

IHP news 707 : le #EB152 de l'OMS

(3 Feb 2023)

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

Chers collègues,

Comme la lettre d'information de l'IHP a subi quelques changements de format au cours des derniers mois, et que de nouveaux abonnés se sont inscrits, peut-être est-il bon de réexpliquer brièvement la **structure générale de cette lettre d'information afin que** vous puissiez y naviguer plus facilement et identifier les sections les plus pertinentes pour vous (*même si nous vous recommandons évidemment de tout scanner, comme les abonnés " Die Hard " ☺.*)

Dans la **section "Faits marquants"** (*beaucoup plus courte qu'auparavant*), nous donnons désormais un aperçu de toutes les principales **nouvelles de la** semaine en matière de politique et de gouvernance sanitaires mondiales, ainsi que de quelques rapports "à connaître absolument" (*par exemple, une nouvelle série du Lancet, le Rapport mondial,*). Si vous avez parcouru cette section, vous devriez être plus ou moins au courant (de ce qui s'est passé au cours de la semaine écoulée). Donc, **si vous manquez de temps, lisez au moins cette section HL** - elle fournit l'essentiel de ce que nous appelons "l'arrêt d'une semaine" dans le prospectus du PHI.

Dans les **autres sections, organisées par niche** (*par exemple, la gouvernance mondiale de la santé, les maladies non transmissibles, à partir de la section "Global Health Events"*), nous proposons **davantage d'articles**, ainsi que d'autres lectures susceptibles d'intéresser les chercheurs, les activistes et autres agents de changement qui se concentrent sur un certain domaine, par exemple, la santé sexuelle et reproductive, la préparation et la réponse aux pandémies, etc. Ces sections couvrent donc un peu plus la fonction de **gestion des connaissances** (même si, bien entendu, la gestion des connaissances est également présente dans la section HL).

Ce qui précède n'était qu'un bref rappel en cas de besoin. En attendant, si vous trouvez ce bulletin hebdomadaire (ou outil de gestion des connaissances) utile, faites-le suivre à vos collègues et amis qui pourraient être intéressés. On peut aussi le lire [en ligne](#) (via le site web de l'IHP) ou en pdf. Il est **possible de s'auto-inscrire [ici](#)**. Merci d'avance !

Passons à "**La semaine de la santé mondiale**".

Ce numéro est évidemment consacré à la **152e réunion du Conseil exécutif de l'OMSnd** (avec une excellente couverture et analyse par nos collègues de HPW, Devex, GHF, PHM,), mais nous accordons également une certaine attention au **[maintien du statut PHEIC de Covid \(du moins pour l'instant\)](#)**, à la **Journée des MTN**, au **[lancement](#)** de l'**Alliance mondiale pour l'éradication du sida chez les enfants d'ici 2030**, à une **nouvelle [stratégie](#)** pour la **Communauté de brevets pour les médicaments**, à un **nouveau [rapport](#)** sur l'**accès aux tests de diagnostic**, et à bien d'autres choses encore.

Pour conclure l'intro de cette semaine, nous aimerions attirer votre attention sur un **événement IDS** (enregistré) du début de la semaine, intitulé [Refonte du développement en 2023](#) (et à l'ère de la polycrise). "**2023 sera-t-elle une année au cours de laquelle nous ferons des progrès en matière de développement, ou continuerons-nous à vaciller ?**" Je ne saurais le dire, mais après avoir regardé l'[événement](#), où les présentateurs gravitaient quelque peu entre tendances sombres et espoir (*contre vents et marées ?*), je suis bien d'accord avec eux pour dire que nous nous dirigeons probablement vers un "**moment de rupture**" en 2023 (*désolé, mes amis évangéliques américains, pas "rapture" 😊😊*) Et oui, comme vous le remarquez sans doute aussi ces jours-ci dans nos rues, les HIC ne sont plus à l'abri. L'agenda des ODD avait raison sur ce point au moins : c'est un **agenda universel**. À mi-chemin de la trajectoire, je ne pense pas que les gens aient encore besoin d'être convaincus sur cet aspect.

Maintenant pour le reste.

Bonne lecture.

Kristof Decoster

Article en vedette

Sur le contexte et la portée : une réponse au malaise ressenti après ma conférence sur la décolonisation à Medellín

Werner Soors (ancien membre du personnel de l'IMT)

Un article publié dans cet espace le 19 décembre 2022 s'intitulait "[Confronting the uncomfortable : Réflexions des voix émergentes après un discours sur la décolonisation](#)". Dans cet article, huit EV qui avaient participé à Medellín à la partie Face-à-Face du projet EV 2022 ont réfléchi à la conférence sur la décolonisation que j'ai donnée à l'Université d'Antioquia le 28 octobreth. J'étais bien sûr heureux de voir que mon exposé avait suscité des réactions : après tout, mon précédent article vedette

L'article "[On decolonisation and Buen vivir](#)", publié ici en septembre en préparation de l'événement EV, n'a reçu aucun commentaire. Je remercie aussi sincèrement EV 2022, [Farchanda Abdoel Wahid](#), pour avoir mené à bien l'effort ardu de rassembler ce qu'elle a appelé à juste titre des opinions très divergentes et des perspectives différentes. En conclusion de l'article, Farchanda a demandé les commentaires et les réflexions des lecteurs. J'ai attendu avec espoir pendant plus d'un mois, mais aucun n'est apparu (l'article a cependant créé un certain buzz sur Whatsapp et Twitter). Quoi qu'il en soit, voici le mien, celui qui est correctement décrit comme "un homme européen blanc, un peu plus âgé" (merci encore, Farchanda, de ne pas réduire mon identité à ces caractéristiques). Je commencerai par quelques clarifications sur le contexte et la forme, avant de poursuivre par quelques réflexions critiques sur la portée et le contenu.

[Sur le contexte et la forme](#)

Sur le fait que l'intervenant soit blanc, plus si jeune, porteur d'une carte d'identité d'une ancienne puissance coloniale européenne, et apparemment de sexe masculin, je peux être bref. Tout d'abord, je suis d'accord avec les deux voix de la " Positive stance " pour dire que " tout le monde peut être entendu sans être catégorisé ". Dans le débat sur la décolonisation et au-delà, la culture de l'annulation ne nous fait pas avancer. La compréhension a besoin de dialectique, et la dialectique a besoin de voix multiples, avec une liberté de parole. Ensuite, bien sûr, une voix indigène aurait été préférable, mais ma présence a été la conséquence inattendue de circonstances extérieures. Une fois que l'équipe responsable de la préparation du projet Face-à-Face a identifié la décolonisation comme un sujet nécessitant une attention particulière, un orateur local a été recherché. Bien qu'il n'y ait pas de pénurie d'experts en décolonisation en Colombie et, par extension, en Amérique latine, cet effort s'est avéré infructueux. Le partenaire universitaire local n'a pas réussi à trouver de candidat et les restrictions budgétaires ne permettaient pas de faire venir un orateur supplémentaire, même de Bogota. Sous la pression du temps, j'ai proposé de faire la conférence à la place, et j'ai écrit en préparation l'article "On decolonisation and Buen vivir".

En ce qui concerne l'orateur "qui se tenait debout et dominait la cohorte des EV et des animateurs assis au sol", certaines clarifications contextuelles semblent justifiées. Deux considérations ont conduit à la décision sur le lieu et la forme : d'une part, les animateurs ont accueilli favorablement une forme différente, moins académique ; d'autre part, les Colombiens parmi nous ne voulaient pas nous limiter aux locaux de la Faculté de santé publique - ils pensaient qu'il serait bon de visiter également leur alma mater, l'Université d'Antioquia. En effet, il y avait de bonnes raisons d'"immerger" une sélection de jeunes relativement privilégiés dans l'[université d'Antioquia](#) : il s'agit de l'une de ces institutions latino-américaines courageuses (pensez aussi à l'école polytechnique de Mexico ou à San Marcos à Lima) où l'engagement social rebelle est encore très présent. La présidente sortante d'EV4GH, [Sara Ardila](#), a alors proposé de laisser tomber la forme académique et d'imiter une forme d'activisme étudiant sur le trottoir, avec mégaphone et tout le reste. Je pense toujours que c'était une idée splendide, mais malheureusement, les participants se sont assis (même si personne ne leur a demandé de le faire).

Sur la portée et le contenu

Je dois admettre que j'ai été un peu sidéré par les commentaires de la "Position négative". Non pas pour avoir été accusé de "causer un malaise" : c'était une partie délibérée de l'exercice, mais pour le contenu.

Après tout, ce que j'ai traité n'était pas différent des trois points que j'avais soulevés précédemment dans "[On decolonisation and Buen vivir](#)", sous-titré "Sharing lessons from Latin America". Premièrement, l'Amérique latine est l'exemple réel d'une décolonisation politique (début du 19th siècle, un demi-siècle avant le début de la colonisation officielle en Afrique) insuffisante pour contrer l'injustice coloniale. Deuxièmement, les chercheurs latino-américains ont inventé le terme de "[colonialité du pouvoir](#)" (le lien avec le capitalisme y est également expliqué) pour désigner la colonisation [en cours](#), en l'intégrant dans leur [cadre](#) actualisé [des déterminants sociaux de 2019](#). Troisièmement, avec son cadre de [décolonialité Buen Vivir](#), l'Amérique latine nous montre une issue, une "[nouvelle réflexion sur l'avenir que nous voulons](#)".

En outre, j'ai insisté sur la nécessité de concevoir et de pratiquer la lutte décoloniale légitime au-delà des limites étroites de la santé et des universitaires, et sur la nécessité de réfléchir à notre propre position. Si ce dernier point a provoqué un certain malaise, j'en suis heureux. N'avons-nous pas tous un œil aveugle sur notre propre position privilégiée ? Au nom de qui parlons-nous ? Ne devrions-nous pas "repenser la décolonisation", comme l'affirme magnifiquement l'ancienne EV [Sana Contractor](#) dans son [éditorial du BMJ Global Health de décembre 2022](#) ? L'idée est qu'en tant que voix de la santé publique du Nord et du Sud, "nous ne devons pas manquer de problématiser nos propres positions", si nous voulons éviter de devenir les intermédiaires ("Zamindars") d'un statu quo

injuste, et juste "préservé les positions privilégiées des élites au détriment de la santé publique". Ce type de réflexivité est nécessaire de tous côtés, aussi inconfortable soit-il.

