons faire dans nos propres vies pour faire de ce monde un monde plus juste et plus durable.

Bonne lecture.

Kristof Decoster

Article en vedette

Mettre en lumière le rôle des tribunaux dans les processus de politique de santé : Le rôle de la Haute Cour de Delhi dans la formulation de la politique du COVID-19

Utkarsh Khare & Veena Sriram

Les salles d'audience ne sont pas le premier endroit qui nous vient à l'esprit lorsque nous pensons aux lieux d'engagement politique "de routine" dans le secteur de la santé. Pourtant, un nombre croissant de travaux suggère que les tribunaux sont liés à un grand nombre de fils de la politique de santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFM), s'appuyant dans certains cas sur des [jugements fondamentaux](#) dans de nombreux contextes concernant le droit à la santé, et s'engageant dans une gamme de sujets politiques critiques allant de l'[éducation médicale](#) à la [politique du tabac](#) en passant par le [règlement des griefs](#) entre les prestataires et les patients.

Cela a sans aucun doute été vrai (et peut-être même amplifié dans certains contextes) pendant la crise du COVID-19. Les tribunaux ont joué un rôle crucial dans l'élaboration de la politique de santé en Inde depuis le début des confinements pandémiques en mars 2020. Au cours de la deuxième vague mortelle de COVID-19, qui a commencé vers avril 2021, la portée des tribunaux en Inde s'est étendue bien au-delà des politiques de dépistage, avec des décisions sur le plafonnement du prix des traitements, la gestion de l'approvisionnement en oxygène et les vaccinations. Dans cet article, nous partageons les résultats de notre recherche en cours sur le rôle des tribunaux pendant la vague COVID-19 à New Delhi, et suggérons que l'implication des tribunaux reflète les préoccupations croissantes concernant la gouvernance et la responsabilité dans le secteur de la santé et au-delà.

En janvier 2021, l'Inde avait signalé le nombre de cas le plus bas depuis le début de la pandémie. Confortées par cette tendance, les autorités ont indiqué que les stratégies de lutte contre la pandémie avaient été largement couronnées de succès et ont commencé à porter leur attention sur d'autres sujets. Cette déclaration de victoire prématurée allait s'avérer mortelle. En avril 2021, les Indiens ont assisté à un effondrement complet des soins de santé en raison d'une recrudescence écrasante des cas de COVID-19. Le nombre exact de morts et de cas continue d'être contesté, mais [certains analystes](#) suggèrent que des millions de vies ont été perdues dans ce qui fut probablement l'une des crises humanitaires les plus graves de l'histoire récente du pays.

Dans la capitale nationale de Delhi, les [hôpitaux ont manqué d'oxygène](#) et de médicaments, tandis que les crématoriums ont signalé une grave pénurie de bois de chauffage. Les prestataires de soins désespérés ont commencé à demander de l'aide à la Haute Cour de Delhi.

La Cour, et c'est tout à son honneur, a immédiatement pris connaissance de la question et s'est empressée d'agir. Dans le cadre d'une approche unique de la gestion d'une pandémie, la Cour a réuni plusieurs requêtes en une seule et même affaire et a entrepris la tâche ardue de coordonner une réponse politique très décentralisée et disparate. La Cour a notifié le gouvernement central, le Centre national de contrôle des maladies, les fournisseurs d'oxygène privés ainsi que le gouvernement de Delhi comme parties au procès. La Cour a nommé un [amicus curiae](#) pour aider aux délibérations et a ordonné au gouvernement de Delhi de produire des rapports quotidiens sur l'état d'avancement des multiples aspects de la gestion de la pandémie. Les questions signalées par l'[amicus curiae](#) dans les rapports de situation ont été abordées par la Cour lors d'audiences quasi quotidiennes, et des délais ont été fixés pour la résolution des goulets d'étranglement. La Cour a réduit les formalités administratives et assuré la coordination entre les parties prenantes à tous les niveaux de l'administration et des marchés afin de permettre et d'améliorer l'accès aux médicaments, à l'oxygène et aux vaccins susceptibles de sauver des vies.

Il ne fait aucun doute que ces mesures ont permis d'éviter des pertes de vies humaines encore plus importantes et ont incité les systèmes à agir. Dans le même temps, cette tendance semble soulever des questions cruciales sur la gouvernance pendant la pandémie et sur la manière dont nous pouvons combler ces lacunes lors de futures urgences sanitaires et, plus largement, dans les systèmes de santé.

Par exemple, alors que le Serum Institute of India est l'un des plus grands producteurs de vaccins au monde, l'insistance du gouvernement central à gérer une plateforme d'enregistrement numérique signifiait que personne sans smartphone ou accès à Internet ne pouvait s'inscrire pour recevoir des vaccins. La plateforme d'enregistrement numérique (COWIN) était elle-même sujette à des dysfonctionnements, ce qui signifiait que même les personnes ayant accès à Internet ne pouvaient pas s'enregistrer pour une dose. La [Haute Cour de Delhi](#) a ordonné au gouvernement central de prendre connaissance du problème et de mettre en œuvre des mesures correctives, ce qui a permis d'améliorer la situation. Dans un autre cas, il y a eu des goulots d'étranglement massifs dans la

livraison d'oxygène causés par une distribution inégale de la fabrication et des perturbations majeures dans le transport interétatique où le(s) tribunal(s) ont dû intervenir.

Ces affaires soulèvent également la question de savoir où commence et où finit le rôle du tribunal. Nos premières explorations sur ce sujet suggèrent que la Haute Cour de Delhi a dû enfile cette aiguille avec soin, en essayant de trouver un équilibre entre l'activisme judiciaire et l'intervention nécessaire. Ce faisant, la Cour a semblé, en l'occurrence, assumer plus efficacement le rôle de facilitateur dans un environnement politique où les intervenants sont multiples et détiennent des niveaux de responsabilité diffus. Cela dit, des questions se posent quant à l'expertise sur la capacité des tribunaux à rendre des décisions sur le plafonnement des prix ou les mécanismes du marché pour contrôler le marketing noir des médicaments.

Le recours au tribunal pour faciliter l'obtention de résultats politiques dans le cas de la politique COVID-19 en Inde montre en fin de compte que l'Inde a besoin d'un système de santé plus solide et de structures améliorées de préparation et de réponse aux catastrophes, de régulateurs de soins de santé plus habilités et d'une intervention de gestion des catastrophes. Il est crucial de se rappeler que le troisième pouvoir doit toujours être un dernier recours, plutôt qu'une première réponse d'urgence.

Remerciements : Nous remercions Riddhi Dsouza pour ses commentaires et suggestions sur ce texte.

Sur les auteurs :

Utkarsh Khare, École de politique publique et des affaires mondiales, Université de la Colombie-Britannique

Veena Sriram, École de politique publique et d'affaires mondiales, École de santé publique et de la population, Université de Colombie-Britannique

Points forts de la semaine

Journée mondiale du SIDA (1er décembre)

ONUSIDA - Les inégalités bloquent la fin de la pandémie de sida, selon l'ONU

https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2022/november/20221129_dangerous-inequalities

Communiqué de presse sur le nouveau rapport de l'ONUSIDA, qui plaide - pas pour la première fois - en faveur d'une approche holistique. "*L'analyse effectuée par l'ONU à l'approche de la Journée mondiale du sida révèle que les inégalités font obstacle à la fin du sida. Sur la base des tendances actuelles, le monde n'atteindra pas les objectifs mondiaux convenus en matière de sida. Mais le nouveau rapport de l'ONUSIDA, intitulé Dangerous Inequalities, montre qu'une action urgente pour lutter contre les inégalités peut mettre la lutte contre le sida sur les rails.....*"

"... *Dangerous Inequalities analyse l'impact des inégalités entre les sexes, des inégalités auxquelles sont confrontées les populations clés et des inégalités entre enfants et adultes sur la riposte au*

sida. Il montre comment l'aggravation des contraintes financières rend plus difficile la lutte contre ces inégalités. Le rapport montre comment les inégalités entre les sexes et les normes sexospécifiques néfastes retardent la fin de la pandémie de sida....."

"... Le nouveau rapport montre que le financement des donateurs contribue à catalyser l'augmentation du financement national : les augmentations du financement externe du VIH pour les pays provenant du PEPFAR et du Fonds mondial au cours de la période 2018-2021 ont été corrélées à des augmentations du financement national d'une majorité de gouvernements nationaux. De nouveaux investissements pour lutter contre les inégalités liées au VIH sont nécessaires de toute urgence. Au moment où la solidarité internationale et un afflux de fonds sont le plus nécessaires, trop de pays à revenu élevé réduisent leur aide à la santé mondiale. En 2021, il manquait 8 milliards de dollars pour financer les programmes de lutte contre le VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Il est essentiel d'accroître le soutien des donateurs pour remettre la lutte contre le sida sur les rails....."

Telegraph - La discrimination et la violence domestique font dérapier la lutte contre le sida, selon l'ONU

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/women-and-girls/discrimination-domestic-violence-push-hiv-aids-fight-badly-track/>

Couverture du nouveau rapport de l'ONUSIDA.

"La discrimination et la violence domestique ont contribué à faire dérapier la lutte mondiale contre le sida", selon les Nations unies. Dans un rapport publié mardi, l'ONUSIDA a constaté que les inégalités ont entravé les efforts de lutte contre le sida, le monde ayant peu de chances d'atteindre les objectifs visant à mettre fin à cette maladie mortelle en tant que "menace pour la santé publique" d'ici 2030....."

"L'analyse met en garde contre le fait que les jeunes femmes sont trois fois plus susceptibles de contracter le VIH - le virus à l'origine du sida - que leurs homologues masculins en Afrique subsaharienne, tout comme les femmes qui ont subi des violences domestiques au cours de l'année écoulée. "

"Parallèlement, la discrimination dont sont victimes les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes a entravé les efforts déployés pour éradiquer la maladie dans ce groupe. Bien que la prévalence du VIH ait diminué d'environ 60 % en moyenne chez tous les adultes d'Afrique subsaharienne, elle n'a pratiquement pas baissé chez les hommes homosexuels et bisexuels de cette région. "Ces inégalités ne sont pas seulement préjudiciables aux individus : elles entravent les progrès contre le sida, réduisent le rendement des investissements dans la lutte contre le VIH et mettent des millions de personnes en danger", a déclaré l'ONUSIDA..... Le rapport révèle également que la réponse mondiale a mis les enfants sur la touche. Environ 60 % des personnes âgées de cinq à 14 ans qui sont séropositives ne reçoivent pas actuellement de traitement - soit environ 800 000 enfants dans le monde - ce qui indique qu'elles ont été diagnostiquées tardivement....."

***La réponse mondiale est totalement inadéquate"** : L'analyse, publiée à l'approche de la Journée mondiale du sida, jeudi, souligne que la lutte contre la maladie dépend de l'élimination de ces*

inégalités. Elle suggère que des stratégies telles que la dépénalisation de l'homosexualité, la scolarisation des filles et l'élargissement de l'accès à la contraception contribueraient à réduire la menace du VIH/sida....."

HPW - Le patriarcat, la stigmatisation et l'inégalité ralentissent la réponse au sida

<https://healthpolicy-watch.news/patriarchy-stigma-and-inequality-are-slowing-down-aids-response/>

Couverture du rapport par HPW.

*"Le monde n'est pas sur la bonne voie pour mettre fin au sida d'ici 2030 en raison du patriarcat, de la stigmatisation des communautés vulnérables et des inégalités, selon l'ONUSIDA dans son [Rapport mondial sur le sida 2022](#). Le rapport, intitulé "Dangerous Inequalities", souligne que les **dynamiques de pouvoir inégales entre les hommes et les femmes et les normes qui empêchent les filles et les femmes d'exercer leur autonomie corporelle** sont les principales raisons du ralentissement de la réponse au VIH. **La criminalisation des relations homosexuelles et la discrimination à l'encontre de populations clés comme les homosexuels, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les personnes transgenres** sont également des pierres d'achoppement majeures dans la réponse mondiale au VIH. ..."*

PS : L'allocation aux populations clés doit augmenter : **"En 2021, les pays à revenu faible et intermédiaire n'ont consacré que 3% de leurs dépenses totales en matière de VIH à des programmes de prévention et d'habilitation sociétale destinés aux populations clés. Selon l'ONUSIDA, cette part doit passer à 21 % d'ici 2025 pour que la lutte contre le VIH soit sur la bonne voie. Soulignant que l'augmentation des investissements bilatéraux dans la riposte au VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire s'accompagne généralement d'une augmentation similaire des investissements nationaux dans la riposte au VIH, l'ONUSIDA a déclaré que les investissements des donateurs et des partenaires de développement dans cette cause doivent augmenter. De même, l'agence a également appelé à des investissements ciblés vers des programmes qui bénéficient aux jeunes femmes et aux filles. "**

UN News - Trois années de stagnation des progrès en matière de traitement et de prévention du VIH affectent 2,7 millions de jeunes

<https://news.un.org/en/story/2022/11/1131092>

*"Quelque 110 000 jeunes de moins de 19 ans sont morts l'année dernière de causes liées au sida, a déclaré [la semaine dernière] vendredi le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF), notant qu'avec les 310 000 personnes nouvellement infectées, le nombre total de jeunes vivant avec le VIH s'élève à 2,7 millions. **Trois années de stagnation des progrès en matière de traitement et de prévention du VIH affectent 2,7 millions de jeunes"***

*"À l'approche de la Journée mondiale du SIDA jeudi, l'UNICEF a prévenu dans son dernier aperçu mondial sur les enfants, le VIH et le SIDA que les progrès en matière de prévention et de traitement du VIH ont **pratiquement stagné au cours des trois dernières années**, de nombreuses régions n'ayant toujours pas atteint la couverture des services pré-pandémique."*

Reliefweb - L'entreprise pharmaceutique ViiV doit rendre l'injection révolutionnaire de prévention du VIH abordable et disponible.

<https://reliefweb.int/report/world/pharmaceutical-corporation-viiv-must-make-ground-breaking-hiv-prevention-injection-affordable-and-available>

(29 Nov) "Médecins Sans Frontières (MSF) a appelé aujourd'hui le groupe pharmaceutique ViiV à démanteler de toute urgence les barrières qui empêchent un large accès à la forme la plus efficace de prophylaxie pré-exposition au VIH (PrEP) qui existe, le cabotégravir à longue durée d'action (CAB-LA), qui pourrait renverser le cours des nouvelles infections au VIH dans le monde. Le CAB-LA est administré sous forme d'injection tous les deux mois et s'est révélé plus efficace que les pilules orales de PrEP à prise unique quotidienne, mais ViiV ne rend pas le médicament abordable ou disponible dans les endroits où il est nécessaire et urgent....."