Points forts de la semaine

Covid toujours un PHEIC (pour l'instant)

OMS - Déclaration sur la quatorzième réunion du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international (2005) concernant la pandémie de coronavirus (COVID-19)

[OMS](#)

La décision est tombée ce lundi. "*... Le Directeur général de l'OMS est d'accord avec l'avis du Comité concernant la pandémie COVID-19 en cours et détermine que l'événement continue de constituer une urgence de santé publique de portée internationale (PHEIC). Le Directeur général prend acte de l'avis du Comité selon lequel la pandémie COVID-19 est probablement à un point de transition et apprécie les conseils du Comité pour naviguer avec précaution dans cette transition et en atténuer les conséquences négatives potentielles.....*"

PS : "*...Le Comité a été informé que, dans le monde, 13,1 milliards de doses de vaccins COVID-19 ont été administrées, 89% des agents de santé et 81% des adultes plus âgés (plus de 60 ans) ayant terminé la série primaire.*"

Et ceci était la clé de la déclaration : "*...Le Comité a reconnu que la pandémie de COVID-19 pourrait approcher un point d'inflexion. L'obtention de niveaux plus élevés d'immunité de la population à l'échelle mondiale, par l'infection et/ou la vaccination, pourrait limiter l'impact du SRAS-CoV-2 sur la morbidité et la mortalité, mais il ne fait guère de doute que ce virus restera un agent pathogène établi de façon permanente chez l'homme et l'animal dans un avenir prévisible. C'est pourquoi une action de santé publique à long terme est absolument nécessaire. Bien qu'il soit hautement improbable d'éliminer ce virus des réservoirs humains et animaux, l'atténuation de son impact dévastateur sur la morbidité et la mortalité est réalisable et doit rester un objectif prioritaire....*"

.... "*Le Comité a donc recommandé que l'OMS, en consultation avec les partenaires et les parties prenantes, élabore une proposition de mécanismes alternatifs pour maintenir l'attention mondiale et nationale sur le COVID-19 après la fin du PHEIC, y compris, si nécessaire, un éventuel comité d'examen pour donner des conseils sur l'émission de recommandations permanentes dans le cadre du RSI. Le Comité a également demandé au Secrétariat de l'OMS de fournir une évaluation des implications réglementaires pour le développement et l'autorisation de vaccins, de produits diagnostiques et thérapeutiques si le PHEIC devait prendre fin dans les mois à venir.....*"

- Couverture via HPW - Il s'agit [toujours d'une pandémie : Les conseillers et le chef de l'OMS sont d'accord](#)

"Le comité d'urgence de l'Organisation mondiale de la santé sur la pandémie de COVID-19 et le directeur général, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, sont tous deux d'accord : l'événement continue de constituer une urgence de santé publique de portée internationale (PHEIC)."

Avec également **7 recommandations en cas de pandémie.** (conseillées par Tedros aux nations)

Nature (news) - Quand le COVID cessera-t-il d'être une urgence mondiale ?

<https://www.nature.com/articles/d41586-023-00294-9>

Avec quelques analyses. *"L'Organisation mondiale de la santé a décidé que la crise n'est pas encore terminée - mais qu'elle est à un point de transition."*

*"De nombreux chercheurs sont d'accord avec l'évaluation de l'OMS. "L'OMS ne peut pas dire que l'urgence de santé publique est terminée alors qu'il y a des millions de cas et des milliers de décès par jour", déclare Salim Abdool Karim, un épidémiologiste qui conseille le gouvernement sud-africain sur le COVID-19 et dirige le Centre pour le programme de recherche sur le sida en Afrique du Sud, basé à Durban." **"Mais d'autres pensent que la pandémie a déjà dépassé les critères légaux utilisés pour définir une épidémie de maladie infectieuse comme une PHEIC "***

".... La prochaine occasion pour l'OMS de lever la désignation d'urgence se présentera en avril - et certains disent que cela devrait être la fin. Une PHEIC est définie par le Règlement sanitaire international (RSI) comme un "événement extraordinaire" qui risque de propager une maladie infectieuse au niveau international...."

"... Sur la base de sa déclaration selon laquelle la crise du COVID-19 est à une inflexion, le comité d'urgence de l'OMS semble se préparer à mettre fin à la PHEIC en avril, indique Aavitsland. Dans le cadre de cette transition, l'OMS encourage les pays à intégrer la surveillance et la vaccination contre le COVID-19 dans les programmes de routine."

Quelques analyses avant la réunion du comité exécutif de l'OMS 152nd

Avant de donner un aperçu des principales mesures prises lors de la réunion du Conseil exécutif de l'OMS (dans la section ci-dessous), nous vous proposons tout d'abord une analyse générale de l'ordre du jour, **publié avant la réunion.** Nous nous concentrerons également sur la **préparation et la réponse aux urgences sanitaires**, ainsi que sur le **financement**, deux questions clés de la réunion du Conseil.

Devex - Ce qu'il faut retenir de la réunion du Conseil exécutif de l'OMS

J Ravelo ; <https://www.devex.com/news/what-to-watch-at-who-s-executive-board-meeting-104846>

Analyse incontournable de l'ordre du jour général, publiée avant la réunion du Conseil. *"Alors que l'Organisation mondiale de la santé se demande s'il faut déclarer la fin de l'urgence mondiale [COVID-19](#), les pays membres se réuniront la semaine prochaine pour examiner des propositions sur la*

manière dont le monde peut mieux se préparer et répondre aux futures urgences sanitaires..... Les projecteurs sont braqués sur le financement de l'OMS, ainsi que sur la manière dont les diverses propositions relatives à la préparation et à la réponse aux urgences sanitaires vont converger. Plusieurs experts de la santé ont confié à Devex qu'ils suivaient de près ces deux points de l'ordre du jour de la réunion, qui débute lundi à Genève....."

*"... Les États membres examineront **plusieurs propositions liées à la stabilisation du financement de l'OMS**, notamment la mise en œuvre d'une décision sur le financement qu'ils ont prise l'année dernière....."*

*"...Un autre sujet brûlant est la **préparation et la réponse aux urgences sanitaires**. La [proposition en 10 points](#) du directeur général de l'OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, pour un "monde plus sûr" est à l'ordre du jour, et elle a déjà suscité quelques réactions....."*

*"...Certaines **des actions proposées ne sont pas nouvelles et bénéficient du soutien des États membres**, comme les modifications ciblées du Règlement sanitaire international et le financement intégral du Fonds de lutte contre la pandémie. **Mais d'autres ont fait sourciller - en particulier la proposition de Tedros de créer un [Conseil d'urgence sanitaire mondial](#)**....."*

"..... Helen Clark, qui a coprésidé le groupe indépendant, a déclaré que la proposition de l'OMS n'est "pas conforme" à la proposition du groupe. "Nous n'étions explicitement pas favorables à ce que le Conseil soit placé dans la sphère de l'OMS", a-t-elle déclaré à Devex par e-mail.....". (PS : le Panel voulait que ce soit au niveau de l'ONU)

People's Health Dispatch - Le Conseil exécutif de l'OMS discute des flambées de maladies anciennes et nouvelles, du financement et de la couverture universelle

<https://peoplesdispatch.org/2023/01/30/who-executive-board-to-discuss-outbreaks-of-diseases-old-and-new-financing-and-universal-coverage/>

*Une analyse courte et perspicace. "À l'ordre du jour, des questions cruciales telles que les **progrès vers la couverture sanitaire universelle, l'accès équitable aux diagnostics et aux thérapeutiques, et la nutrition**."*

*Quelques citations : "...Les problèmes de budget ne touchent pas seulement l'OMS. En fait, les systèmes de santé du monde entier sont encore affaiblis par des mesures d'austérité, souvent associées à des prêts accordés par des institutions financières internationales. Le manque de ressources - financières, humaines et autres - s'est déjà révélé être un obstacle insurmontable à la mise en œuvre d'une politique de santé publique saine, et il continuera de l'être jusqu'à ce qu'un changement de cap plus significatif se produise. **Cela risque d'affecter la mise en œuvre éventuelle de certains des documents examinés lors de ce Conseil exécutif, notamment les propositions visant à intégrer une approche fondée sur les déterminants sociaux de la santé dans toutes les opérations de l'OMS, à relever les défis dans le domaine de la nutrition, à renforcer les services de réadaptation et à développer les capacités locales de prévention et de lutte contre les infections**....."*

".... L'un des plus gros problèmes de l'UHC reste sa forte dépendance vis-à-vis du secteur privé, toujours présent dans les documents qui seront discutés par le Conseil exécutif. À l'instar de ce qu'il

a fait dans le domaine de la production de médicaments, le secteur privé s'est rarement révélé être un partenaire fiable pour le renforcement des systèmes de santé. Au contraire, il a poursuivi ses propres intérêts, siphonnant souvent les ressources publiques et négligeant le bien-être des personnes que les systèmes de santé sont censés servir. **Il reste encore de la place pour que l'OMS se réoriente vers des cadres qui donneraient vraiment la priorité à la santé des gens - les soins de santé universels et les soins de santé primaires complets - mais il reste à voir si les expériences récentes en matière d'urgences sanitaires et les données sur les soins de santé universels suffiront à pousser les discussions du Conseil exécutif dans cette direction.**"

Reuters - L'OMS, sous-financée, cherche à renforcer son rôle dans la santé mondiale lors d'une réunion clé

[Reuters](#) ;

"L'OMS cherche à obtenir 6,86 milliards de dollars pour le budget 2024-2025 ; l'Organisation souhaite jouer un rôle plus important dans les crises sanitaires mondiales..."

"Lors de la réunion de son conseil d'administration cette semaine, l'Organisation mondiale de la santé fera pression pour qu'elle joue un rôle plus important dans la lutte contre la prochaine urgence sanitaire mondiale après COVID-19, mais elle cherche encore des réponses sur la manière de la financer, selon des experts en politique de santé....."