En rapport : L'[injection du VIH peut être rendue abordable si des licences sont accordées aux producteurs africains](#)

" Le fabricant local de médicaments Aspen Pharmacare affirme que des licences devraient être accordées aux producteurs africains afin que le cabotégravir puisse être rendu plus abordable et accessible....."

Et un lien :

- [LinkedIn- Journée mondiale du sida : les outils existent mais le travail reste](#) (par le rédacteur en chef du Lancet HIV)

Stratégie mondiale de l'UE en matière de santé

Euractiv - LEAK : La stratégie mondiale de la Commission en matière de santé vise à étendre le rôle de l'UE dans le monde entier

<https://www.euractiv.com/section/health-consumers/news/leak-commissions-global-health-strategy-to-expand-eus-role-worldwide/>

Cet article a fuité, avant le lancement mercredi, et était en grande partie correct. **"La Commission européenne souhaite que les États membres de l'UE jouent le même rôle décisif que celui qu'ils ont eu dans la réponse mondiale à la pandémie de COVID-19 en reproduisant le rôle de leader de l'UE dans les futurs défis sanitaires. La santé des personnes, les systèmes de santé et les menaces sanitaires sont au cœur de la nouvelle communication sur la stratégie mondiale de l'UE en matière de santé que l'exécutif européen devrait dévoiler mercredi (30 novembre). La stratégie vise à garantir le rôle central de l'UE dans le débat sur la santé mondiale et fait suite à une communication qui remonte à 2010."**

" Le principal message de cette stratégie est que l'UE entend réaffirmer sa responsabilité et approfondir son leadership dans l'intérêt des normes de santé les plus élevées possibles, fondées sur des valeurs fondamentales, telles que la solidarité et l'équité, et le respect des droits de l'homme ", a écrit la Commission dans une récente ébauche de la stratégie, vue par EURACTIV.

Avec la pandémie de COVID-19, la menace émergente de la résistance antimicrobienne et la guerre en cours sur le continent européen, il est nécessaire de faire face aux " changements significatifs dans la santé mondiale et la géopolitique " et de " renforcer le leadership de l'UE dans ce domaine ", a déclaré la Commission. "

"...Pour garantir ce rôle central, la Commission se concentre sur trois "priorités interdépendantes" jusqu'en 2030, qui consistent à améliorer la santé et le bien-être des personnes, à renforcer les systèmes de santé et à faire progresser la couverture sanitaire universelle, ainsi qu'à lutter contre les menaces pour la santé en appliquant une approche interdisciplinaire "Une seule santé"."

Stratégie de l'UE en matière de santé mondiale pour améliorer la sécurité sanitaire mondiale et assurer une meilleure santé pour tous

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_22_7153

Le communiqué de presse de la CE du 30 novembre.

"Aujourd'hui, la Commission a adopté une nouvelle stratégie de l'UE en matière de santé mondiale afin d'améliorer la sécurité sanitaire mondiale et d'assurer une meilleure santé pour tous dans un monde en mutation. Avec cette stratégie, l'UE renforce son leadership et réaffirme sa responsabilité dans la lutte contre les principaux défis mondiaux et les inégalités en matière de santé : le programme inachevé en matière de santé mondiale et la lutte contre les menaces sanitaires à l'ère des pandémies. La stratégie fait de la santé mondiale un pilier essentiel de la politique extérieure de l'UE, un secteur critique sur le plan géopolitique et un élément central de l'autonomie stratégique de l'UE. Elle promeut des partenariats durables et significatifs entre égaux en s'appuyant sur le Global Gateway. En tant que dimension extérieure de l'Union européenne de la santé, la stratégie est conçue pour guider l'action de l'UE afin d'assurer une meilleure préparation et une meilleure réponse aux menaces sanitaires dans un contexte sans faille...."

"... La stratégie met en avant trois grandes priorités interdépendantes pour relever les défis de la santé mondiale : améliorer la santé et le bien-être des personnes tout au long de la vie ; renforcer les systèmes de santé et faire progresser la couverture sanitaire universelle ; prévenir et combattre les menaces pour la santé, y compris les pandémies, en appliquant une approche "One Health". "

La nouvelle communication de la CE - Stratégie de l'UE en matière de santé mondiale : Une meilleure santé pour tous dans un monde en mutation

https://health.ec.europa.eu/publications/eu-global-health-strategy-better-health-all-changing-world_en

Mérite d'être lu dans son intégralité. 25 p.

"... La stratégie propose un programme à l'horizon 2030. Elle fixe trois priorités politiques, prévoit vingt principes directeurs pour façonner la santé mondiale, fait des lignes d'action concrètes qui rendent ces principes opérationnels et crée un nouveau cadre de suivi pour évaluer l'efficacité et l'impact des politiques et des financements de l'UE."

HPW - La nouvelle stratégie mondiale de l'Union européenne en matière de santé met l'accent sur une meilleure gouvernance et sur les partenariats

<https://healthpolicy-watch.news/european-unions-new-global-health-strategy-stresses-better-global-governance/>

Couverture avec quelques citations du lancement de mercredi. Quelques morceaux :

*"Des règles internationales et des mécanismes de coopération plus forts en matière de santé sont au cœur de la nouvelle **stratégie mondiale de l'Union européenne en matière de santé**, qui a été lancée mercredi.*

*.... "C'est une stratégie qui est ancrée dans l'équité. Elle est ancrée dans la solidarité, dans les droits de l'homme et dans le partenariat. Mais ce qui l'alimente vraiment, c'est notre **détermination à renforcer la bonne gouvernance mondiale**", a déclaré la **commissaire européenne Stella Kyriakides**. La stratégie - la première en 12 ans - signifie également que l'UE "**renforce son leadership en matière de santé mondiale**", a déclaré la **commissaire Jutta Urpilainen**. Mme Urpilainen a déclaré que l'UE allait "**intensifier les investissements dans les systèmes de santé à l'aide d'instruments financiers innovants**", notamment en aidant l'Union africaine à atteindre son objectif de produire 60 % des vaccins du continent d'ici à 2040.....".*

*"... L'UE souhaitait combler les éventuelles lacunes en matière de gouvernance et de financement de la santé mondiale par un "système multilatéral fort et réactif" dont l'OMS serait le pivot. Toutefois, l'UE a également indiqué qu'elle **voulait un siège à la table des décisions, compte tenu de son important investissement dans la santé mondiale.** "*

PS : *"... Alan Dangour, directeur du climat et de la santé au Wellcome Trust, a critiqué l'absence de "résultats clairement définis" sur la manière de faire face au changement climatique....."*

Voir aussi Euractiv - [La stratégie mondiale de l'UE en matière de santé manque d'ambition sur le changement climatique, selon un expert.](#)

En passant, je veux les beaux cheveux bouclés d'Alan.

En savoir plus sur la gouvernance mondiale de la santé

HPW - Le Directeur général de l'OMS annonce cinq nouvelles nominations à l'équipe dirigeante de l'OMS

[Le Directeur général de l'OMS annonce cinq nouvelles nominations à l'équipe de direction de l'OMS](#)

*"Le directeur général de l'OMS, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, a annoncé la nomination "intérimaire" de cinq nouveaux hauts responsables pour remplacer les membres sortants de son équipe dirigeante, dont le départ a été annoncé en interne la semaine dernière seulement, a appris Health Policy Watch. Les nouvelles nominations ont également été révélées dans un **deuxième courriel interne envoyé par Tedros** au personnel de l'OMS mercredi, et vu par Health Policy Watch. "*

"Il est frappant de constater que toutes les nouvelles personnes nommées sont issues des rangs internes de l'OMS - un écart important par rapport à la tendance antérieure de Tedros à procéder à des nominations très médiatisées de professionnels provenant en grande partie de l'extérieur des rangs directs de l'OMS, lors de sa première prise de fonction en 2017 et lors du dernier grand remaniement en 2019. En revanche, les cinq nouvelles personnes nommées sont des directeurs de l'OMS de longue date et des quantités connues. Il convient toutefois de noter que toutes les personnes nommées l'ont été en tant que chefs "intérimaires" des principales divisions de l'OMS - ce qui laisse planer des doutes quant à l'intention de Tedros de les remplacer éventuellement par d'autres candidats extérieurs, ou de simplement tester les performances des dirigeants intérimaires, de manière plus approfondie, avant de décider de rendre les nominations permanentes. ..."

"En outre, aucun remplacement n'a été annoncé pour trois membres du personnel sortant. Il s'agit peut-être d'un signe que Tedros a finalement cédé aux pressions des États donateurs, dont les États-Unis, afin de réduire les dépenses inutiles aux échelons supérieurs de l'OMS, où le salaire et les prestations de retraite d'un cadre supérieur peuvent effectivement payer pour deux professionnels de niveau intermédiaire. Jusqu'à présent, cependant, M. Tedros n'a fait aucune annonce publique concernant les changements de personnel, se contentant de communiquer par le biais de courriels internes. Selon des spéculations extérieures, il pourrait attendre la réunion du Conseil exécutif de l'OMS de janvier pour communiquer plus complètement ses intentions à long terme. "

Devex - Scoop : Tedros demande aux députés de retarder leur départ à la retraite et pourvoit temporairement à certains postes

<https://www.devex.com/news/scoop-tedros-asks-deputy-to-delay-retirement-fills-posts-temporarily-104560>

Avec quelques informations supplémentaires.

" Le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé, Tedros Adhanom Ghebreyesus, a demandé à son adjointe de retarder son départ à la retraite, tout en nommant plusieurs responsables pour occuper temporairement les rôles laissés par les cadres supérieurs sortants. "

"Dans un courriel envoyé au personnel et vu par Devex, Tedros a demandé au Dr. Zsuzsanna Jakab de rester son directeur général adjoint et responsable du bureau régional du Pacifique occidental "pour un certain temps encore"."

"... Entre-temps, Tedros a annoncé qui occupera les postes vacants de son équipe de direction dans l'intérim. Selon certaines sources, il faudra peut-être quelques mois pour trouver des candidats permanents pour certains de ces postes....."

Parmi d'autres :

"Le Dr Bruce Aylward, son conseiller spécial et qui a dirigé la mise en œuvre du programme de transformation de l'OMS depuis 2017, dirigera temporairement la Division des relations extérieures et de la gouvernance précédemment dirigée par Jane Ellison.

Le Dr María Neira, qui dirige le département "Changement climatique et santé", dirigera la division "Couverture sanitaire universelle/populations en meilleure santé", précédemment dirigée par le Dr Naoko Yamamoto. "

Global Health Now - La nouvelle approche de la santé publique en Afrique

A O Ouma (directeur intérimaire du CDC africain) et al ; <https://globalhealthnow.org/2022-11/africas-new-approach-public-health>

"La vision de l'Afrique d'un nouvel ordre de santé publique, proposée pour la première fois en 2017, s'attaque activement aux défis sanitaires et planifie l'avenir, façonné par le leadership local et les solutions régionales. Elle vise à garantir que des systèmes de santé efficaces existent avant une crise et restent résilients pendant et après la crise. "

"Pour concrétiser cette vision, les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies travaillent en étroite collaboration avec les États membres de l'Union africaine et les partenaires stratégiques en se concentrant sur les cinq piliers du nouvel ordre de la santé publique, qui seront tous discutés lors de la 2e Conférence internationale sur la santé publique en Afrique, qui se tiendra du 13 au 15 décembre à Kigali, au Rwanda.

"Comment créer ce nouvel ordre de santé publique ?..."

Le Conseil de l'OMS sur l'économie de la santé pour tous : Bilan d'un an

<https://www.who.int/publications/m/item/one-year-overview>

"Le Conseil de l'OMS sur l'économie de la santé pour tous a publié un rapport sur ses activités au bout d'un an, à mi-parcours de son mandat. Le Conseil s'est fixé pour objectif de repenser les systèmes économiques de manière à faire progresser le monde vers la Santé pour tous et le rapport souligne comment, dans cette optique, au cours de la première année, la principale activité a consisté à publier quatre dossiers fondamentaux qui évaluent la capacité de l'architecture sanitaire mondiale et nationale actuelle à assurer la santé pour tous selon quatre piliers clés : ce que nous valorisons et mesurons, comment nous finançons (ou non) ce que nous valorisons, l'approche pour catalyser l'innovation et qui en récolte (ou non) les bénéfices, et l'importance de la capacité interne de l'État à fournir des biens communs. "

ACT-A (Transition)

<https://www.act-a.org/transition>

La page web sur la transition a été mise à jour.

Pour rappel : "... **le partenariat a lancé un [plan de transition de six mois](#), allant du 1er octobre 2022 au 31 mars 2022. Le plan décrit les changements apportés à la configuration et aux méthodes de travail d'ACT-A, afin de garantir que les pays continuent à avoir accès aux outils COVID-19 à long terme, tout en maintenant la capacité de la coalition à aider à faire face aux futures poussées de la maladie."**

Réunion de l'INB (concernant l'accord sur la pandémie) (5-7 décembre) et processus d'amendement du RSI.

La prochaine (troisième) réunion de l'organe intergouvernemental est imminente. Et cette semaine, le **Comité d'examen du RSI** s'est également réuni à Genève (28 novembre - 2 décembre) (sa quatrième réunion).

Documents préparatoires à la réunion de l'INB : https://apps.who.int/gb/inb/e/e_inb-3.html

Avec, entre autres, le "**Conceptual zero draft** for the consideration of the Intergovernmental Negotiating Body at its third meeting".

Quelques analyses connexes :

Geneva Health Files - Sauvegarde de l'article 21 de la Constitution de l'OMS pour la future gouvernance mondiale de la santé [Rédaction].

https://genevahealthfiles.substack.com/p/safeguarding-article-21-of-the-who?utm_source=substack&utm_medium=email

"... un essai invité par les spécialistes du droit mondial de la santé Alexandra Phelan et Nithin Ramakrishnan, qui utilisent une perspective historique pour nous aider à comprendre le contexte des règles [du RSI]. Ils soulignent également que la question de l'accès est en effet ancrée dans le RSI. Alors que l'organe intergouvernemental de négociation de l'accord sur la pandémie se réunit la semaine prochaine, les auteurs appellent les pays à prêter attention à l'utilité et à la portée de l'article 21 de la constitution de l'OMS qui sous-tend le RSI, afin de "préserver l'avenir de la gouvernance mondiale de la santé"."