- Dans le même ordre d'idées, cette citation via [Geneva Solutions](#) : "...Les **États** membres **doivent maintenant réfléchir à la manière de mettre en œuvre la décision [c'est-à-dire la décision prise l'année dernière de donner une assise plus stable à l'OMS].** Mais entre la récession qui se profile à l'horizon, la guerre qui fait rage en Ukraine et la dette écrasante qui pèse sur les pays les plus pauvres, les discussions de cette semaine s'appuieront sur **"un contexte beaucoup plus sombre que lorsque la décision a été prise il y a un an"**, a déclaré **Nicoletta Dentico, coprésidente du Geneva Global Health Hub, à Geneva Solutions....."**

HPW (bref) - Aperçu de la gouvernance des pandémies

G L Burci, S Moon et al ; <https://healthpolicy-watch.news/governing-pandemics-snapshot/>

Ce briefing est excellent. **"Une série de notes d'information sur l'état d'avancement de la réforme du système mondial de préparation et de réponse aux pandémies est lancée aujourd'hui, juste avant l'examen des progrès réalisés par le Conseil exécutif de l'OMS la semaine prochaine. Cette série, publiée par le Global Health Center de l'Institut universitaire de Genève, en collaboration avec Health Policy Watch, fait le point sur les progrès réalisés à ce jour dans le cadre des négociations menées par l'OMS en vue d'un nouveau traité sur les pandémies. Il examine également les progrès réalisés dans la révision des règles d'urgence existantes du Règlement sanitaire international (RSI) - tout en envisageant ce qui pourrait se passer ensuite. Le "[Governing Pandemics Snapshot](#)" complet comprend également des informations sur les réformes envisagées en matière de financement des pandémies ainsi que sur les règles relatives à l'accès aux agents pathogènes et au partage des avantages. ...**

.... Pour des essais sur le financement des pandémies et sur le partage des agents pathogènes et des bénéfiques, voir l'intégralité de [Governing Pandemics Snapshot](#) ici. Il s'agit de la première d'une série périodique de mises à jour qui seront publiées au cours de l'année. "

PS : il est utile de fournir certaines des remarques finales de G L Burci :

"Le large éventail de propositions pour l'instrument de lutte contre la pandémie et la probabilité que les États-Unis finissent par ne pas le ratifier pourraient en fait amener les pays du Sud à donner la priorité au RSI pour certaines des propositions les plus ambitieuses. Cette possibilité soulève une dernière question. Actuellement, le RSI est essentiellement un instrument opérationnel destiné à coordonner la prévention et le contrôle des épidémies et à dépolitiser le rôle de l'OMS dans leur gestion. Il ne met pas l'accent sur l'équité, l'assistance ou la coopération internationale. Les amendements proposés par les pays du Sud le transformeraient en un instrument réglementaire et transactionnel avec un rôle plus politique pour l'OMS et un traitement différencié pour les pays en développement afin d'améliorer l'équité dans la disponibilité des technologies de santé. Fondamentalement, les négociateurs devront décider de ce qu'ils veulent que le RSI soit - et si le RSI est élargi pour englober les questions d'équité en matière de santé, alors quel sera le rôle du nouvel instrument de lutte contre la pandémie ? "

TWN - OMS : Les propositions de la DG pour une architecture mondiale d'urgence sanitaire éludent les questions critiques

KM Gopakumar et al ; <https://www.twn.my/title2/health.info/2023/hi230107.htm>

Analyse critique (avant la réunion du CE) **"Le directeur général (DG) de l'Organisation mondiale de la santé a fait des propositions visant à renforcer l'architecture mondiale de la préparation, de la réponse et de la résilience aux urgences sanitaires (EB152/12). Toutefois, ces propositions éludent les questions essentielles nécessaires au renforcement du régime des urgences sanitaires, notamment pour répondre aux besoins des pays en développement...."**

"On craint que les 10 propositions "triées sur le volet" par la DG ne sapent effectivement les négociations des États membres pour définir l'architecture en favorisant certaines idées et en en négligeant d'autres. Des discussions approfondies devraient avoir lieu au sein de forums comme l'INB et le WGIHR, et leurs recommandations devraient ensuite être transmises aux organes directeurs. Si nécessaire, toute autre proposition ou élément constitutif de l'architecture mondiale qui n'est pas abordé par l'INB ou le WGIHR peut alors être examiné par les organes directeurs parallèlement aux recommandations de l'INB et du WGIHR.

....A part ce processus problématique, les propositions de la DG sur l'architecture mondiale n'abordent pas les éléments essentiels suivants pour une architecture de santé résiliente HEPR : Équité ; RSS ; accès équitable aux produits de santé ; accès et partage des bénéfiques ; relation entre le RSI et le nouvel instrument de lutte contre les pandémies.

".... En bref, le DG n'a pas intégré dans ses propositions les appels lancés par les pays en développement au cours des deux dernières années. Malgré plusieurs appels à des responsabilités communes mais différenciées dans le régime de santé, les propositions de la DG ne répondent pas explicitement aux besoins et aux exigences des pays en développement. La plupart des propositions, en revanche, reprennent les idées avancées par des pays comme les États-Unis, l'Union européenne et d'autres pays développés. L'exemple le plus flagrant est la priorité donnée au programme de sécurité sanitaire sur le renforcement des systèmes de santé, ainsi que la négligence de l'importance cruciale des mécanismes d'accès et de partage des bénéfiques. Ces mécanismes sont promus respectivement par l'Union européenne et les États-Unis."

Andrew Harmer (blog) - Un mécanisme de réapprovisionnement pour l'OMS ?

<https://andrewharmer.org/2023/01/22/replenishing-who/>

Analyse à lire absolument. **Harmer n'est pas partisan d'un mécanisme de reconstitution des ressources de l'OMS** (et de nombreux spécialistes de la santé mondiale avec lui).

"Il semble assez probable que l'OMS sera, à l'avenir, financée en partie par un mécanisme de reconstitution des ressources - une première dans son histoire. Il est encore tôt, et nous en saurons plus lorsque le Conseil exécutif aura examiné les documents mentionnés ci-dessus, mais j'aimerais consacrer un peu de temps dans ce billet à réfléchir aux implications d'un tel mécanisme.....".

Lisez aussi un autre blog d'Andrew Harmer : [Budget-programme de l'OMS 2024-25 - Point mort du segment de base](#)

Geneva Health Files - La mise à l'écart systématique de la société civile lors des réunions des organes directeurs de l'OMS [Article invité].

https://genevahealthfiles.substack.com/p/the-systematic-edging-out-of-civil?utm_source=substack&utm_medium=email

Par K M Gopakumar. Quelques extraits de cet article à lire absolument :

"Quelques jours avant la 152e réunion du Conseil exécutif (EB), l'OMS a annoncé la création de la Commission de la société civile..... La Commission fait partie de la stratégie d'engagement de l'OMS et des OSC, recommandée par le rapport des "Recommandations de l'équipe spéciale sur l'engagement de l'OMS et de la société civile" dirigée par la Fondation des Nations Unies et RESULT. Il ne fait aucun doute que la création de la Commission stimulera les engagements avec les OSC aux trois niveaux des organisations - mondial, régional et national. La plus grande préoccupation concerne la nature de l'engagement, car l'annonce a été faite à un moment où la participation des acteurs non étatiques en général, et en particulier des organisations de la société civile, aux réunions des organes directeurs n'a jamais été aussi faible."

".... L'annonce montre qu'elle est organisée et entretenue par le Secrétariat et qu'elle risque donc de devenir un club de supporters pour le Secrétariat de l'OMS au lieu d'apporter des voix critiques. Ainsi, l'annonce de la Commission donne l'impression de renforcer les engagements avec les OSC mais marginalise systématiquement la participation des OSC aux réunions des organes directeurs. Cela risque de priver d'espace les perspectives critiques sur les politiques et les programmes de l'OMS."

Lisez l'analyse complète de Gopakumar. Il y énumère les plus importants : la marginalisation systématique des voix des OSC lors des réunions des organes directeurs.

152e réunion du Conseil exécutif de l'OMSnd (30 janvier - 7 février)

Dans cette section, vous aurez un aperçu plus ou moins chronologique de toute l'action à Genève cette semaine (+ quelques analyses).

- **Documentation** : OMS - https://apps.who.int/gb/e/e_eb152.html

Vous trouverez ci-dessous un aperçu plus ou moins chronologique de toutes les actions menées jusqu'à présent lors de la réunion du conseil d'administration, notamment grâce à l'excellente couverture assurée par Health Policy Watch et d'autres collègues.

- Certains briefings PHM, des notes d'orientation, ...

Consultez les briefings quotidiens via PHM : <https://phmovement.org/daily-briefing-by-who-watch-from-152nd-executive-board-meeting/>

Eg : 30 janvier - [PHM daily briefing de la réunion EB152 de l'OMS : Jour 1 \(30 janvier 2023\)](#)
31 janvier - [Deuxième journée de synthèse](#) (financement, HEPPR, ...)

Et une note d'information sur la politique de santé publique, [cette fois-ci](#) sur les soins de santé primaires et le renforcement de l'architecture mondiale pour la préparation, la réponse et la résilience aux urgences sanitaires.

OMS - Remarques du Directeur général de l'OMS à la 152e session du Conseil exécutif

<https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-152nd-session-of-the-executive-board>

Comme toujours, les remarques complètes de Tedros à l'ouverture de la réunion du CE valent la peine d'être lues. Structuré autour des "cinq P".

"Lors du Conseil d'administration de l'année dernière, j'ai défini cinq priorités pour les cinq années à venir, alors que nous travaillons ensemble pour relancer les progrès vers le 13e programme général de travail, les objectifs du "triple milliard" et les ODD liés à la santé. Ces priorités se sont depuis cristallisées dans ce que nous appelons les "cinq P" : Promouvoir, fournir, protéger, alimenter et réaliser la santé. Je tiens à préciser que les "cinq P" ne remplacent en aucun cas le BPM ou les objectifs du "triple milliard", qui restent la stratégie directrice de l'Organisation. Au contraire, les "cinq P" sont totalement alignés sur le BPM et y sont intégrés."

HPW - Les conflits et les urgences sanitaires éclipsent les succès de l'OMS à l'heure où le Conseil exécutif entame ses travaux

<https://healthpolicy-watch.news/conflicts-and-health-emergencies-overshadow-who-successes/>

Une couverture incontournable le jour de l'ouverture de la réunion du Conseil.

PS : "... en réaction au discours [de Tedros], le Botswana pour l'Union africaine a appelé l'OMS à renforcer la région africaine, et en particulier à renforcer les bureaux de pays de l'OMS de la région, qui sont historiquement sous-dotés en ressources et en personnel, afin qu'ils puissent mieux soutenir les ministères nationaux qui répondent aux crises sanitaires....." "Alors que, pour la première fois, plus de la moitié du budget 2024-25 de l'OMS a été affectée aux bureaux de pays, le Botswana a demandé que ce pourcentage soit porté à 75 % pour "remédier aux déséquilibres budgétaires et de financement", déclarant qu'il s'agissait d'une "condition préalable à l'augmentation des contributions obligatoires" des États membres."

"Pour de nombreux États membres réagissant au discours de Tedros, la guerre de la Russie en Ukraine est apparue comme un obstacle majeur au bien-être mondial....."