Pour rappel : *"... Lors de la deuxième réunion de l'Organe intergouvernemental de négociation (OIN) qui s'est tenue au mois de juillet, les États Membres de l'OMS se sont réunis pour déterminer, entre autres, la forme d'une convention de l'OMS ou d'un instrument international pour la préparation et l'action en cas de pandémie (traité sur la pandémie). À l'issue des discussions, les pays ont affirmé leur préférence pour un instrument relevant de l'article 19 de la Constitution de l'OMS - le pouvoir classique de conclure des traités avec option d'acceptation - sans préjudice de l'utilisation éventuelle de l'article 21 - le pouvoir de réglementation avec option de refus relativement inhabituel de la Constitution."*

Les auteurs **concluent** leur essai invité comme suit : *"Si la dernière itération des règlements pris en vertu de l'article 21 est restée relativement inchangée depuis son adoption il y a plus d'une décennie et demie, nous ne devons pas oublier les pouvoirs législatifs uniques délibérément intégrés dans la Constitution de l'OMS. Il faut garder à l'esprit la souplesse d'un instrument d'exclusion, car les défis auxquels nous sommes confrontés et les progrès scientifiques évoluent plus vite que les instruments juridiques. Si l'article 19 de la Constitution de l'OMS permet de traiter toutes les questions relevant de la compétence de l'OMS, l'article 21 donne à l'OMS et aux États Membres le pouvoir de traiter des sujets spécifiques qui nécessitent des processus harmonisés au niveau mondial et des mises à jour régulières, sans fragmenter la portée et l'application des compétences réglementaires. Si les États Membres peuvent préférer l'article 19 pour les négociations actuelles et l'instrument en cours d'élaboration au sein de l'INB, ils ne devraient pas*

entraver l'élaboration future de lois mondiales sur la santé en réduisant par inadvertance la portée de l'article 21."

Rapport de la troisième réunion du Comité d'examen concernant les amendements au Règlement sanitaire international (2005) (RSI)

https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/ihr/draft-report-of-the-third-rc-meeting_221128.pdf?sfvrsn=87daafc3_1&download=true

Rapport d'une réunion antérieure (3rd) de ce Comité. "**Le Comité d'examen des amendements au Règlement sanitaire international (2005) (ci-après, le Comité d'examen, le Comité ou le CR) s'est réuni virtuellement pour sa troisième réunion du 16 au 17 novembre 2022** A l'issue de la réunion du 17 novembre 2022, il a été décidé que la session serait **prolongée de deux jours supplémentaires, les 22 et 23 novembre 2022**, L'ordre du jour provisoire et la liste des membres du Comité sont présentés en annexes 1 et 2 à la fin du présent rapport. Le Secrétariat de l'OMS ouvre la réunion pour souhaiter la bienvenue aux Membres du Comité et passe la parole au Conseiller juridique et au représentant du Bureau de la conformité, de la gestion des risques et de l'éthique, pour les questions administratives et juridiques. La réunion a ensuite été confiée au **rapporteur et président par intérim, le Dr Clare Wenham**, qui a présidé la réunion, le président et le coprésident n'ayant pu se connecter qu'à des heures précises. **L'objectif principal de la réunion était de poursuivre et de compléter l'examen systématique des propositions d'amendements aux articles et annexes du RSI.**"

Plan d'action CEPI

FT - La coalition contre l'épidémie présente un plan pour développer un vaccin en 100 jours

<https://www.ft.com/content/1a03fb0a-21aa-493f-bc75-0cc01f110db7>

"Le Cepi publie un plan pour agir trois fois plus vite contre un nouveau virus que pendant la pandémie de Covid".

*"Un plan pratique pour développer un vaccin contre un nouveau virus en 100 jours, soit moins d'un tiers du temps nécessaire pour produire les vaccins Covid-19 en 2020, [sera] publié mercredi par une organisation internationale chargée de la protection contre les futures pandémies. Le **Cépi, un partenariat mondial entre des gouvernements, des organisations caritatives et l'industrie créé en 2017, vise à lever 3,5 milliards de dollars pour un programme de cinq ans qui permettrait au monde de suralimenter le développement et la fabrication de vaccins contre tout virus émergent à potentiel pandémique.** "Nous avons des promesses de 1,6 à 1,7 milliard de dollars sur les 3,5 milliards de dollars et nous avons en ligne de mire peut-être 800 millions à 1 milliard de dollars supplémentaires d'engagements potentiels qui n'ont pas encore été annoncés publiquement", a déclaré Hatchett...."*

"L'objectif est de disposer d'un vaccin ayant fait l'objet d'essais cliniques initiaux et approuvé pour une utilisation d'urgence dans les 100 jours suivant la reconnaissance d'un virus comme une menace de pandémie par la communauté scientifique et la publication de sa séquence génétique....."

"... Le Cégi envisage cinq grands domaines d'innovation qui seront nécessaires au succès de la mission des 100 jours : créer des bibliothèques de prototypes de vaccins pour les familles de virus les plus susceptibles de provoquer une pandémie ; préparer des réseaux d'essais cliniques pouvant être mobilisés très rapidement en cas de besoin ; trouver des marqueurs biologiques permettant de donner une indication précoce de la réponse immunitaire à un vaccin ; établir des installations de bioproduction dans le monde entier pouvant passer rapidement à la fabrication du produit pandémique ; et renforcer la surveillance mondiale des maladies...."

Pour le rapport : CEPI - [Livrer des vaccins en 100 jours : Que faudra-t-il faire ?](#)

Un an Omicron

OMS - Un an depuis l'émergence de la variante Omicron du virus COVID-19

<https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/one-year-since-the-emergence-of-omicron>

"Ce qui a changé, et pourquoi il n'y a pas eu de nouvelle variante préoccupante."

AMR

La Quadripartite salue les nouveaux engagements politiques dans la lutte contre la résistance antimicrobienne

<https://www.who.int/news/item/25-11-2022-quadripartite-welcomes-new-political-commitments-in-fight-against-antimicrobial-resistance>

Sur la réunion de la semaine dernière à Oman. **"La [troisième conférence ministérielle mondiale de haut niveau sur la résistance aux antimicrobiens](#), qui s'est tenue à Mascate (Oman), s'est achevée [aujourd'hui] et a permis de discuter pour la première fois des objectifs à atteindre pour relever le défi mondial de la résistance aux antimicrobiens (RAM). La conférence et ses objectifs chiffrés concernant l'utilisation des antimicrobiens dans les secteurs humain et animal ouvriront la voie à des engagements politiques audacieux lors de la prochaine réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations unies sur la RAM en 2024."**

" La conférence a approuvé le [Manifeste ministériel de Mascate](#) qui définit les **trois objectifs mondiaux :**

- Réduire la quantité totale d'antimicrobiens utilisés dans les systèmes agroalimentaires d'au moins 30 à 50 % d'ici 2030, en galvanisant les efforts nationaux et mondiaux ;
- Préserver les antimicrobiens d'importance critique pour la médecine humaine, en mettant fin à l'utilisation d'antimicrobiens médicalement importants pour favoriser la croissance des animaux ;

- Veiller à ce que les [antibiotiques du groupe "Access"](#) (une catégorie d'antibiotiques abordables, sûrs et présentant un faible risque de RAM) représentent au moins 60 % de la consommation globale d'antibiotiques chez l'homme d'ici 2030.

Les objectifs convenus à l'échelle mondiale seront essentiels pour protéger l'efficacité des antimicrobiens et freiner le développement de la RAM dans le monde entier, ainsi que pour réduire la pollution de l'environnement et, partant, la propagation de la RAM. Les **pays se sont également engagés à mettre en œuvre des plans d'action nationaux pour la RAM** et à renforcer la surveillance en améliorant la communication et la gestion des données, l'engagement du secteur privé et la mise en œuvre de pratiques fondées sur des données probantes....."

Mpox

L'OMS recommande un nouveau nom pour la variole du singe

<https://www.who.int/news/item/28-11-2022-who-recommends-new-name-for-monkeypox-disease>

"À la suite d'une série de consultations avec des experts mondiaux, l'OMS commencera à utiliser un nouveau terme privilégié "mpox" comme synonyme de monkeypox. **Les deux noms seront utilisés simultanément pendant un an, le temps de supprimer progressivement le terme "monkeypox".....**"

Découvrez le raisonnement de l'OMS pour promouvoir le nouveau nom. Avec un mélange de raisons.

Couverture par le **Guardian** - [Selon l'OMS, la variole du singe doit être rebaptisée variole du singe pour éviter la stigmatisation.](#)

Et via Stat - [L'OMS va remplacer progressivement le nom "monkeypox" par "mpox"](#).

Avec un peu plus d'informations, notamment sur la **différence entre les compétences de la CIM et de l'ICTV**, ainsi que sur le "processus" de désignation des clades virales.

"L'OMS a le pouvoir de nommer et, à l'occasion, de renommer les maladies dans le cadre de la Classification internationale des maladies, qui est en fait la bible mondiale des maladies. Dans la CIM, chaque maladie se voit attribuer un code que les pays du monde entier utilisent pour la facturation des soins de santé et pour la collecte et la recherche de données sanitaires. L'OMS satisfera probablement certains détracteurs du terme "monkeypox", mais elle ne le chassera pas de la littérature scientifique. La raison en est que le nom du virus lui-même ne semble pas devoir changer. Le pouvoir de changer le nom d'un virus est du ressort du Comité international de taxonomie des virus (ICTV), qui, jusqu'à présent, n'a pas souhaité abandonner le terme "monkeypox", craignant que la continuité de la littérature scientifique ne soit compromise par l'attribution d'un nouveau nom au virus. L'ICTV est en train de réviser les noms des virus pour les faire correspondre au protocole de dénomination binomiale des autres espèces. Mais le président du comité chargé de renommer les poxvirus a déclaré à STAT en août que le monkeypox deviendrait probablement Orthopoxvirus monkeypox. "

PS : "...En juin, un groupe international de scientifiques, dirigé par plusieurs éminents chercheurs africains, a demandé que les clades du virus, connus sous les noms géographiques de Bassin du Congo et d'Afrique de l'Ouest, soient renommés d'après les régions d'Afrique où ils ont été identifiés pour la première fois. L'OMS dispose d'un protocole pour la dénomination des maladies qui stipule, entre autres, qu'elles ne doivent pas être nommées d'après des lieux ou des personnes. Les scientifiques ont proposé d'appeler les clades par des noms neutres, clade 1 pour le Bassin du Congo et clade 2 pour l'Afrique de l'Ouest. Ni l'ICTV ni l'OMS ne sont chargés de nommer les clades viraux ; il s'agit d'un processus beaucoup moins formel. Les clades sont connus, pour l'essentiel, par le nom que leur donnent les scientifiques dans leurs articles. Et depuis que l'appel à renommer les clades a été lancé, les noms clade 1 et clade 2 ont été largement adoptés."

Epidémie d'Ebola Ouganda

Il semble aller dans la bonne direction...

HPW - L'Ouganda prolonge les bouclages pour tenter de mettre fin à l'épidémie d'Ebola

<https://healthpolicy-watch.news/uganda-extends-lockdowns-in-bid-to-end-ebola-outbreak/>

"Le président ougandais Yoweri Museveni a prolongé de 21 jours les mesures de quarantaine dans les deux districts situés à l'épicentre de l'épidémie d'Ebola dans le pays, invoquant la nécessité de protéger les acquis de la lutte contre le virus. Il s'agit du troisième renouvellement des mesures d'isolement à Kassanda et Mubende, et les autorités espèrent que ce sera le dernier. Les déplacements à l'intérieur et à l'extérieur des districts ont été restreints pour la première fois le 15 octobre, puis renouvelés pour 21 jours supplémentaires le 5 novembre. Les mesures comprennent un couvre-feu et la fermeture d'espaces sociaux tels que les églises, les bars et les marchés. "Il est peut-être trop tôt pour célébrer un succès, mais dans l'ensemble, j'ai été informé que la situation est bonne", a déclaré M. Museveni dans un discours télévisé prononcé par la vice-présidente Jessica Alupo. Bien que la situation soit "encore fragile", M. Museveni a déclaré que les autorités sanitaires ougandaises sont "très optimistes" quant à la fin de l'épidémie "dans le mois à venir".

"L'optimisme du gouvernement est soutenu par les progrès continus de l'Ouganda dans l'éradication de l'épidémie. Trois districts ont dépassé les 42 jours qui se sont écoulés depuis la détection du dernier cas d'Ebola, tandis que six districts - dont les épicentres de Kassanda et de Mubende ainsi que la capitale, Kampala - restent dans des protocoles de "suivi""

PS : la menace de transmission urbaine semble évitée, et des essais de vaccins sont en cours.

Conférence de l'initiative de prévention de la violence sexuelle dans les conflits (PSVI) à Londres (28-29 novembre)

Lien : Royaume-Uni (communiqué de presse) - [Le Royaume-Uni mène une action mondiale pour lutter contre les violences sexuelles dans les conflits](#)

Le ministre des Affaires étrangères, James Cleverly, a **accueilli une conférence internationale à Londres pour renforcer l'action urgente contre l'utilisation de la violence sexuelle dans les conflits. Dix ans après le lancement de PSVI.**

Couverture par le **Telegraph** :

Telegraph - Le viol en tant qu'arme de guerre entraînera des sanctions au Royaume-Uni, déclare James Cleverly.

[Télégraphe](#) ;

"Le Royaume-Uni est prêt à imposer des sanctions à ceux qui utilisent le viol comme arme de guerre à partir de décembre, a annoncé le ministre des affaires étrangères...."

*"... Pendant ce temps, le **Dr Denis Mukwege**, également lauréat du prix Nobel et célèbre pour avoir traité des dizaines de milliers de survivants de viols de guerre en République démocratique du Congo, a **appelé à la création de tribunaux internationaux et d'une convention internationale pour l'élimination des violences sexuelles en temps de guerre.** "La souffrance des victimes est universelle, et il est absolument essentiel que nous veillions à ce que la justice soit également universelle", a déclaré le Dr Mukwege...."*

*"Le Royaume-Uni a profité de la conférence, dont la préparation a duré dix ans et qui a été annulée trois fois en raison d'une élection générale et de Covid, pour **annoncer la stratégie triennale de l'initiative.** Cette stratégie prévoit l'**investissement de 12,5 millions de livres sterling de nouveaux fonds dans la lutte mondiale contre la violence sexuelle dans les conflits....** " ".... M. Cleverly a également annoncé qu'un financement distinct de 3,45 millions de livres sterling sera accordé pour lutter contre la violence sexiste en Ukraine pour le Fonds des Nations unies pour la population, en plus des 2,5 millions de livres sterling pour poursuivre les atrocités...."*

"Des représentants de 70 pays, dont plus de 50 ministres, participent à la conférence".

Telegraph - Les violeurs de guerre échappent à la justice en raison d'un "manque de volonté politique".

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/terror-and-security/war-rapists-evading-justice-due-lack-political-will/>

"Des militants appellent les pays à rapatrier les combattants d'Isis afin de les juger pour crimes de guerre dans leur pays."

*"Le ministre des Affaires étrangères, James Cleverly, a profité de son discours pour annoncer un financement de 12,5 millions de livres sterling pour lutter contre les violences sexuelles dans les conflits, ainsi qu'une nouvelle stratégie visant à sanctionner les personnes coupables de tels crimes. **Plus de 50 pays et l'ONU ont également signé une déclaration dirigée par le Royaume-Uni pour mettre fin au fléau de la violence sexuelle dans les conflits.** Mais si l'on a beaucoup parlé de traduire les auteurs en justice, on a également reconnu que peu de progrès avaient été réalisés depuis le lancement de l'initiative dix ans plus tôt...."*

En rapport :

- Guardian - [Angelina Jolie critique les gouvernements pour leur inaction face aux violences sexuelles en temps de guerre.](#)

En amont du sommet. "*Angelina Jolie a décrié le manque d'action des gouvernements pour soutenir les survivants de viols en temps de guerre comme étant "profondément douloureux et frustrant". L'actrice et envoyée spéciale de l'ONU pour les réfugiés, qui a lancé l'**Initiative pour la prévention de la violence sexuelle dans les conflits (PSVI)** avec le ministre des Affaires étrangères de l'époque, William Hague, en 2012, a déclaré qu'il n'y avait pas eu suffisamment de progrès pour traduire les auteurs en justice, donner la priorité aux besoins des survivants ou mettre fin à l'impunité.....*"

PS : "... En 2020, un **rapport accablant** de l'organisme de surveillance de l'aide a déclaré que PSVI n'avait "**pas pleinement réalisé ses ambitions** et risquait de laisser tomber les survivants""

Maladie du sommeil

The Lancet Infectious Diseases : Un nouveau traitement à dose unique contre la maladie du sommeil pourrait contribuer à éliminer la transmission de la maladie d'ici 2030

[https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(22\)00660-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(22)00660-0/fulltext)

Voir le communiqué de presse :

"Une nouvelle étude révèle qu'une dose orale unique du médicament acoziborole est efficace à 95 % 18 mois après le traitement pour soigner la maladie du sommeil chez les adultes et les adolescents, quel que soit le stade de la maladie. L'acoziborole, contrairement aux traitements actuels de la maladie du sommeil, ne nécessite pas plusieurs jours de traitement, une hospitalisation ou un personnel de santé hautement qualifié. Les auteurs affirment que l'acoziborole pourrait constituer une percée dans les efforts visant à atteindre l'objectif de l'OMS d'éliminer la transmission de la maladie du sommeil d'ici 2030."

"Un nouveau traitement oral à dose unique pour la maladie du sommeil est aussi efficace que les traitements actuels et pourrait être un facteur clé dans l'élimination de la transmission de la maladie d'ici 2030, suggère une nouvelle étude publiée dans The Lancet Infectious Diseases....."

En rapport :

Lancet Infectious Diseases (Commentaire) - [Maladie du sommeil : l'heure est au rêve](#)

Couverture par le Telegraph : Un [nouveau traitement contre la maladie du sommeil pourrait éliminer la "maladie du cauchemar"](#).

Santé Planétaire

Guardian - Renoncer à l'objectif climatique de 1,5°C serait un cadeau pour les partisans du carbone, selon le chef de l'AIE

<https://www.theguardian.com/environment/2022/nov/30/giving-up-on-15c-climate-target-would-be-gift-to-carbon-boosters-says-iea-head>

"Le monde peut encore limiter le réchauffement climatique à 1,5°C, et prétendre que cet objectif est désormais hors de portée revient à faire le jeu des partisans des combustibles fossiles, a averti le plus grand économiste mondial de l'énergie. Fatih Birol, directeur exécutif de l'Agence internationale de l'énergie, l'autorité mondiale en matière d'énergie, a critiqué les scientifiques et les activistes qui ont prétendu que le récent sommet des Nations unies sur le climat (COP27) avait anéanti les espoirs d'atteindre la limite cruciale de 1,5°C. "C'est faux et c'est une erreur. "C'est factuellement incorrect, et politiquement, c'est très incorrect", a déclaré M. Birol. "Le fait est que les chances d'atteindre 1,5C s'amenuisent, mais c'est toujours réalisable."

"Birol a déclaré que les affirmations selon lesquelles la limite de 1,5C était morte provenaient d'une "coalition inhabituelle" de scientifiques, de militants et de "titulaires" de l'industrie des combustibles fossiles. "Je trouve que le chœur émergeant de cette coalition inhabituelle de personnes affirmant que 1,5C est mort est factuellement et politiquement faux", a-t-il déclaré au Guardian. "Ils sautent à des conclusions qui ne sont pas confirmées par les données". Il a ajouté que ces affirmations étaient "inutiles" pour les efforts visant à faire passer l'économie mondiale sur une base à faible émission de carbone. "Ils commettent une erreur. Les partisans des systèmes énergétiques existants seront les bénéficiaires si la nécrologie de 1,5°C est écrite", a-t-il averti. Les investisseurs et les institutions financières pourraient être découragés par un chœur d'affirmations selon lesquelles 1,5C est mort, a-t-il ajouté. "Ils réagiront avec moins d'ambition", a-t-il prévenu....."

TGH - La COP27 a produit un triple fardeau pour la politique climatique - et c'est une mauvaise nouvelle pour la santé mondiale.

D Fidler ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/cop27-produced-triple-burden-climate-policy-and-thats-bad-news-global-health>

"La conférence a créé un fonds "pertes et dommages" mais a échoué sur l'atténuation et l'adaptation."

"L'accord visant à créer un fonds pour les pertes et dommages a été salué comme une percée diplomatique et une victoire pour la [justice climatique](#). Cependant, cette décision ajoute une compensation aux impératifs de la politique climatique que sont l'atténuation et l'adaptation. The Economist [note](#) que les pays n'ont pas "trouvé comment faire les trois simultanément". Mais la situation est pire. Les pays n'ont pas trouvé comment faire aucun d'entre eux de manière adéquate. La COP27 a démontré - une fois de plus - que les gouvernements n'ont toujours pas abordé l'atténuation ou l'adaptation à la vitesse, à l'échelle et à la durabilité nécessaires, malgré les [preuves](#) toujours plus nombreuses des périls que le changement climatique engendre. Le fonds crée une nouvelle responsabilité, largement indéfinie."

ODI - Qui doit assurer le financement du climat ? Répondre à une question difficile avec des chiffres précis

S Colenbrander et al ; <https://odi.org/en/insights/who-should-provide-climate-finance-answering-a-hard-question-with-some-hard-numbers/>

"the négociations étaient largement fondées sur des tensions géopolitiques, et non sur des données empiriques. Ce blog comble cette lacune, permettant une discussion plus factuelle sur la manière d'élargir la base des contributeurs au financement du climat. Notre analyse n'a pas nécessairement pour but d'encourager de nouveaux donateurs à contribuer au respect de l'engagement de longue date de 100 milliards de dollars. Elle vise plutôt à soutenir les négociations autour du **Nouvel Objectif Quantifié Collectif (NCQG), qui remplace l'objectif de 100 milliards de dollars à partir de 2025, ainsi que le fonds pour les pertes et dommages qui sera finalisé lors des COP28 et COP29.** Nous attribuons à chaque pays sa "juste part" du financement climatique sur la base (1) du revenu national brut et (2) des émissions territoriales cumulées depuis 1990....."
Consultez les résultats.

De façon remarquable, " La **Chine ne peut être considérée comme un fournisseur de financement climatique selon les critères que nous proposons.** Tant son revenu par habitant que ses émissions territoriales cumulées par habitant depuis les années 1990 sont inférieurs à ceux des pays de l'annexe II....."

Guardian - La pollution atmosphérique liée à près d'un million de mort-nés par an

<https://www.theguardian.com/environment/2022/nov/29/air-pollution-million-stillbirths-study>

"La première analyse mondiale fait suite à la découverte de particules de pollution toxiques dans les poumons et le cerveau de fœtus."

"Près d'un million de mort-nés par an peuvent être attribués à la pollution atmosphérique, selon la première étude mondiale. La recherche a estimé que près de la moitié des mort-nés pourraient être liés à l'exposition à des particules de pollution inférieures à 2,5 microns (PM2,5), produites principalement par la combustion de combustibles fossiles. L'étude a porté sur 137 pays d'Asie, d'**Afrique** et d'Amérique latine, où se produisent 98 % des mortinaissances....."

...La recherche, **publiée dans Nature Communications**, a utilisé des données sur les mortinaissances et la pollution atmosphérique entre 1998 et 2016 provenant de 54 pays à revenu faible et intermédiaire (PRFM), dont le Pakistan, l'Inde et le Nigeria. Ces données ont été utilisées pour estimer le nombre de mort-nés attribuables à l'exposition aux PM2,5 dans les 137 pays LMIC, en tenant compte du fait que l'impact de l'air sale était plus important sur les mères plus âgées....."

Global Health Hub Germany - Résultats de notre dialogue catalyseur sur la santé et le changement climatique

<https://www.globalhealthhub.de/en/news/detail/results-of-our-catalyst-dialogue-on-health-and-climate-action>

[Global Health Hub Germany](#), en collaboration avec Healthy DEvelopments, a organisé un **dialogue catalyseur** avec sept experts renommés de la coopération au développement, des organisations internationales, de la jeunesse, des fondations, de la science et de la société civile.

" Dans plusieurs débats et entretiens individuels qui ont eu lieu au troisième trimestre 2022, les experts ont débattu de la question suivante : " **Comment une compréhension holistique de la santé peut-elle guider une réponse holistique à la crise climatique ?** ". Nous avons compilé leurs arguments dans une **note d'orientation** et formulé six recommandations à l'intention des décideurs politiques. "

Quelques rapports, chapitres de livres et articles de la semaine

L'OMS préconise une prévention plus efficace des traumatismes et de la violence à l'origine d'un décès sur douze dans le monde

<https://www.who.int/news/item/29-11-2022-who-urges-more-effective-prevention-of-injuries-and-violence--causing-1-in-12-deaths-worldwide>

"Les blessures et la violence coûtent chaque jour la vie à quelque 12 000 personnes dans le monde. Comme l'indique un nouveau rapport de l'Organisation mondiale de la santé intitulé "[Prévenir les traumatismes et la violence : vue d'ensemble](#)", trois des cinq principales causes de décès chez les personnes âgées de 5 à 29 ans sont liées aux traumatismes, à savoir les accidents de la route, les homicides et les suicides. En outre, les noyades, les chutes, les brûlures et les empoisonnements, entre autres, sont des causes de décès liées aux blessures. Sur les 4,4 millions de décès annuels liés à des blessures, environ 1 sur 3 résulte d'un accident de la route, 1 sur 6 d'un suicide, 1 sur 9 d'un homicide et 1 sur 61 d'une guerre ou d'un conflit....."

".... Le rapport de l'OMS est publié à l'occasion de la 14th Conférence mondiale sur la prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité, qui se déroule actuellement à Adélaïde, en Australie. Cet événement est l'occasion pour les chercheurs et les praticiens les plus éminents du monde en matière de prévention des traumatismes et de la violence de continuer à plaider en faveur de mesures fondées sur des données probantes pour prévenir les traumatismes et la violence. Ce rapport a également mis en évidence les mesures de prévention et les orientations techniques de l'OMS disponibles qui peuvent appuyer les décisions visant à intensifier les efforts de prévention....."

Couverture via UN News - Une [action accélérée est nécessaire pour sauver 12 000 vies par jour dues aux blessures et à la violence](#)

HPW - Les progrès de l'Afrique en matière de mortalité maternelle et infantile ont " plafonné "

<https://healthpolicy-watch.news/africas-progress-against-maternal-and-infant-mortality-has-flatlined/>

"Au cours de la dernière décennie, les progrès de l'Afrique contre la mortalité maternelle et infantile ont plafonné, et elle devra réduire les décès maternels d'un pourcentage massif de 86%,

et réduire de plus de moitié les décès de bébés pour atteindre les objectifs mondiaux d'ici 2030. C'est ce qui ressort de l'Atlas des statistiques sanitaires africaines 2022 publié jeudi par la région Afrique de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)."

*"L'atlas a évalué les neuf cibles liées à l'Objectif de développement durable (ODD) sur la santé, et estime que **390 femmes mourront en couches pour 100 000 naissances vivantes d'ici 2030 en Afrique subsaharienne, sur la base du taux de progression actuel**. Ce chiffre est plus de cinq fois supérieur à l'objectif des ODD pour 2030, à savoir moins de 70 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes, et exponentiellement supérieur à la moyenne de 13 décès pour 100 000 naissances vivantes observée en Europe en 2017. **Le taux de mortalité infantile de la région est de 72 pour 1000 naissances vivantes, avec un lent déclin annuel de 3,1%. À ce rythme, il y aura 54 décès pour 1000 naissances vivantes d'ici 2030, soit plus du double de l'objectif de moins de 25 pour 1000...."***

HPW - La Corée du Sud devient le premier pays à atteindre le niveau le plus élevé de l'évaluation réglementaire des médicaments et des vaccins de l'OMS

<https://healthpolicy-watch.news/south-korea-ml4-drugs-vaccine-assessment/>

"La Corée du Sud est devenue le premier pays au monde à atteindre le plus haut niveau, le "niveau de maturité 4" (ML4), en matière de réglementation des médicaments et des vaccins. Le ministère de la Sécurité des aliments et des médicaments (MFDS) de la République de Corée est la seule autorité réglementaire nationale à être reconnue par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour exercer une surveillance avancée sur les médicaments et les vaccins produits localement et importés. **L'OMS avait évalué 33 pays au total, parmi lesquels seule la Corée du Sud a obtenu la plus haute distinction.** L'évaluation comparative de l'OMS sur les autorités réglementaires offre un point de référence sur la réglementation des médicaments et des vaccins aux pays qui n'ont pas la capacité interne de le faire. À l'heure actuelle, seuls 30 % environ des organismes de réglementation dans le monde ont la capacité de garantir que les produits médicaux (médicaments et vaccins) qu'ils produisent répondent aux normes requises, fonctionnent comme prévu et ne causent pas de préjudice aux patients, selon l'OMS....."