"...En attendant, les États-Unis et le Brésil ont indiqué qu'ils s'opposeraient à toute attaque contre la santé et les droits sexuels et reproductifs....."

HPW - La proposition en 10 points de Tedros pour réformer l'intervention d'urgence mondiale reçoit un accueil mitigé

<https://healthpolicy-watch.news/new-10-point-who-proposal-for-reforming-global-emergency-response-gets-mixed-review/>

"Une nouvelle **proposition en dix points** du directeur général de l'**Organisation mondiale de la santé**, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, visant à améliorer la préparation et la réponse aux urgences sanitaires, a reçu un accueil mitigé de la part des États membres de l'OMS lors de la **séance d'ouverture** de la réunion du **Conseil exécutif** (CE) de **cette** semaine.....". "C'était la première question de fond abordée lors de la réunion de huit jours du Conseil exécutif, dont l'**ordre du jour comprend plus de 50 projets de propositions et de résolutions** sur des sujets allant de la **préparation et de la réponse aux urgences** aux maladies non transmissibles. Des questions de gestion complexes, allant du financement durable à la gestion par l'organisation des **récentes plaintes pour harcèlement sexuel**, seront également abordées par le Conseil exécutif."

"...Si les États membres ont évalué positivement les objectifs généraux de la proposition de l'OMS - assurer une gestion plus juste, équitable et transparente des crises - ils ont souligné que des réformes concrètes sont déjà au centre de deux forums d'États membres - et que c'est là que la discussion devrait se concentrer. Il s'agit notamment du **Conseil intergouvernemental de négociation (INB)** qui doit publier un projet de traité sur les pandémies dans le courant de la semaine, ainsi que d'un **autre groupe de travail des États membres qui examinera des révisions plus ciblées du Règlement sanitaire international (RSI) de 2005**, les règles qui régissent actuellement les interventions d'urgence....."

Lecture recommandée.

HPW - Un comité influent de l'OMS soutient l'initiative d'un "fonds de reconstitution" pour renforcer le financement.

<https://healthpolicy-watch.news/influential-committee-opens-door-for-who-replenishment-fund/>

"Un sous-comité influent du Conseil exécutif (CE) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a donné son feu vert à une proposition du Secrétariat de l'organisme mondial, à court d'argent, de rechercher des fonds supplémentaires par le biais d'un fonds de reconstitution, qui serait alimenté par des dons volontaires provenant à la fois des États membres et de philanthropes recrutés lors d'événements très médiatisés. Dans son rapport publié lundi, juste au moment où le Conseil exécutif de l'OMS entamait une réunion d'une semaine, le Comité du programme, du budget et de l'administration (PBAC) a reconnu qu'un fonds de reconstitution pourrait fournir une voie de financement souple dont l'OMS a si désespérément besoin.....".

HPW - Les délégations poussent l'OMS à consacrer plus de fonds aux programmes nationaux et moins à la bureaucratie

<https://healthpolicy-watch.news/delegations-push-who-to-spend-more-on-country-programs-and-less-on-bureaucracy/>

"Un à un, les pays ont demandé que l'on accorde plus d'attention à leurs propres besoins lors du débat sur une proposition financière visant à consolider les finances de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) par le biais d'un fonds de reconstitution. La discussion, qui a tourné autour de l'augmentation des dépenses pour les programmes nationaux et de la diminution des fonds destinés à la bureaucratie de l'OMS, a dominé la session matinale de la réunion du Conseil exécutif (CE) de mardi....."

"Bien que, pour la première fois, plus de la moitié du budget 2024-25 de l'OMS soit réservée aux bureaux de pays, les délégations africaines veulent que ce pourcentage soit porté à 75 % en raison des déséquilibres dans les dépenses régionales, malgré un déficit budgétaire global.....".

"... La session du mardi matin du Comité exécutif a été dominée par le débat sur un plan du Comité du programme, du budget et de l'administration (PBAC) de l'OMS visant à soutenir un fonds de reconstitution pour le financement flexible nécessaire de toute urgence. La CE devrait examiner plus avant cette semaine la proposition du PBAC dans le cadre d'une série de nouvelles discussions sur l'amélioration de la viabilité financière de l'OMS et éventuellement l'approuver pour un vote de l'Assemblée mondiale de la Santé en mai."

- Et via [Devex](#) :

"Plusieurs États membres ont déclaré qu'ils soutenaient l'augmentation de 20 % de leur cotisation annuelle à l'OMS, qui faisait partie d'une décision prise lors de l'Assemblée mondiale de la santé de l'année dernière. ... Mais de nombreux pays souhaitent qu'une part plus importante du budget soit consacrée aux bureaux de pays de l'OMS, dont la part est de 50 % dans le budget proposé pour 2024-2025. Les pays d'Amérique latine ont également demandé un équilibre global, soulignant que leur région est la "moins financée" de toutes les régions de l'OMS. Ils souhaitent de nouvelles consultations avant l'examen du budget proposé lors de la 76e Assemblée mondiale de la santé en mai." "Les responsables de l'OMS ont déclaré que le renforcement des bureaux de pays de l'OMS est une priorité. Mais cela est difficile à faire "si nous devons dépendre de 86% des contributions volontaires affectées, et lorsque les donateurs influencent réellement où l'argent doit être dépensé", a déclaré le chef de l'OMS Tedros Adhanom Ghebreyesus."

HPW - Après le scandale Ebola : Éliminer l'inconduite sexuelle à l'OMS

<https://healthpolicy-watch.news/after-ebola-scandal-rooting-out-sexual-misconduct-in-who/>

"Une unité spéciale pour lutter contre les "inconduites" sexuelles, un fonds pour soutenir les survivants en République démocratique du Congo (RDC) et une formation pour l'ensemble du personnel sont quelques-unes des mesures prises par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour se débarrasser des comportements d'exploitation. Ces mesures font suite au scandale qui s'est déroulé pendant les épidémies d'Ebola en RDC entre 2018 et 2020, au cours duquel 83 femmes ont été exploitées et abusées sexuellement par le personnel de l'OMS et des agences alliées...."

"Le Directeur général de l'OMS a déclaré mardi au Conseil exécutif de l'organisme mondial que 90 % des 150 activités identifiées par le plan d'intervention de la direction pour lutter contre les "inconduites" sexuelles - l'expression fourre-tout adoptée par l'OMS - avaient été menées à bien..... Un fonds de 2 millions de dollars a été mis en place...."

"... Environ 90 % du personnel de l'OMS a suivi les cours de l'ONU sur l'inconduite sexuelle, tandis que des formations ont également été organisées pour les partenaires de mise en œuvre et les communautés...."

" Dans le cadre de la réforme des politiques, des systèmes, des structures et de la culture de l'OMS " pour faire de la tolérance zéro une réalité, et pas seulement un slogan ", tous les bureaux régionaux ont désormais des équipes dédiées à la lutte contre l'inconduite sexuelle, a déclaré M. Tedros. Chacun des 340 bureaux de pays dispose d'une personne de contact pour l'inconduite sexuelle dans tous les bureaux de pays, et tous sont en train d'être formés, tandis que le département du siège pour la prévention et la réponse à l'inconduite sexuelle est "désormais doté d'un personnel complet et coordonne nos efforts à l'échelle de l'Organisation"....."

"Tedros a décrit la réforme du département des services de contrôle interne (IOS) et la mise en place de capacités dédiées aux enquêtes sur les inconduites sexuelles comme "l'un des éléments centraux et les plus importants de notre travail en 2022"....."

- Voir aussi : Reuters - [L'ONU n'a constaté aucune faute de gestion à l'OMS dans le scandale sexuel au Congo](#)

"Une enquête de l'ONU sur la mauvaise gestion par l'Organisation mondiale de la santé d'un scandale sexuel en République démocratique du Congo a révélé que les allégations contre des cadres supérieurs étaient "sans fondement", a déclaré mardi le chef de l'agence de santé....."

HPW - Le projet de traité sur les pandémies est sorti - et propose que l'OMS reçoive 20 % de tous les produits liés aux pandémies afin de garantir l'équité.

<https://healthpolicy-watch.news/pandemic-treaty-zero-draft-proposes-who-gets-20-of-products/>

"Le "projet zéro" de traité sur les pandémies de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) propose que 20 % des produits liés aux pandémies - vaccins, diagnostics, équipements de protection individuelle et produits thérapeutiques - soient attribués à l'organisme mondial, qui veillera ensuite à leur distribution équitable. Le projet, qui a été vu par Health Policy Watch, a été envoyé

aux 194 États membres de l'OMS cette semaine, ouvrant officiellement la porte à des négociations sur la façon dont le monde devrait se comporter lors de futures pandémies....."

" Selon le projet, la moitié des produits pandémiques alloués à l'OMS (10 % de la production mondiale totale) devrait être donnée, tandis que l'autre moitié serait achetée à un prix " accessible ". Pas moins de 11 des 49 clauses du préambule du projet traitent d'une manière ou d'une autre des droits de propriété intellectuelle, indiquant ainsi le principal champ de bataille des négociations à venir. Ces clauses reconnaissent que "la protection des droits de propriété intellectuelle est importante pour le développement de nouveaux produits médicaux", mais soulignent leur impact sur le prix et l'accès....."

PS : **".... Élaboré par le bureau de l'organe intergouvernemental de négociation (INB), le projet sera négocié au sein de cet organe - et il a peu de chances de survivre dans sa forme actuelle compte tenu du puissant lobby pharmaceutique, notamment dans l'Union européenne. La prochaine réunion de l'INB aura lieu le 27 février et il lui a été donné jusqu'à l'Assemblée mondiale de la santé de 2024 pour finaliser l'accord.**

- Vous pouvez lire le zéro projet ici : [Zéro projet de la CA+ de l'OMS pour l'examen de l'Organe intergouvernemental de négociation à sa quatrième réunion](#) (convention, accord ou autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et l'action en cas de pandémie ("CA+ de l'OMS"))
- Plus de couverture et d'analyse via Devex - [Le projet zéro du traité sur la pandémie est approuvé par les ONG, mais la conformité sera essentielle](#)

Les ONG étaient plutôt satisfaites du texte (sur la PI par exemple), mais elles étaient également **"conscientes que le texte est loin d'être définitif, [et] certaines sont également préoccupées par le fait que le texte est faible en matière d'application"**.

Entre autres, avec la prise de Nina Schwalbe, James Love, et d'autres.