Chapitre du livre Building Back Worse ? Le pronostic de l'équité en santé dans le monde post-pandémique

Ted Schrecker; https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-031-14425-7_2

L'argument selon lequel un **déclin de l'importance politique de l'(in)équité en matière de santé caractérisera le monde post-pandémique.** (l'accent est mis dans cet article sur l'Europe)

BMJ GH - Au-delà de la volonté politique : décortiquer les moteurs des réformes (non) sanitaires en Afrique subsaharienne

A T Mhazo et al ; <https://gh.bmj.com/content/7/12/e010228>

" Le **manque de volonté politique** est fréquemment invoqué comme un outil rhétorique pour expliquer le fossé entre l'engagement et l'action pour les réformes de la santé en Afrique subsaharienne (ASS). Cependant, le concept reste vague, mal défini et risque d'être utilisé comme un

bouc émissaire pour examiner réellement ce qui façonne les réformes dans un contexte donné, et ce qu'il faut faire pour y remédier. **Cette étude a cherché à aller au-delà de la rhétorique de la volonté politique pour mieux comprendre ce qui motive les réformes de la santé en ASS. "**

" **Nous avons constaté que les réformes de la santé en ASS sont influencées par six facteurs, souvent interconnectés, à savoir (1) la répartition des coûts et des avantages découlant des réformes politiques ; (2) la forme et l'expression du pouvoir parmi les acteurs ; (3) le désir de gagner ou de rester au gouvernement ; (4) les idéologies politiques ; (5) les intérêts des élites et (6) la diffusion des politiques...."**

Eurodad - Histoire RePPPeated II - Pourquoi les partenariats public-privé ne sont pas la solution

https://www.eurodad.org/historyrepppeated2?utm_campaign=newsletter_1_12_2022&utm_medium=email&utm_source=eurodad

"Ce rapport est le deuxième d'une série de rapports fournissant une analyse approfondie de divers types de projets PPP à travers **sept études de cas dans différents secteurs, tels que l'éducation, la santé, le transport et l'eau, et dans des pays comme le Liberia, l'Écosse, l'Espagne, l'Inde, le Mexique, le Pérou et le Népal.** Il analyse également les tendances émergentes, notamment à la lumière de la pandémie de Covid-19 et des multiples crises auxquelles le monde est confronté. "

Événements relatifs à la santé mondiale

HPW - Les parlementaires cherchent à résoudre le "tsunami" des problèmes du système de santé de l'après-COVID

<https://healthpolicy-watch.news/parliamentarians-seek-to-address-post-covid-tsunami/>

"Il y a ce tsunami qui se produit après le tremblement de terre qu'a été COVID-19 et qui arrive maintenant sur la côte et frappe les systèmes de santé à travers le monde", a déclaré **Ricardo Baptista Leite, président et fondateur de UNITE, un réseau mondial de parlementaires engagés à relever les défis de la santé mondiale.** "La pandémie a également entraîné une énorme crise économique, et même les pays pauvres du Sud, qui auraient pu être moins touchés par la pandémie, vont payer un prix très élevé en raison des conséquences économiques qui entraîneront des difficultés à répondre aux besoins de santé de ces pays", a-t-il ajouté. **Une semaine avant que son organisation ne réunisse des centaines de parlementaires du monde entier pour discuter des questions les plus urgentes en matière de santé publique lors d'un sommet mondial,** le député portugais, qui collabore étroitement avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS), a averti Health Policy Watch de la nécessité de prendre des mesures rapides et collectives avant la prochaine pandémie. "

".... **Du 5 au 7 décembre, UNITE organisera son sommet mondial à Lisbonne, réunissant ses parlementaires et les dirigeants de la communauté mondiale de la santé pour développer et forger de nouveaux partenariats.** Les membres de la communauté des législateurs, de la société civile, des médecins et des universitaires se rencontreront pour discuter de ce qu'ils estiment être les questions les plus urgentes de l'agenda mondial de la santé. Une autre priorité que UNITE met au premier plan

de l'agenda parlementaire est l'utilisation de la santé numérique pour promouvoir la couverture sanitaire universelle."

Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé

Clingendael - Vision et stratégie néerlandaises en matière de santé mondiale

L van Schaik & R van de Pas ; <https://www.clingendael.org/nl/node/15240>

Examen de la stratégie néerlandaise en matière de santé mondiale.

"Le mois dernier, la toute première stratégie néerlandaise en matière de santé mondiale (DGHS) a été publiée. Élaborée conjointement par le ministère des Affaires étrangères (MFA) et le ministère de la Santé (MoH), la stratégie sera mise en œuvre par les deux ministères et en coopération avec d'autres. Bien que nous nous réjouissons de cette approche gouvernementale intégrée et collaborative, que nous défendons depuis longtemps, il existe plusieurs considérations relatives à la mise en œuvre effective de la DGHS. Dans cet article, nous commencerons à décortiquer la stratégie en plaçant la politique dans un contexte plus large, et en examinant son rôle et sa signification pour la politique de santé étrangère et intérieure de notre pays. Nous aborderons les principaux thèmes et approches, et nous nous concentrerons sur trois éléments qui nécessitent un examen plus approfondi : Le soutien à la poursuite de la privatisation des services de santé ; Le rôle des Pays-Bas dans la garantie de la cohérence des politiques pour les objectifs de développement ; et l'accent mis sur la sécurité sanitaire et les politiques One Health. Dans la dernière section, nous formulons des recommandations sur la manière de faire avancer cette stratégie, en tenant compte de la bonne gouvernance et de la légitimité démocratique. "

Fil d'information Devex : Les bonnes et mauvaises nouvelles sur le budget d'aide de l'Allemagne

<https://www.devex.com/news/devex-newswire-the-good-news-and-bad-news-on-germany-s-aid-budget-104506>

".... les dernières nouvelles de Berlin sur le budget 2023 du deuxième plus grand donateur d'aide publique au développement dans le monde....."

*"Le budget de développement de l'Allemagne pour 2023 va baisser de 190 millions d'euros (199 millions de dollars) par rapport au montant de cette année - mais les choses auraient pu être bien pires. C'est ce qui ressort de l'article d'Andrew Green, collaborateur de Devex, destiné aux membres de Devex Pro. Les réductions de 1,3 milliard d'euros proposées cet été ont été évitées, mais il est intéressant de voir où sont tombées les réductions finales. **Le financement de base des programmes multilatéraux et de certaines autres priorités du ministère du développement est en baisse**, mais l'accent est clairement mis sur des situations telles que la crise alimentaire mondiale, rapporte Andrew.*

"... Tout cela rappelle un peu les [événements survenus en Suède et en Norvège](#) cette année : Alors que la guerre en Ukraine exerce une pression sur les budgets d'aide, les **agences des Nations Unies** sont souvent parmi les premières à voir leur financement réduit...."

Financement mondial de la santé

Fonds mondial - L'Inde prend un engagement fort envers le Fonds mondial

<https://www.theglobalfund.org/en/news/2022/2022-11-28-india-makes-strong-commitment-to-global-fund/>

"Le gouvernement indien a annoncé un **engagement accru de 25 millions de dollars US** envers le Fonds mondial pour les trois prochaines années, soulignant le leadership de l'Inde dans les efforts mondiaux pour mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme et pour construire des systèmes de santé plus solides...."

Stat (Op-ed) - Les taxes d'accises sur le tabac, l'alcool et les boissons sucrées sont bénéfiques pour la santé et les budgets publics

M Cardenas & C Purisima ; <https://www.statnews.com/2022/11/30/excise-taxes-on-tobacco-alcohol-and-sugary-beverages-benefit-health-and-public-budgets/>

"... Le moment est **venu pour les décideurs politiques, soutenus par le Fonds monétaire international (FMI) et la Banque mondiale, d'augmenter les droits d'accises sur le tabac, l'alcool et les boissons sucrées** - politiques adoptées ces dernières années dans nos pays, la **Colombie (M.C.) et les Philippines (C.P.)** - afin de renflouer leurs caisses pour les efforts herculéens de reconstruction à venir...."

Préparation et réponse aux pandémies/ Sécurité sanitaire mondiale

BMJ - Trois grandes questions pour le nouveau fonds pandémie de la Banque mondiale

K Kennedy & G Yamey ; <https://www.bmj.com/content/379/bmj.o2857>

"... Les **gouvernements et les organismes régionaux à faibles et moyens revenus (tels que les centres africains de contrôle et de prévention des maladies)** pourront demander au nouveau Fonds de lutte contre les pandémies des subventions pour renforcer leurs capacités en matière de RPP. Ils devront s'associer, d'une manière ou d'une autre, à l'une des **13 agences de mise en œuvre pré-accréditées**, parmi lesquelles figurent les Banques africaine et asiatique de développement, l'Organisation mondiale de la santé, l'Unicef, le Fonds mondial et Gavi, l'Alliance pour les vaccins - bien que les détails des accords de partenariat soient peu nombreux. "

"Le fonds n'a pas encore lancé son premier appel à propositions, mais il devrait le faire fin 2022 ou début 2023. En attendant, nous pensons que trois grandes questions se posent au nouveau fonds, qui détermineront son degré de réussite....."

D'où viendra l'argent ? Qui prendra les décisions ? À quoi et à qui donnera-t-il la priorité ?

Stat Op-ed - Se précipiter dans le fonds de lutte contre la pandémie de la Banque mondiale est une mauvaise idée

V Gupta ; <https://www.statnews.com/2022/11/29/world-bank-pandemic-fund-rushing-bad-idea/>

*"...En tant **que** médecin, défenseur des droits de l'homme et expert en équité en matière de santé mondiale, je peux affirmer sans équivoque que la **création de ce nouveau fonds, baptisé [The Pandemic Fund](#) début novembre, est fondamentalement rétrograde. Aussi bien intentionnées qu'elles puissent être, la rapidité, l'approche et la structure soulèvent plus de préoccupations que de solutions....."***

*"...**Quel est le problème ?** Pour commencer, la **vitesse fulgurante à laquelle le Fonds de lutte contre la pandémie a été créé ne laisse que peu ou pas de place à l'analyse et à la mise en œuvre de ce qui fonctionne avec les mécanismes existants afin de garantir des structures et des processus appropriés pour octroyer efficacement des subventions. Les premiers appels à propositions de subventions pour dépenser cet argent devraient commencer ce mois-ci.**"*

*"Sept semaines entre la création officielle du fonds et l'acceptation des propositions de subventions est un **décalage irréaliste pour que les organisations de la société civile** reviennent avec un examen approprié des exigences de la proposition et du processus. En outre, les mécanismes de distribution de cet argent ne sont pas entièrement établis. **Une approche de la mise en place de ce fonds basée sur le principe "l'argent d'abord, les propositions ensuite, la société civile engagée... peut-être en dernier lieu"** signifie d'énormes problèmes lorsqu'il s'agit de s'assurer que cet argent ira effectivement à l'autonomisation des pays à revenu faible et intermédiaire pour la préparation à la pandémie...."*

L'auteur conclut : *"...**Avec des délais précipités pour le retour d'information de la société civile, un processus accéléré de sélection des représentants de la société civile, et l'incapacité à tirer les leçons des mécanismes de santé mondiale réussis comme le [Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme](#), la Banque mondiale n'a pas fait assez pour que le Fonds de lutte contre la pandémie soit tout ce qu'il espère être.**"*

Devex - Opinion : Préparer les fabricants de vaccins africains à la prochaine pandémie

L Martin et al ; <https://www.devex.com/news/sponsored/opinion-readying-african-vaccine-manufacturers-for-the-next-pandemic-104550>

"... l'élan et le soutien ne peuvent être simplement maintenus mais doivent être radicalement renforcés"

Avec trois suggestions.

Entre autres : **2. intégrer l'industrie manufacturière dans les efforts de préparation à la pandémie**

*"...Les évaluateurs d'ACT-A et de nombreuses autres parties prenantes ont souligné l'importance du renforcement des "systèmes régionaux de fabrication et de santé" en tant qu'élément essentiel des futures réponses aux pandémies et ont indiqué que le Fonds intermédiaire financier pour la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies, récemment lancé et désormais connu sous le nom de Fonds contre les pandémies, constituait un mécanisme clé pour y parvenir. **Toutefois, le développement de l'industrie manufacturière régionale en Afrique ne fait pas partie des priorités thématiques actuelles du fonds.....**".*

Telegraph - Des scientifiques découvrent de nouveaux coronavirus chez les chauves-souris, susceptibles de passer à l'homme.

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/scientists-discover-new-coronaviruses-bats-potential-jump-humans/>

"Les chercheurs identifient cinq virus 'susceptibles d'être pathogènes pour l'homme ou le bétail' - dont un étroitement lié au Sars-Cov-2 et au Sars."

"Un nouveau virus de type Covid, susceptible de se propager à l'homme et au bétail, a été identifié chez des chauves-souris du sud de la Chine, selon de nouvelles recherches. Des scientifiques chinois et australiens ont prélevé des échantillons sur 149 chauves-souris dans la province du Yunnan, qui borde le Laos et le Myanmar, et ont identifié cinq virus "susceptibles d'être pathogènes pour l'homme ou le bétail". Parmi eux, un coronavirus de chauve-souris étroitement lié à la fois au Sars-Cov-2 et au Sars. "

*"Cela signifie que les virus de type Sars-Cov-2 circulent toujours chez les chauves-souris chinoises et continuent de poser un risque d'émergence", a déclaré le professeur Eddie Holmes, biologiste de l'évolution et virologue à l'Université de Sydney et co-auteur du rapport. La recherche - qui a été publiée sous forme de préimpression et n'a pas encore été examinée par des pairs - a montré que **les chauves-souris étaient régulièrement infectées par plusieurs virus simultanément**. Ce phénomène est important car il démontre que les virus existants peuvent échanger des éléments de leur code génétique - un processus connu sous le nom de recombinaison - pour former de nouveaux agents pathogènes. "Le principal message à retenir est que les chauves-souris peuvent héberger une pléthore d'espèces de virus différentes, et parfois les héberger en même temps", a déclaré le professeur Jonathan Ball, virologue à l'université de Nottingham, qui n'a pas participé à la recherche. "*

Maison Blanche (FACT SHEET) : L'administration Biden-Harris annonce l'élargissement des partenariats pour la sécurité sanitaire mondiale et publie un rapport d'activité annuel.