" Après trois ans d'accès inéquitable aux médicaments et aux vaccins et d'échec des politiques de lutte contre le COVID-19, il y a enfin de l'espoir : Le projet zéro de l'accord sur la pandémie, produit par un organe de négociation intergouvernemental établi par l'Assemblée mondiale de la santé, prévoit des dérogations en matière de propriété intellectuelle, ainsi que la transparence et des conditions pour garantir l'accès mondial aux produits médicaux financés par des fonds publics. Mais si les défenseurs de la cause se réjouissent de cette victoire, la mise en œuvre et le respect de l'accord seront essentiels :"

- Et [Politico](#) a également un court résumé de ce que le projet d'accord implique :

" Si les pays membres sont d'accord, la proposition permettrait de : - Les obliger à autoriser les équipes d'intervention rapide de l'OMS à accéder à leur territoire pour évaluer et soutenir les efforts de lutte contre les épidémies émergentes ; - Mettre en place un système de partage des informations sur les agents pathogènes et veiller à ce que toutes les parties à l'accord bénéficient des contre-mesures élaborées à partir de ces données ; - Obliger les fabricants de produits liés à la pandémie, tels que les tests, les vaccins, les équipements de protection individuelle et les traitements, à partager un cinquième de leur production en temps réel avec l'OMS, qui les distribuera aux pays à faible revenu ; - exiger des pays qu'ils soutiennent des dérogations temporaires aux droits de propriété intellectuelle sur les vaccins et les produits thérapeutiques et exiger des fabricants qui ont reçu des

fonds publics qu'ils renoncent à leurs droits ; - établir un système mondial d'indemnisation pour les blessures causées par les vaccins ; - mettre en œuvre et appliquer des normes internationales pour les laboratoires et les installations de recherche qui effectuent des recherches sur les "gains de fonction" visant à modifier le fonctionnement des virus, ainsi que pour la surveillance de ces laboratoires et installations et l'établissement de rapports à leur sujet."

HPW - L'Allemagne préconise un renforcement du rôle de l'OMS dans la prochaine pandémie

<https://healthpolicy-watch.news/whos-second-largest-donor-promotes-stronger-role-for-who-in-next-pandemic/>

"Le plus haut responsable de la santé en Allemagne a plaidé pour que l'agence de santé des Nations unies joue un rôle plus important lors de la prochaine pandémie, ce qui est exactement l'objectif d'un traité mondial sur la pandémie. Au lendemain de la publication par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) d'une proposition initiale de traité mondial sur la pandémie, le ministre allemand de la santé, Karl Lauterbach, a souligné l'importance de l'agence"

"... Cette année, la contribution de base à l'OMS sera de 130 millions d'euros (environ 124 millions de dollars), a-t-il déclaré lors de la réunion d'information, faisant reculer l'Allemagne d'un cran dans la hiérarchie des donateurs....." (à nouveau après les États-Unis).

PS : M. Lauterbach n'a pas commenté la mise en réserve de 20 % proposée par le traité sur la pandémie. À savoir : "Dix pour cent de ces produits de santé mondiaux seraient donnés gratuitement, propose l'OMS, tandis que les 10 % restants seraient achetés à un prix "accessible"..."

Déclaration des coprésidents du Comité directeur d'UHC2030 à la suite des réunions du CE sur la couverture sanitaire universelle (CSU), avant l'Assemblée mondiale de la santé et les réunions de haut niveau de l'ONU sur la santé en 2023.

https://www.uhc2030.org/news-and-stories/news/working-together-to-achieve-health-for-all-555698/?no_cache=1

"Les 152^e réunions du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la santé viennent de conclure les discussions sur la couverture sanitaire universelle (CSU) à Genève, au début d'une année d'une importance capitale pour la santé. Nous nous félicitons que le Conseil exécutif ait mis l'accent sur la [réunion de haut niveau des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle](#), qui a été discutée dans le cadre du premier des trois piliers stratégiques de l'OMS : "un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'une couverture sanitaire universelle". Le Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé [a informé les États membres](#) de la réunion de haut niveau des Nations Unies et de l'objectif de réorienter les systèmes de santé vers les soins de santé primaires comme base solide de la couverture sanitaire universelle. Nous nous félicitons également de la [résolution sur la couverture sanitaire universelle](#), soutenue par 44 États membres....."

"... Les trois réunions de haut niveau des Nations unies sur la santé (sur la santé universelle, la tuberculose et la PPR pandémique), qui auront lieu en septembre 2023 à l'Assemblée générale des Nations unies à New York, nous offrent une occasion unique de montrer comment nous renforçons notre collaboration en matière de santé. Le mouvement UHC2030 plaide à la fois pour l'UHC

et la sécurité sanitaire, deux objectifs intimement liés pour protéger tout le monde, partout, que nous atteignons grâce au même système de santé en mettant l'accent sur les soins de santé primaires - dans les systèmes de santé en crise et centrés sur les personnes, et assurer la sécurité sanitaire, dans tous les pays du monde..... "

HPW - L'OMS fête ses 75 ans et se tourne vers l'avenir

<https://healthpolicy-watch.news/who-turns-75-and-looks-to-the-future/>

"Le monde a changé depuis la création de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) il y a 75 ans. Créée en 1948 en tant qu'institution sanitaire spécialisée des Nations Unies, l'OMS joue depuis lors un rôle essentiel dans la résolution des problèmes de santé mondiaux, la lutte contre les maladies et la fourniture de services de santé aux populations négligées. **Cette semaine, des responsables de la santé mondiale se sont réunis pour une table ronde en marge de la 152e réunion du Conseil exécutif de l'agence afin de discuter de l'orientation future.** Les progrès considérables de la science médicale font que les défis auxquels l'OMS est confrontée aujourd'hui sont différents de ceux du passé, mais pas moins nombreux. Du changement climatique aux inégalités économiques mondiales croissantes, en passant par des pandémies comme COVID-19, la santé mondiale est attaquée sur tous les fronts. Entre les avancées technologiques en matière d'intelligence artificielle, de science médicale et de systèmes de santé numériques et les menaces du changement climatique, des inégalités économiques croissantes et des futures pandémies, **le tableau de la santé mondiale pour les 25 prochaines années est aussi menaçant qu'il est porteur d'espoir. "**

"... Comme ses agences sœurs des Nations Unies et les banques multilatérales de développement créées pour soutenir l'ordre international d'après-guerre, l'OMS a été lente à s'adapter au rythme toujours plus rapide des changements dans le monde moderne. "L'OMS a été créée il y a 75 ans. Ses processus, ses structures et, surtout, son état d'esprit sont figés à l'époque où elle a été créée, il y a 75 ans", a déclaré **Bruce Aylward**, conseiller principal de Tedros pour le changement organisationnel. **Achim Steiner, directeur du Programme des Nations unies pour le développement, s'est fait l'écho de M. Aylward, en déclarant que l'ONU et ses agences devaient cesser d'être des produits des "réalités de l'après-Seconde Guerre mondiale" et se tourner vers les opportunités du XXIe siècle. "**

"... Le Conseil de la jeunesse s'est réuni pour la première fois il y a tout juste quatre jours, près de 75 ans après la création de l'agence. Deux autres organes - le Conseil scientifique, une division de recherche, et le Hub de l'innovation, un programme d'accélération - ont été créés respectivement en avril et mai 2021. Le fait que ces organes soient nouveaux révèle la nature historiquement insulaire de l'OMS, mais **reflète également un changement plus large au sein de l'organisation pour élargir ses horizons au-delà de la bulle du monde de la santé.** "Nous devons passer du statut d'organisation sectorielle à celui d'organisation beaucoup plus large", a déclaré **M. Aylward.** "Cela devrait être évident à ce stade : la société civile a une partie des réponses, et le secteur privé a une grande partie des réponses." "

"... À une époque où les crises se chevauchent, l'OMS et ses agences sœurs des Nations Unies ont pris conscience de la nécessité d'approfondir leur collaboration - un changement qui, selon Achim Steiner, directeur du Programme des Nations Unies pour le développement, doit se poursuivre. "Nous avons besoin d'approches intégrées. La santé dépend autant de la lutte contre la pauvreté que la pauvreté est un moyen d'examiner l'impact du changement climatique et la nécessité de s'y adapter", a déclaré **M. Steiner.** **Un exemple de ce type d'approche intégrée est l'initiative "Une seule santé" de l'OMS.... "**

En savoir plus sur la préparation et la réponse aux pandémies

Devex - Opinion : Des réformes disparates ne permettront pas d'enrayer les menaces de pandémie

G H Brundtland, H Clark et al ; <https://www.devex.com/news/opinion-patchwork-reforms-won-t-stop-pandemic-threats-104856>

"...Nous savons tous qu'une autre pandémie est à venir, et nous savons tous que le monde ne s'est pas préparé de manière adéquate lorsqu'elle se produira. Dans **une tribune publiée dans Devex, un panthéon de sommités en matière de préparation - à savoir l'ancienne première ministre norvégienne Gro Harlem Brundtland, l'ancienne première ministre néo-zélandaise Helen Clark, l'ancien président tanzanien Jakaya Kikwete, l'ancienne présidente libérienne Ellen Johnson Sirleaf et l'ancien secrétaire général des Nations unies Ban Ki-moon - prévient que les épidémies passées ont conduit à "un ensemble de progrès disparates", qui ont à leur tour engendré "un faux sentiment de sécurité et un échec dans la mise en place d'un système sûr, prêt à affronter une pandémie".**"

Reuters - La FICR estime que tous les pays sont "dangereusement mal préparés" aux futures pandémies

[Reuters](#) ;

"Le monde est "dangereusement mal préparé" aux futures pandémies, affirme la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) dans un rapport publié lundi, appelant les pays à mettre à jour leurs plans de préparation d'ici la fin de l'année."

"Dans son *Rapport sur les catastrophes dans le monde 2022*, la FICR a déclaré que "tous les pays restent dangereusement mal préparés à de futures épidémies", alors que le COVID-19 a tué plus de personnes que n'importe quel tremblement de terre, sécheresse ou ouragan de l'histoire. Le rapport indique que les pays devraient revoir leur législation pour s'assurer qu'elle est conforme à leurs plans de préparation à la pandémie d'ici à la fin de 2023 et adopter un nouveau traité et un Règlement sanitaire international révisé d'ici à l'année prochaine, qui investirait davantage dans la préparation des communautés locales. Elle a également recommandé aux pays d'augmenter le financement de la santé au niveau national de 1 % du produit intérieur brut et le financement de la santé au niveau mondial d'au moins 15 milliards de dollars par an, ce que Mme Chapagain a décrit comme un "bon investissement à faire".

Accès aux médicaments et aux technologies de la santé

Devex - La Communauté de brevets sur les médicaments a un plan pour fournir rapidement des médicaments aux pays à faibles revenus.