[La Maison Blanche ;](#)

" Hier, l'administration a annoncé de nouvelles actions pour faire progresser la sécurité sanitaire mondiale qui accélèrent la mise en œuvre de la stratégie nationale de biodéfense et du plan de mise en œuvre pour contrer les menaces biologiques, renforcer la préparation à la pandémie et parvenir à la sécurité sanitaire mondiale (stratégie). "

CGD - Un cri de ralliement pour plus d'innovation dans le domaine de la santé aux États-Unis à la vitesse de l'éclair

R Silverman ; <https://www.cgdev.org/blog/rallying-cry-more-us-health-innovation-warp-speed>

"... Dans un [nouvel article](#), je soutiens que le **gouvernement américain devrait s'inspirer de l'expérience du COVID-19 en adoptant une approche plus importante et plus audacieuse de l'innovation biomédicale** afin de faire face aux menaces persistantes pour la santé des Américains et du monde entier. Cet article montre que les investissements du gouvernement américain dans une R&D ambitieuse seraient très rentables - et que les risques de l'inaction pourraient être catastrophiques....."

Geneva Graduate Institute - Comment un instrument international de lutte contre les pandémies peut-il répondre à l'objectif "One Health" : rapport d'atelier

M Chabrier et al ;

https://repository.graduateinstitute.ch/record/300592?_ga=2.168041313.1939678483.1669623501-2020787821.1660555194

" **L'atelier " Comment un instrument international sur les pandémies peut-il aborder le concept " One Health " " visait à familiariser les membres des missions permanentes basées à Genève et les responsables gouvernementaux des capitales avec les aspects juridiques et institutionnels de " One Health " dans le contexte des négociations d'un futur instrument international sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies (" instrument sur les pandémies "). L'atelier a identifié les défis juridiques et scientifiques pour la mise en œuvre de l'initiative "One Health". Les intervenants ont identifié un "angle mort" réglementaire au niveau intermédiaire de la prévention : les mesures contenues dans le Règlement sanitaire international de 2005 (RSI) sont axées sur la détection et la limitation de la propagation internationale d'une maladie transmissible une fois qu'elle s'est déclarée, mais ne prévoient pas de stratégie de prévention approfondie des zoonoses. Des mesures spécifiques, impliquant une surveillance intégrée, des obligations réglementaires, des interfaces science-politique et des mécanismes de coordination, ont été **proposées pour combler cette lacune réglementaire**. L'atelier a souligné la complexité de l'initiative "Une seule santé" et l'importance d'aborder le lien entre la santé humaine, animale et environnementale de manière intégrée et multisectorielle. "**

Préprint - Une mise à jour sur les virus eucaryotes ressuscités du permafrost ancien

<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2022.11.10.515937v1>

Une préimpression inquiétante sur les virus zombies.

"**Un quart de l'hémisphère Nord est recouvert d'un sol gelé en permanence, appelé permafrost. En raison du réchauffement climatique, le dégel irréversible du pergélisol libère des matières organiques gelées depuis un million d'années, dont la plupart se décomposent en dioxyde de carbone et en méthane, renforçant ainsi l'effet de serre. Une partie de cette matière organique est également constituée de microbes cellulaires réanimés (procaryotes, eucaryotes unicellulaires) ainsi que de virus restés en sommeil depuis la préhistoire. Alors que la littérature abonde en descriptions des microbiomes procaryotes riches et diversifiés trouvés dans le pergélisol, aucun rapport**

supplémentaire sur les virus "vivants" n'a été publié depuis les deux études originales décrivant le pithovirus (en 2014) et le mollivirus (en 2015). Cela suggère à tort que de telles occurrences sont rares et que les "virus zombies" ne constituent pas une menace pour la santé publique. Pour rétablir une appréciation plus proche de la réalité, nous rapportons les caractérisations préliminaires de 13 nouveaux virus isolés à partir de 7 échantillons différents de permafrost sibérien ancien, 1 de la rivière Lena et 1 du cryosol du Kamchatka. Comme prévu par la spécificité de l'hôte imposée par notre protocole, ces virus appartiennent à 5 clades différents infectant Acanthamoeba spp. mais n'ayant pas été réactivés auparavant à partir du pergélisol : pandoravirus, cedratvirus, megavirus et pacmanvirus, en plus d'une nouvelle souche de pithovirus.

CHU

Le monde à venir de Bain & Co. World Ahead - Taking Action : Universal Health care film est maintenant disponible sur Youtube et sur le site de The Economist Films.

Vous pouvez le regarder ici sur ce [lien](#).

L'Economist défend les mérites des soins de santé primaires, avec la Thaïlande, le Rwanda et un drôle de type à Londres.

Santé planétaire

Commentaire sur la nature - Perte de biodiversité et extrêmes climatiques - étudiez les rétroactions

<https://www.nature.com/articles/d41586-022-04152-y>

"Assez des silos : développer un agenda scientifique commun pour comprendre les crises globales entrelacées du système terrestre."

Nature - La pollution plastique : Trois problèmes qu'un traité mondial pourrait résoudre

<https://www.nature.com/articles/d41586-022-03835-w>

" Des spécialistes discutent des stratégies qui pourraient permettre d'arrêter la contamination de l'environnement par les plastiques. "

PS : dans la ville uruguayenne de Punta Del Este, des pourparlers ont été entamés en vue d'un traité mondial à cet égard. Mais les pourparlers ne font que commencer....

Et un lien :

Bulletin de l'OMS - [Concurrence des insécurité hydrique et alimentaire, 25 pays à revenu faible ou intermédiaire](#) (par S Young et al).

Covid

Cidrap News - Les cas de COVID-19 sont stables dans le monde mais augmentent dans 2 régions

<https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2022/11/covid-19-cases-stable-globally-rise-2-regions>

"Le nombre hebdomadaire de cas de COVID-19 est resté stable la semaine dernière, avec une diminution des cas dans quatre régions du monde et une augmentation des cas dans les régions des Amériques et du Pacifique occidental, a indiqué aujourd'hui l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans sa dernière mise à jour hebdomadaire.

"... Dans une mise à jour sur la propagation du variant, l'OMS a déclaré que l'Omicron BA.5 et ses sous-lignées descendantes sont toujours dominantes, constituant 73% des échantillons séquencés. Les niveaux de BA.2 sont toutefois passés de 7,9 % à 10,1 % au cours de la première moitié de novembre. Au cours de la même période, le BQ.1 et ses lignées descendantes sont passés de 23,1 % à 27,3 %. Dans le même temps, des hausses moins importantes ont été observées pour les sous-variantes XBB et BA.2.75....."

Reuters - Twitter revient sur la politique de désinformation de COVID

[Reuters](#) ;

"Twitter Inc a annulé une politique qui visait à lutter contre la désinformation liée au COVID-19 sur la plate-forme de médias sociaux, se prêtant au risque d'une augmentation potentielle des fausses déclarations alors même que les cas augmentent en Chine et dans certaines parties du monde. Cette décision intervient également dans un contexte d'inquiétude quant à la capacité de Twitter à lutter contre la désinformation, après le licenciement d'environ la moitié de son personnel, y compris les personnes chargées de la modération du contenu, sous la direction du nouveau patron Elon Musk....."

HPW - Les manifestants du programme "zéro COVID" obtiennent des concessions, mais un expert exhorte la Chine à accroître l'"immunité hybride" avant d'abandonner cette politique.

<https://healthpolicy-watch.news/zero-covid-protestors-win-concessions-but-expert-urges-china-to-increase-hybrid-immunity-before-abandoning-policy/>

Pour une mise à jour sur la **situation difficile de la Chine**, voir également Devi Sridhar's [China's Covid crisis demands terrible choices. Le monde souffrira si cela se passe mal](#) (dans le Guardian).

Nature (News) - La Chine peut-elle mettre fin à sa politique de "zéro COVID" et réduire le nombre de décès dus au COVID ?

<https://www.nature.com/articles/d41586-022-04235-w>

" Vacciner davantage de personnes âgées, constituer des stocks de médicaments antiviraux et développer les structures hospitalières permettraient de faciliter la transition vers le zéro COVID. "

Guardian - Le traitement anticoagulant Covid est dangereux et ne fonctionne pas - étude

<https://www.theguardian.com/world/2022/nov/28/covid-blood-thinner-drug-treatment-dangerous-and-does-not-work-study>

"L'essai Heal-Covid, soutenu par le gouvernement britannique, révèle que l'Apixaban peut provoquer des hémorragies dangereuses et n'améliore pas le pronostic."

Forbes - Le Covid-19 pourrait rendre les gens plus vulnérables à d'autres infections en détruisant les bactéries de l'intestin.

[Forbes ;](#)

*"Un réseau complexe d'écosystèmes de microbiote intestinal travaille dur pour empêcher une bactérie pathogène de coloniser et d'affaiblir votre organisme. Mais lorsque le microbiote intestinal est altéré, la perte de cette barrière de protection peut permettre à de dangereux pathogènes de prendre le dessus. Dans une **étude** récente **publiée dans la revue Nature Communications**, des chercheurs ont découvert que **même une infection légère à Covid peut réduire la diversité du microbiote intestinal et rendre les personnes plus vulnérables à d'autres infections....."***

Bloomberg - La prochaine souche de Covid-19 pourrait être plus dangereuse, selon une étude de laboratoire

<https://www.bloomberg.com/news/articles/2022-11-26/study-says-as-covid-evolves-in-long-term-infections-it-may-become-more-harmful?leadSource=uverify%20wall>

*""Une étude menée en laboratoire en Afrique du Sud à partir d'échantillons de Covid-19 prélevés sur une personne immunodéprimée pendant six mois a montré que le virus a évolué pour devenir **plus pathogène**, ce qui indique qu'une nouvelle variante pourrait provoquer une maladie plus grave que la souche omicron prédominante actuelle. ..."*

Journal of the Royal Society Interface - Associations entre l'humidité relative intérieure et les résultats globaux du COVID-19

<https://royalsocietypublishing.org/doi/10.1098/rsif.2021.0865>

"Au niveau mondial, la propagation et la gravité de la COVID-19 ont été nettement non uniformes. La saisonnalité a été suggérée comme un facteur contribuant à la variabilité régionale, mais la

relation entre la météo et le COVID-19 reste peu claire et l'attention s'est concentrée sur les conditions extérieures. Étant donné que les humains passent la plupart de leur temps à l'intérieur et que la plupart des transmissions ont lieu à l'intérieur, nous étudions ici l'hypothèse selon laquelle le climat intérieur - en particulier l'humidité relative intérieure (HR) - pourrait être le modulateur le plus pertinent des épidémies. Notre analyse complète montre des relations solides et systématiques entre les épidémies régionales et l'humidité relative intérieure. En particulier, nous avons constaté que l'humidité relative intermédiaire (40-60 %) était associée de manière robuste à de meilleurs résultats pour les épidémies de COVID-19 (par rapport à une humidité relative < 40 % ou > 60 %). L'ensemble de ces résultats suggère que les conditions intérieures, en particulier l'humidité relative intérieure, modulent la propagation et la sévérité des épidémies de COVID-19. "

Health Research Policy & Systems - Impact de la bonne gouvernance, de la croissance économique et de la couverture sanitaire universelle sur les taux d'infection et de létalité du COVID-19 en Afrique

B Gebremichael et al ; <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-022-00932-0>

"Les résultats indiquent que les pratiques de bonne gouvernance, les indicateurs économiques favorables et les CHU ont une incidence sur le taux d'infection par le COVID-19 et la CFR.....".

Cidrap News - Des symptômes similaires à ceux de l'Omicron, du Delta et du COVID sont observés depuis longtemps.

<https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2022/11/similar-long-covid-symptoms-noted-after-omicron-delta>

*"Deux nouvelles études parues dans **Nature Communications** traitent du COVID long, avec une étude norvégienne constatant des taux similaires après infection par les variants Delta et Omicron chez les adultes, et une étude suisse identifiant un faible statut socio-économique et des conditions chroniques telles que l'asthme comme facteurs de risque de symptômes persistants chez les adolescents...."*

Reuters - Un cadre de Moderna affirme que les essais COVID ont amélioré la diversité du recrutement.

[Un cadre de Moderna affirme que les essais COVID ont amélioré la diversité du recrutement | Reuters](#)

"Le scientifique principal de Moderna Inc. a déclaré mardi que le fabricant de vaccins avait appris à mieux recruter des populations diverses pour ses essais cliniques en menant ses études sur le vaccin COVID-19. "

"Le directeur médical de Moderna, Paul Burton, s'exprimant lors de la conférence Reuters NEXT à New York, a déclaré qu'en 2020, la société devait ralentir le recrutement dans son essai clinique initial du vaccin COVID-19 afin d'inclure davantage de personnes issues de communautés de couleur. "Nous avons reconnu que pour obtenir une bonne prise en charge pour obtenir une véritable acceptation, vous devez avoir une représentation de toutes sortes de personnes de différentes

communautés", a déclaré Burton, notant que la société a finalement été en mesure de recruter 37% de son essai de 35.000 personnes provenant de communautés de couleur....."

Maladies infectieuses et MTN

Science - Les vaccins se font rares dans le contexte de la flambée mondiale de choléra

<https://www.science.org/content/article/vaccines-are-short-supply-amid-global-cholera-surge>

"Le changement climatique et la pandémie peuvent alimenter les épidémies." Quelques morceaux :

"... Les 36 millions de doses de vaccin qui devraient être expédiées à partir du stock cette année ne seront pas suffisantes. Une protection complète nécessite deux doses administrées à deux semaines d'intervalle, de sorte que les stocks ne couvrent que 18 millions de personnes, "ce qui n'est pas beaucoup quand on pense aux pays [affectés] comme le Bangladesh, le Pakistan, l'Éthiopie, le Nigeria", dit Barboza. Le mois dernier, le Groupe international de coordination qui gère le stock - composé de l'OMS, de MSF, de l'UNICEF et de la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge - a annoncé qu'il cesserait d'administrer des secondes doses pour étirer les stocks. La stratégie de l'administration d'une seule dose a déjà été utilisée avec succès, déclare Charlie Weller, immunologiste au Wellcome Trust, mais on ne sait pas combien de temps la protection durera....."

"... David Sack, expert en maladies infectieuses à l'école de santé publique Bloomberg de l'université Johns Hopkins, se dit "perplexe" devant la décision d'abandonner la deuxième dose au lieu de la reporter. Un essai clinique mené au Cameroun, que Sack et ses collègues ont publié ce mois-ci, suggère que l'administration de la deuxième dose après un an au lieu de deux semaines augmente en fait la réponse immunitaire. Mais à moins que les épidémies ne ralentissent dans les mois à venir, l'approvisionnement en vaccins ne permettra même pas de retarder la deuxième dose. En outre, les directives actuelles de l'OMS n'autorisent pas un intervalle de plus de six mois, explique M. Garone, mais cela pourrait changer. "Nous avons demandé d'accélérer la révision des preuves à ce sujet", dit-elle. "

"Pendant ce temps, Shantha Biotechnics en Inde, qui fabrique 10 % de l'offre mondiale de vaccins contre le choléra, prévoit d'arrêter la production d'ici la fin de 2023. Le directeur général de l'OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, a exhorté Shantha et sa société mère, Sanofi, à reconsidérer sa décision, ce qui ne laisserait qu'un seul fabricant, le sud-coréen EuBiologics. L'International Vaccine Institute (IVI), une organisation à but non lucratif basée en Corée du Sud qui a contribué à la mise au point du vaccin oral bon marché, travaille avec EuBiologics pour augmenter sa capacité de production et atteindre 80 à 90 millions de doses par an, explique Julia Lynch, qui dirige le programme de lutte contre le choléra de l'IVI. Elle aide également une société sud-africaine, Biovac, à mettre en place une installation pour produire les vaccins, dans le cadre d'un projet financé par le Wellcome Trust et la Fondation Bill et Melinda Gates. Mais ces deux efforts prendront plusieurs années....."

Santé mondiale : Science et pratique : Prophylaxie pré-exposition chez les femmes enceintes et allaitantes dans 18 pays soutenus par le PEPFAR : Un examen des stratégies et directives en matière de VIH

S S Abadan et al ; <https://www.ghspjournal.org/content/early/2022/11/29/GHSP-D-22-00129>

"L'utilisation de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) est une méthode sûre et efficace pour prévenir les infections au VIH chez les personnes enceintes et allaitantes (PLP) et leurs nourrissons. Malgré un soutien croissant à l'utilisation de la PrEP chez les PLP et des changements notables dans les politiques nationales, de nombreuses lacunes politiques persistent. "

AMR

Cidrap News - Une étude révèle que l'utilisation d'antibiotiques chez les nouveau-nés pourrait être réduite.

<https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2022/11/antibiotic-use-newborns-could-be-lowered-study-finds>

*"Les résultats d'une vaste étude internationale indiquent que l'utilisation postnatale d'antibiotiques est disproportionnée par rapport à la charge de la septicémie à début précoce (EOS), ont rapporté les chercheurs la semaine dernière dans **JAMA Network Open**....."*

NCDs

IJHPM - De l'action locale à la politique mondiale : Une analyse comparative du contenu des politiques nationales en matière de santé musculo-squelettique pour éclairer l'élaboration de politiques mondiales

C H Schneider et al ; http://www.ijhpm.com/article_4362.html

"La politique mondiale visant à guider les actions en matière de santé musculo-squelettique (MSK) en est à ses débuts. En retard par rapport à d'autres maladies non transmissibles, il existe actuellement peu de politiques mondiales pour aider les gouvernements à développer des approches nationales en matière de santé musculo-squelettique. Compte tenu de l'importance de la comparaison et de l'apprentissage pour l'élaboration d'une politique mondiale, nous avons voulu réaliser une analyse comparative des politiques nationales en matière de maladies musculo-squelettiques afin d'identifier les domaines d'innovation et de dégager des thèmes et des principes communs qui pourraient guider la politique en matière de santé musculo-squelettique....."

Santé mentale et bien-être psychosocial

Vox - Les pays pauvres développent un nouveau paradigme de soins de santé mentale. L'Amérique en prend note.

<https://www.vox.com/the-highlight/23402638/mental-health-psychiatrist-shortage-community-care-africa>

" Voilà à quoi pourrait ressembler l'avenir de la santé mentale. "

"... Oui, la formation d'un plus grand nombre de spécialistes de la santé mentale sera une partie de la réponse pour ces nations. Mais ce qui est le plus intéressant, c'est que les pays en développement ont également trouvé une nouvelle façon de s'attaquer au déficit en matière de soins de santé mentale - et cela pourrait être riche d'enseignements pour le monde développé également. Plus précisément, ces pays ont servi de terrain d'essai pour un modèle appelé "soins communautaires", dans lequel des prestataires non spécialisés ou des profanes légèrement formés - imaginez quelqu'un comme votre grand-mère, pas un médecin - effectuent de brèves interventions en matière de santé mentale dans des cadres informels tels que les maisons ou les parcs. Alors que l'importation de normes occidentales peut aliéner les populations locales, qui ne considèrent pas forcément les problèmes de santé mentale comme des problèmes médicaux, basés sur le cerveau, les soins communautaires ont été acceptés parce qu'ils tiennent compte du contexte culturel. Les conseillers non professionnels rencontrent les patients là où ils sont - à la fois littéralement, en termes d'espace physique, et conceptuellement, en termes de leurs croyances sur la santé mentale. Ce modèle s'est avéré non seulement peu coûteux à mettre en œuvre et facile à étendre, mais aussi incroyablement efficace pour traiter des problèmes tels que la dépression. Si efficace, en fait, que le modèle est maintenant exporté aux États-Unis, qui ont beaucoup à apprendre de ces pays plus pauvres...."

Et un lien : Economist - [La pollution atmosphérique peut pousser les gens à se tuer](#)

"La cause semble être une inflammation du cerveau provoquée par de minuscules particules solides."

Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

IJHPM - Les aliments ultra-transformés : la tragédie des biens communs biologiques

N Campbell et al ; https://www.ijhpm.com/article_4359.html

Sur la "reformulation" - la réduction des graisses saturées, du sucre et du sel dans les aliments. Il s'agit, entre autres, d'évaluer dans quelle mesure il s'agit d'une solution "gagnant-gagnant".

Droits en matière de santé sexuelle et génésique

Questions de santé sexuelle et reproductive (Editorial) - Centrer l'accès aux interventions d'autosoins sur les droits

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26410397.2022.2138053>

Rédaction d'un numéro thématique.

Accès aux médicaments et aux technologies de la santé

TWN - OMC : les tactiques de "Stonewalling" du Nord pour retarder l'extension de la décision sur les ADPIC

R Kanth ; <https://www.twn.my/title2/health.info/2022/hi221102.htm>

"La crédibilité des décisions prises lors de la 12e Conférence ministérielle (MC12) de l'Organisation mondiale du commerce en juin semble très faible, les membres semblant devoir manquer la date limite pour l'extension de la Décision ministérielle du 17 juin sur l'Accord sur les ADPIC aux diagnostics et aux thérapies en raison des tactiques d'"obstruction" adoptées par les principaux pays développés au nom de Big Pharma, ont déclaré des personnes familières avec le développement."

"Lors de la réunion du Conseil des ADPIC de l'OMC le 22 novembre, il est devenu de plus en plus évident qu'une décision sur le paragraphe huit de la Décision ministérielle sur l'Accord sur les ADPIC qui stipule que "au plus tard six mois à compter de la date de la présente décision, les Membres décideront de son extension pour couvrir la production et la fourniture de produits diagnostiques et thérapeutiques COVID-19", c'est-à-dire d'ici le 17 décembre - a peu de chances d'être respectée, ont déclaré plusieurs participants, qui ont demandé à ne pas être cités. Les principaux pays développés, qui abritent Big Pharma, tels que les États-Unis, l'Union européenne, la Suisse, le Japon et le Royaume-Uni, entre autres, n'ont montré aucune urgence à respecter la date limite du 17 décembre lors de la réunion informelle du Conseil des ADPIC....."

Revue systématique - Mise en œuvre des politiques de tarification des médicaments en Afrique subsaharienne : revue systématique

A Koduah et al ; <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-022-02114-z>

*"...De nombreux patients aux ressources limitées en Afrique subsaharienne (ASS) sont confrontés à des frais personnels, ce qui limite leur accès aux médicaments. Différentes politiques de tarification des médicaments sont mises en œuvre pour améliorer l'accessibilité financière et la disponibilité des médicaments ; cependant, les données sur les expériences de mise en œuvre de ces politiques en Afrique subsaharienne semblent limitées. Par conséquent, pour combler ce manque de connaissances, nous avons examiné les données publiées et répondu à la question suivante : **quels sont les principaux déterminants de la mise en œuvre des politiques de tarification des médicaments dans les pays d'Afrique subsaharienne ?**"*

Lancet GH (Review) - Élargir l'accès aux produits biothérapeutiques dans les pays à revenu faible et intermédiaire grâce à l'octroi de licences volontaires non exclusives de propriété intellectuelle dans le domaine de la santé publique : considérations, exigences et opportunités.

S Morin et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(22\)00460-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(22)00460-0/fulltext)

"Les produits biothérapeutiques, tels que les protéines recombinantes et les anticorps monoclonaux, sont devenus des piliers de la médecine moderne, comme en témoigne leur nombre croissant dans la liste modèle des médicaments essentiels de l'OMS. Cependant, bien qu'ils offrent souvent des avantages cliniques par rapport aux normes de soins, ils restent largement hors de portée des populations des pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFM), en partie à cause de leur coût élevé. En conséquence, le Comité d'experts de la liste modèle de médicaments essentiels de l'OMS a demandé à la Communauté de brevets sur les médicaments d'étudier la possibilité d'accorder des licences de propriété intellectuelle pour relever ce défi. Nous avons donc étudié comment l'octroi de licences pourrait améliorer l'accessibilité financière et l'accès rapide aux biothérapies dans les PRFM, en nous appuyant sur des consultations d'experts, des analyses documentaires et des connaissances techniques internes. Les éléments clés identifiés comme pertinents pour soutenir l'accès à des biosimilaires abordables dans les PFR-PRI par le biais de l'octroi de licences comprennent : la hiérarchisation des cibles biothérapeutiques potentielles en fonction de leur impact potentiel sur la santé publique ; le soutien au produit biosimilaire et au développement clinique (y compris par le transfert de technologie pour accélérer l'approbation réglementaire) ; et la facilitation de l'entrée et de l'utilisation des biosimilaires dans les PFR-PRI (en répondant aux exigences de l'approvisionnement, de la chaîne d'approvisionnement et du système de santé)."

Reuters - L'Allemagne s'efforce de garantir la poursuite de la coopération entre BioNTech et son partenaire chinois

[Reuters](#) ;

"L'Allemagne s'efforce de faire avancer la coopération entre BioNTech et son partenaire chinois sur le vaccin COVID-19, a déclaré lundi un porte-parole du gouvernement allemand. Le chancelier allemand Olaf Scholz a annoncé un accord au début du mois pour permettre aux expatriés en Chine d'utiliser le vaccin COVID-19 de la société allemande BioNTech (22UAY.DE) lors de sa première visite en Chine depuis qu'il est devenu chancelier...."

Et un lien : [La disponibilité des médicaments essentiels pour les maladies cardiovasculaires dans les établissements de santé des pays à revenu faible et intermédiaire : Le cas du Bangladesh](#) (Plos Global Public Health)

Lien :

- TERG : [Évaluation de l'initiative "Accélérer le déploiement et l'accès équitables aux innovations"](#).

Décoloniser la santé mondiale

Comment la décolonisation de la santé mondiale permettra d'améliorer les expériences vécues dans le Sud.

S O Oti ; https://issuu.com/nvtg_mt/docs/2022_mt_03_decolonising_global_health/s/17389245

Par le cofondateur du mouvement de décolonisation de la santé mondiale en Afrique. Sur certains des avantages les plus tangibles de la décolonisation de la santé mondiale.

Le Blog du Collectif - Dette et décolonisation de la santé mondiale

James Pfeiffer ; <https://www.sum.uio.no/english/research/networks/the-collective-for-the-political-determinants-of-health/blog/james-pfeiffer/debt-and-decolonization-of-global-health.html>

"La décolonisation de la santé mondiale doit inclure la lutte pour l'annulation de la dette et le rejet de l'austérité. James Pfeiffer, membre du collectif, explique pourquoi dans ce billet de blog."

Extraits : *"Je suis ravi d'annoncer qu'il y a tout juste trois semaines, l'American Public Health Association (APHA), l'association professionnelle de santé publique la plus importante et la plus influente des États-Unis, a officiellement adopté une résolution appelant à l'annulation de la dette des pays les plus endettés et au rejet de l'austérité. La déclaration a été rédigée par un groupe comprenant des membres de ce Collectif et a été inspirée par la discussion d'un panel sur l'annulation de la dette et l'austérité lors des réunions de l'APHA en 2021, auquel participaient des collègues du Collectif dont Alexander Kentikelenis, Jomo Kwame Sundaram et moi-même (la résolution devient officielle en janvier 2023 et pourra être partagée à ce moment-là). Elle demande au FMI et au G20 d'annuler la dette des nations les plus endettées, d'accorder un allègement agressif de la dette aux autres, de rejeter l'austérité et de promouvoir une augmentation substantielle du financement des systèmes de santé du secteur public et des autres services sociaux....."*

"Le mouvement prend de l'ampleur : "La décolonisation de la santé mondiale" doit certainement inclure la lutte pour l'annulation de la dette et le rejet de l'austérité. Il s'agit d'un défi mondial qui nécessite un mouvement mondial. Mais ce mouvement est en train de se coaliser, sous l'impulsion de End Austerity, debtjustice/UK, JubileeUSA, brettonwoodsproject.org, Eurodad, Latindadd, Afrodad, parmi des centaines d'autres groupes de la société civile....."

Et un lien :

- IJHPM - [La géopolitique de la recherche en sciences de la santé ; Commentaire sur "Les rôles des organisations régionales dans le renforcement des systèmes de recherche en santé en Afrique : Activités, lacunes et perspectives d'avenir"](#).

"... cet important document examine la nature des activités actuelles en matière de recherche en santé par les organisations régionales sur le continent. Il fournit une étude de base et un manifeste naissant pour une efficacité accrue et une plus grande contribution dans le domaine de la recherche en sciences de la santé sur le continent. "

Divers

Guardian - Une personne sur 23 aura besoin d'aide humanitaire en 2023, selon l'ONU

<https://www.theguardian.com/global-development/2022/dec/01/one-in-23-people-will-require-humanitarian-relief-in-2023-un-warns>

"Un fonds de secours mondial d'un montant record de 51,5 milliards de dollars sera nécessaire pour aider 339 millions de personnes souffrant à cause des "événements extrêmes" de 2022."

"Le nombre de personnes qui auront besoin d'une aide humanitaire en 2023 a augmenté de près d'un quart l'année dernière, alors que la crise climatique, la guerre en Ukraine et la plus grande crise alimentaire mondiale de l'histoire moderne poussent des millions de personnes au bord du gouffre, a prévenu l'ONU. Un nombre record de 339 millions de personnes, soit 65 millions de plus que l'an dernier, souffriront l'an prochain des "événements extrêmes" de 2022 et auront un besoin urgent d'aide, a déclaré Martin Griffiths, sous-secrétaire général des Nations unies aux affaires humanitaires et coordinateur des secours d'urgence. L'ONU et les agences partenaires demandent aux donateurs 51,5 milliards de dollars pour financer l'effort de secours, un autre chiffre record et une augmentation de 25 % par rapport au début de 2022....."