<https://www.devex.com/news/medicines-patent-pool-has-a-plan-to-get-drugs-to-low-income-nations-fast-104850>

(gated) "Les pays à revenu faible ou intermédiaire attendent souvent des années pour avoir accès à de nouveaux médicaments déjà disponibles dans les pays à revenu élevé. **MPP a de grandes ambitions pour changer cela, et inclure plus de médicaments pour les maladies non transmissibles dans son portefeuille.**"

"...L'organisation soutenue par les Nations unies, connue pour son travail dans le domaine de l'homologation des médicaments génériques pour les maladies infectieuses telles que le VIH et la tuberculose, **souhaite que les médicaments soient livrés aux pays à revenu faible et intermédiaire en même temps qu'aux pays à revenu élevé.**"

".... **"Je veux que les versions génériques soient introduites dans les pays à revenu faible ou intermédiaire dans l'année qui suit leur lancement dans le monde développé. C'est vraiment l'objectif"** (Charles Gore, directeur exécutif de MPP).

- Pour plus de détails, voir MPP - [Le Medicines Patent Pool lance une stratégie ambitieuse sur trois ans pour un meilleur accès aux médicaments et aux technologies de santé pour ceux qui en ont](#) besoin.

" La stratégie de PPM pour 2023-2025 énonce ses plans pour établir 10 nouvelles licences, développer 5 nouveaux produits et soutenir 10 transferts de technologie. D'ici 2025, 30 millions de personnes auront accès aux produits sous licence de PPM chaque année. "

"....Par le biais de sa nouvelle stratégie, PPM consolidera ses récentes expansions dans des domaines tels que les maladies non transmissibles, la santé maternelle, les vaccins ARNm et les produits biologiques, prouvant ainsi que son modèle peut être adapté à de nouveaux domaines de maladies et à des technologies plus complexes. L'organisation cherchera également à tirer des enseignements de ses activités actuelles pour renforcer son positionnement dans l'architecture mondiale de la santé, améliorer son impact et planifier sa prochaine stratégie....."

The People's Vaccine - Les pays en développement ont été confrontés à une distribution "apartheid" des tests Covid-19 et MPOX, selon un rapport.

<https://peoplesvaccine.org/resources/media-releases/developing-countries-faced-apartheid-distribution-of-covid-19-and-mpox-tests-report-finds/>

" Les experts de la santé ont mis en garde contre un " apartheid diagnostique " dans la distribution mondiale des tests pour le COVID-19 et le Mpox (anciennement appelé Monkeypox), l'accès des

pays en développement étant entravé par des prix élevés, une dépendance excessive à l'égard de tests PCR plus lents et des règles de propriété intellectuelle lourdes sur les composants des tests. "

"Le rapport, commandé par l'Alliance populaire pour les vaccins et rédigé par des experts de la santé de Matahari Global Solutions, se concentre sur le Mpox et le COVID-19 comme exemples de l'inégalité d'accès aux tests dans les pays en développement. Il intervient alors que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) examine une résolution proposant une série de mesures visant à améliorer l'accès aux tests de diagnostic pour toutes les maladies."

"Les auteurs appellent les gouvernements et les institutions internationales à investir de toute urgence dans la production locale de tests de diagnostic, afin que les pays en développement ne soient pas dépendants des producteurs des pays riches qui dominent le marché mondial. Ils demandent que des mesures soient prises pour soutenir la production de tests génériques, notamment en partageant la technologie, le savoir-faire et les droits de propriété intellectuelle avec les producteurs des pays à revenu faible ou intermédiaire. Il s'agit notamment d'intégrer les tests COVID-19 dans l'accord conclu en juin à l'Organisation mondiale du commerce, qui a assoupli certaines protections par brevet pour les vaccins....."

Peter Hotez sur les vaccins libres de brevet - et le Texas, Tito's, et Twitter

<https://globalhealthnow.org/2023-01/peter-hotez-patent-free-vaccines-and-texas-titos-and-twitter>

Avec une mise à jour incontournable sur ce vaccin sans brevet. Quelques extraits de l'interview de Hotez :

"Quelles sont les dernières nouvelles sur votre vaccin COVID sans brevet ? Combien de personnes a-t-il atteint ?

Notre technologie de vaccin COVID à base de protéines recombinantes a été cédée sous licence à quatre grandes entités, dont deux ont passé à la production de vaccins : Biological E en Inde et Biofarma en Indonésie. À elles deux, elles ont atteint la barre des 100 millions de doses. La technologie a également été transférée au Botswana et au Bangladesh."

".... Si et quand les entreprises de l'Inde et de l'Indonésie reçoivent la préqualification de l'OMS pour les vaccins qui y sont produits à l'aide de notre technologie, ces vaccins pourraient être envoyés partout dans le monde - mais l'OMS attend la préqualification depuis des mois et des mois. C'est une indication que nous devons trouver d'autres systèmes de réglementation, et ne pas tout faire passer par le pipeline de l'OMS. Elle n'a pas la largeur de bande nécessaire pour traiter toutes les demandes en temps voulu.

".... Cette approche pourrait-elle déboucher sur un modèle différent pour le développement des vaccins en général ? Absolument, et en particulier pour les vaccins que les sociétés pharmaceutiques n'auraient aucun intérêt à fabriquer. Nous participons également à la fabrication de vaccins contre des maladies parasitaires qui ont une importance locale ou régionale, mais pas mondiale. Les entreprises pharmaceutiques ne fabriqueront jamais de vaccins contre l'ankylostome ou la maladie de Chagas. C'est nous qui fabriquons ces vaccins. Nous espérons pouvoir fournir un modèle pour toute une série de vaccins destinés à la santé mondiale....."

The People's Vaccine - Pfizer : résultats du 4ème trimestre : Pfizer a pillé les systèmes de santé à des fins lucratives, selon les militants.

<https://peoplesvaccine.org/resources/media-releases/pfizer-q4-earnings-pfizer-has-plundered-health-systems-for-profit-campaigners-say/>

"En une seule année, les recettes de Pfizer ont dépassé les dépenses totales de santé de plus de 100 pays combinés....."

Il s'agit d'une réaction de People's Vaccine à l'annonce de Pfizer - [Pfizer annonce des résultats records pour l'ensemble de l'année 2022 et fournit des prévisions financières pour l'ensemble de l'année 2023](#) : **" Full-Year 2022 Revenues of \$100.3 Billion, An All-Time High for Pfizer.... "**

PS : Un peu de bonnes nouvelles peut-être, via [Reuters - Pfizer voit une forte baisse](#) des ventes de [COVID en 2023](#)

*"....Le directeur **général Albert Bourla a déclaré que 2023 devrait être une "année de transition" pour les produits COVID de Pfizer, avant de renouer potentiellement avec la croissance en 2024. Le chiffre d'affaires annuel total de Pfizer a franchi la barre des 100 milliards de dollars pour la première fois en 2022, grâce aux ventes de plus de 56 milliards de dollars de son vaccin COVID-19 et de son traitement antiviral Paxlovid. Elle prévoit pour 2023 un chiffre d'affaires total de 67 à 71 milliards de dollars...."***

NYT - Les fabricants de vaccins ont conservé 1,4 milliard de dollars de prépaiements pour des injections de Covid annulées et destinées aux pauvres du monde entier.

<https://www.nytimes.com/2023/02/01/health/covid-vaccines-covax-gavi-prepayments.html>

Couverture d'un autre "problème" majeur de Covax.

*"Alors que la demande mondiale de vaccins Covid-19 se tarit, le programme chargé de vacciner les pauvres dans le monde a négocié de toute urgence pour tenter de sortir de ses accords avec les sociétés pharmaceutiques pour les vaccins dont il n'a plus besoin. Selon des documents confidentiels obtenus par le New York Times, les sociétés pharmaceutiques ont jusqu'à présent refusé de rembourser 1,4 milliard de dollars de paiements anticipés pour des doses désormais annulées. Gavi, l'organisation internationale de vaccination qui a acheté les vaccins au nom du programme mondial de vaccination Covid, Covax, a peu parlé publiquement des coûts liés à l'annulation des commandes. **Mais les documents financiers de Gavi montrent que l'organisation a essayé de limiter les dégâts financiers. Si elle ne parvient pas à conclure un accord plus favorable avec une autre société, Johnson & Johnson, elle pourrait avoir à payer encore plus...."***

*"Les fabricants de vaccins ont gagné plus de 13 milliards de dollars grâce aux vaccins qui ont été distribués par l'intermédiaire de Covax. **En vertu des contrats, les sociétés ne sont pas obligées de rembourser les paiements anticipés que Gavi leur a versés pour réserver les vaccins qui ont finalement été annulés. Mais à la lumière du nombre de doses de vaccins que Gavi a dû annuler, certains experts en santé publique ont critiqué les actions des sociétés...."***

"...Gavi a conclu des accords avec Moderna, le Serum Institute of India et plusieurs fabricants chinois pour annuler les doses inutiles, restituant 700 millions de dollars de paiements anticipés, selon les documents. Une autre société pharmaceutique, Novavax, refuse de rembourser 700 millions de dollars de paiements anticipés pour des vaccins qu'elle n'a jamais livrés. Gavi et Johnson & Johnson sont enfermés dans un conflit amer concernant le paiement de vaccins dont Gavi a dit à la société, il y a plusieurs mois, qu'elle n'en aurait pas besoin, mais que la société a quand même produits. Johnson & Johnson exige maintenant que Gavi paie un montant supplémentaire, non divulgué, pour ces vaccins. **Gavi avait une relation d'approvisionnement indirecte avec Pfizer** ; l'administration Biden lui avait acheté un milliard de doses pour les donner par l'intermédiaire de Covax. L'année dernière, les États-Unis ont révisé leur accord avec la société, convertissant une commande de 400 millions de doses en options futures. La société a déclaré qu'elle n'avait pas facturé de frais pour modifier la commande....."

"...Si certains fabricants de vaccins n'avaient pas été disposés à renégocier leurs contrats avec Gavi, les coûts pour l'organisation auraient pu être beaucoup plus élevés. Selon les documents, Gavi aurait dû déboursé 2,3 milliards de dollars pour les doses qu'elle voulait annuler, mais elle a économisé 1,6 milliard de dollars en se retirant de ces contrats."

Jusqu'à 50 % des médicaments dans la région du Sahel en Afrique sont faux ou de mauvaise qualité

<https://www.trtworld.com/africa/up-to-50-of-medicines-in-africa-s-sahel-region-are-fake-or-substandard-65064>

"Au-delà du risque de contrefaçons et de médicaments mal fabriqués - qui, au mieux, ne fonctionnent pas et, au pire, entraînent des contaminations toxiques - le rapport de l'ONU met également en garde contre l'utilisation de médicaments légitimes de manière non autorisée."

" Jusqu'à 50 % des médicaments en Afrique de l'Ouest ne sont pas conformes aux normes ou sont faux ", a averti l'ONU dans un rapport sur le commerce illicite de produits médicaux, qui peut entraîner une résistance aux antimicrobiens ou des contaminations toxiques tout en sapant la confiance dans les systèmes de santé. Entre janvier 2017 et décembre 2021, au moins 605 tonnes de produits médicaux ont été saisies en Afrique de l'Ouest lors d'opérations internationales, a indiqué mardi l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime (ONUDC), bien que les rapports ne soient pas cohérents et que le nombre réel soit probablement plus élevé....."

Voir aussi : **UN News - [Les faux médicaments tuent près de 500 000 Africains subsahariens par an](#) : rapport de l'[ONUDC](#)**

"En Afrique subsaharienne, pas moins de 267 000 décès par an sont liés à des médicaments antipaludéens falsifiés et non conformes aux normes, selon l'évaluation de la menace que représente la criminalité transnationale organisée. En outre, jusqu'à 169 271 décès sont liés à des antibiotiques falsifiés et de qualité inférieure utilisés pour traiter la pneumonie grave chez les enfants...."

VIH

OMS - Les dirigeants africains s'unissent pour promettre de mettre fin au sida chez les enfants

<https://www.who.int/news/item/01-02-2023-african-leaders-unite-in-pledge-to-end-aids-in-children>

"Les ministres et les représentants de douze pays africains se sont engagés, et ont exposé leurs plans, à mettre fin au sida chez les enfants d'ici 2030. Les partenaires internationaux ont indiqué comment ils soutiendraient les pays dans la réalisation de ces plans, qui ont été publiés lors de la première réunion ministérielle de l'Alliance mondiale pour mettre fin au sida chez les enfants. La réunion, qui s'est tenue en République-Unie de Tanzanie, a marqué une étape supplémentaire dans l'action visant à garantir que tous les enfants séropositifs aient accès à un traitement qui leur sauvera la vie et que les mères vivant avec le VIH aient des bébés exempts de cette maladie. L'Alliance s'efforcera de faire avancer les choses au cours des sept prochaines années, afin que l'objectif de 2030 soit atteint."

"...La moitié seulement (52%) des enfants vivant avec le VIH sont sous traitement salvateur, loin derrière les adultes dont les trois quarts (76%) reçoivent des antirétroviraux. En 2021, 160 000 enfants ont nouvellement contracté le VIH. Les enfants représentaient 15 % de tous les décès liés au sida, alors qu'ils ne représentent que 4 % du nombre total de personnes vivant avec le VIH."

"En partenariat avec les réseaux de personnes vivant avec le VIH et les dirigeants communautaires, les ministres ont défini leurs plans d'action pour aider à trouver et à fournir un dépistage à un plus grand nombre de femmes enceintes et les mettre en relation avec des soins. Les plans prévoient également de trouver et de prendre en charge les nourrissons et les enfants vivant avec le VIH. La [déclaration de Dar-es-Salaam sur la fin du sida chez les enfants](#) a été approuvée à l'unanimité."

"... Douze pays à forte charge de VIH ont rejoint l'alliance dans la première phase : Afrique du Sud, Angola, Cameroun, Côte d'Ivoire, Kenya, Mozambique, Nigeria, Ouganda, République démocratique du Congo (RDC), République-Unie de Tanzanie, Zambie et Zimbabwe...."

"Le travail sera centré sur quatre piliers transversaux : 1. Dépistage précoce et traitement et soins optimaux pour les nourrissons, les enfants et les adolescents ; 2. Comblent l'écart de traitement pour les femmes enceintes et allaitantes vivant avec le VIH, afin d'éliminer la transmission verticale ; 3. Prévenir les nouvelles infections au VIH chez les adolescentes et les femmes enceintes et allaitantes ; et 4. S'attaquer aux droits, à l'égalité des sexes et aux obstacles sociaux et structurels qui entravent l'accès aux services."

Journée mondiale des MTN (30 janvier)

OMS - Davantage de pays éliminent les maladies tropicales négligées mais les investissements sont indispensables pour maintenir les progrès accomplis

<https://www.who.int/news/item/30-01-2023-more-countries-eliminate-neglected-tropical-diseases-but-investments-key-to-sustain-progress>

"Aujourd'hui, à l'occasion de la [Journée mondiale des maladies tropicales négligées \(MTN\)](#), l'OMS publie un nouveau rapport d'activité, intitulé "[Rapport mondial sur les maladies tropicales négligées 2023](#)", qui met en évidence les progrès et les difficultés de la prise en charge des MTN dans le monde, sur fond de perturbations liées au COVID-19...."

"Les MTN continuent d'affecter de manière disproportionnée les membres les plus pauvres de la communauté mondiale, principalement dans les régions où la salubrité de l'eau, l'assainissement et l'accès aux soins de santé sont insuffisants. **Bien que 179 pays et territoires aient signalé au moins un cas de MTN en 2021, 16 pays représentaient 80 % de la charge mondiale des MTN. On estime qu'environ 1,65 milliard de personnes ont besoin d'un traitement pour au moins une MTN, dans le monde entier.....**"

"Le nouveau rapport d'activité montre que le nombre de personnes nécessitant des interventions contre les MTN a diminué de 80 millions entre 2020 et 2021, et huit pays ont été certifiés ou validés comme ayant éliminé une MTN pour la seule année 2022. En décembre 2022, 47 pays avaient éliminé au moins une MTN et d'autres pays étaient en passe d'atteindre cet objectif....."

Couverture via UN News - L'[OMS appelle à davantage d'action pour mettre fin aux "cycles de pauvreté et de stigmatisation" liés aux maladies tropicales](#)

"Davantage de pays se sont efforcés d'éliminer la dengue, la lèpre et d'autres maladies tropicales négligées (MTN) au cours de la dernière décennie, mais des **efforts et des investissements plus importants sont nécessaires face aux perturbations liées aux pandémies**, a déclaré lundi l'Organisation mondiale de la santé (OMS)."

Policy Cures - Rapport G-Finder : R&D sur les maladies négligées : le statu quo ne nous y mènera pas

<https://policy-cures-website-assets.s3.ap-southeast-2.amazonaws.com/wp-content/uploads/2023/01/31195852/Embarqued-2022-G-FINDER-Neglected-Disease-report.pdf>

Via [Politico](#) : "Le **financement des "maladies négligées"** - celles qui prévalent dans les pays en développement et qui ont besoin de nouvelles thérapeutiques mais ne bénéficient pas d'investissements suffisants pour les développer - **continue de baisser, selon un nouveau rapport. Policy Cures Research**, un groupe de recherche et de politique de santé mondiale basé en Australie, indique que le **financement de la recherche fondamentale et du développement de produits a légèrement baissé de 0,2 % en 2021, poursuivant une tendance de trois ans qui a fait baisser les investissements de 4 % par rapport à 2018.....**"

Décoloniser la santé mondiale

NEJM (Perspective) - Les coulisses de l'investissement pour l'équité dans la recherche en santé mondiale

J E Haberer & Yap Boum II ;

https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2213809?query=featured_secondary

" Une attention croissante est accordée à l'iniquité qui imprègne la recherche en santé mondiale. L'une des composantes des coulisses de l'entreprise de recherche qui n'a pas été abordée est le taux de coût indirect. "

Chunk : *" ... Les bailleurs de fonds, tels que les National Institutes of Health (NIH), peuvent jouer un rôle important dans la promotion de l'équité. Le NIH est le plus grand bailleur de fonds public de la recherche biomédicale, investissant plus de 32 milliards de dollars par an. L'agence a pris des mesures positives pour remédier aux inégalités dans la recherche en santé mondiale, par exemple en lançant en 2021 le programme Harnessing Data Science for Health Discovery and Innovation in Africa (DS-I Africa), d'une durée de 5 ans et d'un montant de 74,5 millions de dollars, afin de créer et de soutenir un solide réseau panafricain de scientifiques et de technologies des données. Ce projet, dirigé principalement par des chercheurs africains, aborde des questions de recherche hautement prioritaires en Afrique et s'éloigne du modèle prédominant dans lequel l'investissement dans la recherche en santé mondiale favorise de manière disproportionnée les carrières des chercheurs américains participants..... Nous pensons que le NIH a fait des progrès importants en réunissant de nombreuses mains pour s'attaquer à l'inégalité dans la recherche en santé mondiale. Cependant, pour soutenir efficacement la recherche dans le Sud, il faut investir davantage dans les capacités de recherche. L'un des éléments de l'entreprise de recherche qui contribue aux inégalités et qui n'a pas été abordé est le taux des coûts indirects (IDC). Le financement des IDC apporte un soutien essentiel à l'infrastructure institutionnelle, y compris l'administration des subventions et le fonctionnement des installations, et alimente la capacité de mener des recherches. Les établissements universitaires américains négocient avec le NIH des taux de coûts indirects qui varient actuellement de 15 à 97 % des coûts directs d'une subvention (qui comprennent, par exemple, les coûts liés au personnel et aux participants), avec un taux médian de 56 %, selon le Federal Demonstration Partnership. Le taux d'IDC pour les institutions non américaines, par contre, est fixé à 8 %. Le NIH a accordé plus de 108 millions de dollars en 305 subventions à des institutions du Sud au cours de l'année fiscale 2022 (voir tableau et carte), dont 9 millions de dollars pour les IDC. Si le taux d'IDC avait été égal au taux médian des institutions américaines, ces institutions du Sud auraient collectivement reçu 61 millions de dollars pour les IDC. Bien que des investissements ciblés comme le DS-I Afrique contribuent à renforcer les capacités, cette disparité est troublante. Le taux des CDI devrait donc être basé sur les besoins des institutions, et non sur la géographie.... "*

Santé Planétaire

Guardian - Le fossé des émissions est désormais plus grand au sein des pays qu'entre eux - étude

https://www.theguardian.com/environment/2023/jan/31/emissions-divide-now-greater-within-countries-than-between-them-study?CMP=share_btn_tw

"La différence entre les émissions de carbone des riches et des pauvres au sein d'un même pays est désormais plus importante que les différences d'émissions entre les pays, selon des données. ... Cette constatation est une preuve supplémentaire du fossé qui se creuse entre "l'élite polluante" des riches du monde entier et la responsabilité relativement faible du reste de la population en matière d'émissions. Elle montre également que les plus pauvres du monde ont largement la possibilité d'augmenter leurs émissions de gaz à effet de serre si nécessaire pour atteindre la prospérité, si les riches du monde entier - y compris certains dans les pays en développement - réduisent les leurs, selon l'analyse."