Oxfam (blog) - La Banque mondiale et le FMI doivent reconnaître et remettre en question le dogme de l'austérité comme une forme de violence sexiste

<https://www.oxfam.org/en/blogs/world-bank-and-imf-must-recognize-and-challenge-austerity?fbclid=IwAR2V5kmoDQyvnyR5VgCYz6a15QWOakyiAL-o9ljatnX8IHuZ59Sp3a5NcQ>

Blog de Friederike Strub et Amy McShane, responsable du projet Égalité des sexes et Macroéconomie et chargée de projet, **Projet Bretton Woods**.

"Les politiques économiques et les programmes de la Banque mondiale et du FMI ont aggravé les inégalités entre les sexes et favorisé un modèle économique néolibéral qui ne fait que renforcer l'inégalité de valeur et de pouvoir des femmes dans l'économie. Les deux institutions cherchent d'une part à combler les écarts entre les sexes et à faire entrer les femmes dans la vie active, tout en négligeant la myriade d'impacts que leurs propres conseils en matière de politique macroéconomique - qui visent régulièrement à réduire les dépenses publiques, à démanteler l'État-providence et à promouvoir la privatisation et la déréglementation - ont sur le bien-être mental et physique des femmes...."

Christian Aid - Collection d'essais : Nouveaux contrats sociaux féministes et antiracistes pour les personnes et la planète

<https://www.christianaid.org.uk/our-work/policy/new-feminist-and-anti-racist-social-contracts>

"Pour changer le discours sur les contrats sociaux, Christian Aid a demandé à 12 experts et activistes d'expliquer à quoi ressembleraient ces contrats sociaux féministes, antiracistes et écologiques. Notre objectif est de comprendre comment transformer les relations, non seulement

entre le citoyen et l'État, mais aussi (en particulier dans les États fragiles) au sein des communautés, et entre les gens et la planète. Nous avons voulu réfléchir à ce que nous nous devons les uns aux autres et aux générations futures. Comment construire une responsabilité mutuelle entre les peuples, les États, les entreprises et la nature et, ce faisant, comment passer de la théorie à la pratique. ..."

DevExplains : Sommes-nous en train de surcompter l'APD par dizaines de milliards ?

<https://www.devex.com/news/devexplains-are-we-overcounting-oda-by-tens-of-billions-104389>

(gated) "**L'aide publique au développement** est la principale mesure de la contribution des pays à haut revenu au développement. Mais s'agit-il d'une mesure fiable ? Pas vraiment, affirment deux experts en la matière. "

"Dans notre dernier DevExplains, David Ainsworth et moi-même nous penchons sur les **prêts et les coûts des réfugiés au sein du donateur - deux domaines dans lesquels les défenseurs disent que les donateurs sont trop généreux avec eux-mêmes.....**"

Documents et rapports

BMJ GH Editorial - La durabilité dans la santé mondiale : un plafond bas, une étoile dans le ciel, ou le sommet de la montagne ?

C Cancedda et al ; <https://gh.bmj.com/content/7/11/e011132>

Quelques extraits de cet article sur les **trois types de cadrage** de la durabilité dans la santé mondiale.

"...Les formulations antérieures du concept ont cherché à relever ces défis soit en réduisant la durabilité à une fausse contrainte, soit en l'élevant au rang d'une vague aspiration. Dans le premier cas, les allégations de pénurie de ressources servaient à justifier le manque d'ambition. Dans le second cas, l'imprécision de l'aspiration a servi à justifier l'absence de responsabilité. **Les deux cadrages ne font pas de distinction entre la durabilité des résultats en matière de santé et la durabilité des initiatives, des acteurs et des structures de pouvoir existantes dans ce domaine. Ils donnent également la priorité à la prévention du retour à une ancienne situation de référence plutôt qu'à l'amélioration continue de ces résultats. En outre, ces deux approches font porter la responsabilité de la durabilité principalement sur les acteurs les moins puissants. Enfin, elles sous-estiment largement le rôle des injustices sociétales historiques et actuelles dans la création et le maintien des structures de pouvoir existantes et des déterminants sociaux de la santé associés.....**"

" Dans cet article, nous décrivons d'abord les origines de chacun de ces deux cadrages de la durabilité et explorons leurs intersections avec les structures de pouvoir de l'écosystème de la santé mondiale. Nous proposons ensuite un nouveau cadrage du concept de durabilité dans la santé mondiale. "

Plus particulièrement : "...La voie à suivre : **la durabilité comme sommet de la montagne**"

" Plutôt qu'une fausse contrainte ou une vague aspiration, la durabilité peut au contraire être présentée comme un sommet métaphorique : une destination qui, bien que lointaine et intimidante, est atteignable grâce à un effort continu et délibéré ainsi qu'à des changements pragmatiques de stratégie et d'approches informés par les erreurs commises et les leçons apprises en cours de route. Les caractéristiques suivantes s'appliquent à ce recadrage du concept de durabilité dans la santé mondiale :"

" Dans cet article, nous proposons un cadrage de la durabilité comme un objectif tangible. Premièrement, ce qui devrait être durable, ce sont les améliorations des résultats en matière de santé et la réduction des inégalités en matière de santé, et non les initiatives et les acteurs qui ne parviennent pas à tenir leurs promesses. Deuxièmement, ces résultats devraient continuer à s'améliorer dans les pays et les communautés défavorisés après que le soutien des acteurs extérieurs ait diminué, et non rester bloqués à un nouveau niveau de référence. Troisièmement, l'atteinte de la durabilité exige une réponse de l'ensemble de l'écosystème plutôt que l'attente de sacrifices importants de la part de certains acteurs (souvent coincés au bas de l'échelle des structures de pouvoir existantes) et le maintien du statu quo (plus ou moins de petites modifications) pour tous les autres...."

IJHMR - La philanthropie d'élite aux États-Unis et au Royaume-Uni dans la nouvelle ère des inégalités

M Maclean et al ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijmr.12247>

"La philanthropie d'élite - le don volontaire à grande échelle par des individus, des couples et des familles fortunés - est intimement liée à l'exercice du pouvoir par les élites. Cette étude théorique examine comment la grande philanthropie aux États-Unis et au Royaume-Uni sert à étendre le contrôle des élites du domaine économique aux domaines social et politique, et avec quels résultats. Nous soutenons que la philanthropie d'élite n'est pas simplement une force bénigne pour le bien, née de l'altruisme, mais qu'elle est fortement impliquée dans ce que nous appelons le nouvel âge des inégalités, certainement comme conséquence et potentiellement comme cause. La philanthropie à grande échelle rapporte des dividendes aux donateurs autant qu'elle apporte de la subsistance aux bénéficiaires. Notre contribution à la recherche est quadruple. Premièrement, nous démontrons que la véritable nature et les effets de la philanthropie d'élite ne peuvent être compris que dans le contexte de ce que Bourdieu appelle le champ du pouvoir, qui maintient l'hégémonie économique, sociale et politique des super-riches, au niveau national et mondial. Deuxièmement, nous démontrons comment la philanthropie d'élite concentre systématiquement le pouvoir entre les mains des méga-fondations et des organisations caritatives les plus prestigieuses. Troisièmement, nous expliquons les similitudes et les différences entre les quatre principaux types de philanthropie d'élite - le soutien institutionnel, l'orientation vers le marché, le développement et la transformation - révélant comment et pourquoi différentes sections de l'élite s'expriment à travers la philanthropie. Quatrièmement, nous montrons comment la philanthropie d'élite fonctionne pour verrouiller et perpétuer les inégalités au lieu de les corriger...."

Journal of Equity in Health - Le droit d'accès aux soins de santé : une analyse de la manière dont les cadres juridiques et institutionnels limitent ou facilitent l'accès aux soins de santé pour les résidents des zones frontalières de la Communauté d'Afrique de l'Est (CAE)

<https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-022-01785-3>

Par F Ssenooba et al.

Histoire actuelle - L'éthique et les urgences sanitaires mondiales

Sridhar Venkatapuram ;

<https://online.ucpress.edu/currenthistory/article/121/838/291/194132/Ethics-and-Global-Health-Emergencies>

"La réponse mondiale à la pandémie de COVID-19 a été entachée d'une incapacité généralisée à intégrer l'éthique dans l'élaboration des politiques. ... Les gouvernements ont suivi un récit simpliste dans lequel la science et la finance s'allient contre un virus et fournissent une solution miracle sous la forme d'un nouveau vaccin, au lieu de reconnaître qu'une urgence sanitaire reflète des schémas d'inégalité au sein des pays et entre eux, ainsi que d'autres facteurs sociaux qui doivent être traités. Compte tenu de l'interconnexion et de l'interdépendance de la mondialisation, l'éthique doit être intégrée dans la politique de santé mondiale comme une considération primordiale, et non comme une réflexion après coup. "

BMC Health Services research - Comment pouvons-nous renforcer le partenariat et la coordination pour la préparation et la réponse aux urgences du système de santé ? Conclusions d'une synthèse de l'expérience de pays confrontés à des chocs

K Gooding et al ; <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-08859-6>

"Les discussions sur la résilience du système de santé et la gestion des situations d'urgence soulignent souvent l'importance de la coordination et du partenariat au sein du gouvernement et avec les autres parties prenantes. Cependant, la coordination et le partenariat ont été identifiés comme des domaines nécessitant des recherches supplémentaires. Ce document identifie les caractéristiques et les facteurs favorables à une coordination efficace pour la préparation et la réponse aux situations d'urgence, en s'appuyant sur l'expérience de différents pays confrontés à une série de chocs, notamment les inondations, la sécheresse et le COVID-19."

Blogs et articles d'opinion

Série de blogs des participants à HSR 2022

<https://healthsystemsglobal.org/news/hsr-2022-participant-blog-series/>

" Les blogs suivants ont été rédigés par des participants qui ont assisté au septième symposium mondial sur la recherche sur les systèmes de santé à Bogota, en Colombie, du 31 octobre au 4 novembre 2022, et rendent compte de leurs réflexions et des principaux éléments à retenir du symposium. "

Les tweets de la semaine

Dr Tedros

"Merci à la commissaire @JuttaUrpilainen et à la @Commission de l'UE pour leur soutien continu au partenariat #UHCP. Votre contribution supplémentaire de 125 millions d'euros pour les 5 prochaines années aidera l'@WHO à soutenir les pays pour renforcer la préparation aux pandémies et la résilience des systèmes de santé. #La santé pour tous".

Ashleigh Furlong

"L'événement de lancement de la stratégie mondiale de l'UE en matière de santé démarre. Il est important de noter que le document n'est qu'une communication de la Commission et n'est donc pas contraignant pour les pays de l'UE. Les conclusions du Conseil sur la stratégie, attendues sous la présidence suédoise en 2023, pourraient avoir plus de conséquences."

HPW

"Le test clé pour la #EUGlobalHealthStrategy est de savoir si elle peut aller au-delà du 'doom' pour aller vers le 'do', en mettant en œuvre des solutions aux problèmes de santé mondiale, dit @who's @DrMikeRyan."

Mike Ryan

"Le dernier kilomètre de la prestation de services est le premier kilomètre de la sécurité sanitaire".

Ashley Furlong (quelques tweets sur la stratégie mondiale de l'UE en matière de santé issus d'un fil Twitter)

<https://twitter.com/ashleighfurlong/status/1598049699801731073>

"L'UE veut avoir plus de poids dans la refonte de l'ordre sanitaire mondial grâce à sa stratégie #EUGlobalHealthStrategy. Mais pour qu'elle réussisse, la Commission devra convaincre les pays de l'UE (et le reste du monde) d'adhérer à sa vision. sur les questions clés qui émergent :"

"Ce qui a été salué, c'est l'accent mis sur le renforcement des systèmes de santé. À ce sujet, l'EFPIA et Vaccines Europe ont déclaré : "Sans systèmes de santé opérationnels, il n'y aura jamais d'amélioration de l'équité des vaccins et autres contre-mesures dans une crise sanitaire mondiale."

"Mais beaucoup ont souligné le manque d'actions concrètes pour aborder la question de l'équité. MSF et Oxfam soulignent tous deux ce qu'ils considèrent comme un langage décevant sur la propriété intellectuelle et l'accès, le texte précédent de 2010 allant beaucoup plus loin. C'est un "pas en arrière", a déclaré @DimitriEynikel."

"Enfin, le problème de l'argent. Y a-t-il suffisamment d'argent et de volonté politique pour que la stratégie soit pleinement mise en œuvre ? Comme l'a dit Sandra Gallina, de la Commission : "Nous sommes entre les mains des États membres".

Fifa Rahman

"Un nouvel ordre mondial de la santé devrait être dirigé depuis le Sud. Un CDC africain + un organisme régional de santé asiatique + un organisme de santé sud-américain, c'est une chimère - mais sinon, ce sera le business as usual. "

Podcasts et webinaires

Podcast Global Health Matters - Épisode intitulé "Lever le voile sur la corruption pour soigner les systèmes de santé".

Pour plus d'informations sur cet épisode : <https://tdr.who.int/global-health-matters-podcast/lifting-the-lid-on-corruption-to-cure-health-systems>

*"La corruption est l'un des obstacles les plus importants à la mise en œuvre de la couverture sanitaire universelle dans le monde ; imaginez à quoi ressemblerait ce monde ! Le sujet de la corruption dans la santé mondiale est souvent mis en sourdine et totalement tabou pour certains, ne serait-ce que d'y penser. Cet épisode de podcast sur la corruption ouvre la discussion à un public plus large afin de comprendre l'ampleur du problème pour les systèmes de santé et de demander à davantage de personnes de rendre compte de leur part dans les dommages qui en résultent. Quel est exactement le coût de la corruption pour nos systèmes de santé mondiaux ? Pourquoi met-on en avant les criminels de bas étage plutôt que les dirigeants de haut niveau ou l'industrie concernée ? S'agit-il de cupidité ou d'un comportement normalisé qui est désormais acceptable ? Que peut-on faire, le cas échéant, pour mettre fin à la corruption aujourd'hui ? Dans cet épisode du podcast Global Health Matters, **notre hôte, le Dr Garry Aslanyan**, se penche sur le sujet pour découvrir les sources, les contrevenants et les solutions proposées par notre panel d'experts. Ensemble, ils sont capables de définir le sujet, de fournir des exemples du monde entier et de reconstituer le puzzle pour résoudre cette énigme."*