"... Cette constatation a de profondes conséquences pour l'action en faveur du climat, car elle montre que les personnes à faible revenu dans les pays développés contribuent moins à la crise climatique, tandis que les riches dans les pays en développement ont une empreinte carbone beaucoup plus importante que ce qui était reconnu auparavant. Dans un **rapport intitulé "Climate Inequality Report 2023"**, des économistes du **World Inequality Lab** dissèquent la provenance actuelle des émissions de carbone. Le **World Inequality Lab** est codirigé par l'influent économiste **Thomas Piketty**, auteur de *Capital in the Twenty-first Century*, dont les travaux menés à la suite de la crise financière il y a plus de dix ans ont contribué à populariser l'idée des "1 %", un groupe mondial à hauts revenus dont les intérêts sont favorisés par les systèmes économiques actuels....

Bulletin d'information de l'AHAIC - L'Afrique doit mener la charge pour intégrer le changement climatique dans le programme de santé mondial

<https://mailchi.mp/amref/climate-talks-in-health-at-ahaic-898390?e=355e9b0e08>

".... Dans cette édition du bulletin AHAIC 2023, le **Dr Githinji Gitahi, directeur général d'Amref Health Africa, explique pourquoi les pays africains doivent prendre l'initiative d'intégrer les discussions sur le climat dans l'élaboration des politiques de santé si l'on veut que le continent soit prêt à relever les défis sanitaires de la prochaine décennie...."**

New Economics Foundation - Nous avons besoin de services de base universels pour lutter contre la crise climatique

<https://neweconomics.org/2023/02/we-need-universal-basic-services-to-tackle-the-climate-crisis>

"Les **services de base universels (UBS)** peuvent jouer un rôle crucial dans la lutte contre l'urgence climatique, selon **un rapport publié aujourd'hui** par la NEF et l'Institut Hot or Cool, basé à Berlin. Les services de base universels constituent une base sociale solide en garantissant l'accès de tous aux éléments essentiels de la vie et favorisent l'équité en répondant aux besoins de chacun, indépendamment du revenu ou du statut. Ils peuvent être conçus pour réduire les émissions nocives et préserver les ressources naturelles. En plaçant le bien-être humain et la justice sociale au centre des préoccupations, ils contribuent également à renforcer le soutien démocratique à l'action climatique."

"... Le **rapport d'aujourd'hui souligne qu'UBS est une politique éco-sociale indispensable, vitale pour tous les efforts visant à construire une économie durable et un Green New Deal, au Royaume-Uni et dans toute l'Europe. Elle y parvient de trois manières : en influençant les attitudes du public et les modes de consommation, en transformant les systèmes d'approvisionnement et en soutenant les programmes politiques visant à réaliser une transformation verte."**

NCDs

Bloomberg Philanthropies s'engage à verser 420 millions de dollars supplémentaires pour réduire le tabagisme au niveau mondial

<https://www.bloomberg.org/press/bloomberg-philanthropies-commits-additional-420-million-to-reduce-tobacco-use-globally/>

"Bloomberg Philanthropies a annoncé aujourd'hui un engagement supplémentaire de 420 millions de dollars sur quatre ans en faveur de l'initiative Bloomberg pour la réduction du tabagisme. Ce quatrième investissement porte l'engagement total de Bloomberg dans la lutte antitabac à plus de 1,58 milliard de dollars depuis 2005. L'initiative de Bloomberg pour la réduction du tabagisme aide les villes et les pays à mettre en œuvre des mesures dont il est prouvé qu'elles réduisent le tabagisme et protègent les personnes contre les dommages, notamment les lieux publics sans tabac, l'interdiction de la publicité pour le tabac, l'augmentation des taxes sur les produits du tabac, l'obligation d'apposer des avertissements graphiques sur les emballages de cigarettes et les campagnes de sensibilisation du public dans les médias. Actuellement, l'initiative couvre plus de 110 pays à revenu faible ou intermédiaire, dont la Chine et l'Inde, qui représentent ensemble près de 40 % des fumeurs dans le monde."

"... Sur les nouveaux 420 millions de dollars de financement, 280 millions seront destinés à réduire le tabagisme dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFM) et 140 millions viseront à réduire l'utilisation des e-cigarettes chez les adolescents aux États-Unis."

Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé

ORF (Briefing) - La gouvernance mondiale de la santé dans un monde incertain : Une proposition de cadre pour le #G20

S M Pattanshetty et al ; <https://www.orfonline.org/research/global-health-governance-in-an-uncertain-world/>

"Au lendemain de la pandémie de COVID-19, la réforme du système de gouvernance mondiale de la santé est devenue un sujet de préoccupation essentiel pour le G20 et d'autres plateformes multilatérales. Cela se produit à un moment où le monde est devenu de plus en plus volatile, incertain, complexe et ambigu. En tant que groupement de pays développés et en développement, le G20 doit s'attaquer en priorité aux défis de la santé mondiale en identifiant ses déterminants directs et indirects. Ce dossier présente une proposition de cadre pour la gouvernance mondiale de la santé afin d'atteindre ces objectifs."

La coopération internationale du Japon en matière de santé mondiale

https://www.gov-online.go.jp/pdf/hlj/20230101/hlj202301_24-25_Japans_International_Cooperation_for_Global_Health.pdf

Ce document mérite d'être lu avant le **sommet du G7 prévu en mai à Hiroshima**. La santé mondiale devrait être l'un des thèmes principaux de ce sommet. Avec un peu d'histoire sur les résultats obtenus par le Japon au cours des dernières décennies.

CFR - Le PEPFAR à vingt ans

M Gavin ; <https://www.cfr.org/blog/pepfar-twenty>

"Le vingtième anniversaire du PEPFAR devrait inciter à réfléchir à certaines vérités dérangeantes pour les relations entre les États-Unis et l'Afrique."

Citation :

"Tout en célébrant tout ce que les États-Unis et leurs partenaires à l'étranger ont réalisé avec les ressources du PEPFAR, Washington doit faire face à une réalité inconfortable. D'après les chiffres, le PEPFAR a fait de la lutte contre le VIH/sida la priorité absolue des États-Unis en Afrique. Environ 70 % de l'aide américaine sur le continent au cours de la dernière décennie a été consacrée aux problèmes de santé, principalement par le biais du PEPFAR. Mais en 2023, la lutte contre le VIH n'est pas la priorité absolue des gouvernements africains. Ce n'est pas non plus la priorité des citoyens africains, comme le révèlent les sondages qui montrent que la création d'emplois et, dans un certain nombre de pays, les questions de sécurité, sont au premier plan. Ce décalage est difficile à concilier avec la rhétorique de l'administration Biden sur l'établissement de partenariats plus solides dans la région en reconnaissant l'agence africaine, et avec le désir sincère des décideurs politiques de fonder les relations des États-Unis avec les États africains sur des intérêts communs, en répondant aux priorités que les Africains eux-mêmes ont identifiées....."

- Et via [Politico](#) :

"Le PEPFAR a 20 ans cette année et le Congrès doit renouveler l'autorisation de ce programme de 7 milliards de dollars par an. Le Congrès pourrait choisir de financer le programme sans adopter de projet de loi de reconduction, mais les défenseurs de la santé mondiale tels que Chris Collins, président et directeur général de Friends of the Global Fight, qui fait pression sur le gouvernement américain pour le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, ont déclaré que cette approche serait un mauvais signal. Lui et d'autres défenseurs souhaitent que le Congrès réaffirme son soutien au programme en le réautorisant tout en maintenant la structure et le financement du PEPFAR en place....."

Lancet Perspective - Jarbas Barbosa da Silva Jr : nouveau directeur de l'OPS

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(23\)00178-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(23)00178-2/fulltext)

"Le 1er février 2023, Jarbas Barbosa da Silva Jr succédera à Carissa Etienne, de la Dominique, au poste de directeur de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS). S'adressant à The Lancet avant son mandat de cinq ans, M. Barbosa a décrit le "scénario épidémiologique très complexe" des Amériques, notamment le double fardeau des maladies infectieuses et non transmissibles et le lourd tribut payé aux accidents et à la violence. Pour lui, "il est important que l'OPS apporte une réponse à toutes ces priorités". Mais son ambition pour les Amériques est "de se redresser mieux que nous ne l'étions en 2019 avant la pandémie, car la réalité est que pour de nombreux indicateurs pertinents des objectifs de développement durable, nous n'étions pas sur la bonne voie". Pour

atteindre cette vision, M. Barbosa pense qu'il est important que l'OPS présente à ses États membres les stratégies et les technologies les plus innovantes et les plus rentables pour s'attaquer aux problèmes de santé. "

Plos GPH - "Mobiliser nos leaders" : Une étude qualitative multi-pays pour augmenter la représentation des femmes dans le leadership de la santé mondiale

C T Riche et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0000646>

".... Nous avons mené une étude dans plusieurs pays, à savoir Haïti, la Tanzanie, l'Inde et les États-Unis, afin d'examiner les défis liés au genre en matière d'avancement professionnel des femmes dans le secteur de la santé mondiale.

CHU ET SSP

SS&M - La primauté de la politique dans la réforme néolibérale des politiques de couverture maladie universelle. Un commentaire sur "Financing and Provision of Healthcare for Two Billion People in Low-Income Nations : Is the Cooperative Healthcare Model a Solution" par William C Hsiao et Winnie Yip.

P Mladowsky, V Ridde et al ;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953623000989>

"Dans leur article, Hsiao et Yip soulignent l'urgence d'étendre la couverture sanitaire dans les pays à revenu faible et moyen inférieur (LLMIC). Ils plaident pour une forme reconfigurée d'assurance maladie communautaire (CBHI), appelée "Cooperative Healthcare" (CH), qui offre une solution de transition potentielle dans les pays où les conditions fiscales et les conditions du marché du travail l'empêchent d'utiliser les recettes fiscales générales ou l'assurance maladie sociale (SHI). Nous ne sommes pas d'accord avec cette proposition et soutenons que leur analyse des catalyseurs et des obstacles de la CH néglige le rôle de la politique, qui est de plus en plus reconnue comme faisant partie intégrante des luttes pour la couverture sanitaire universelle (CHU) (Fox & Reich, 2015 ; Kittelsen et al., 2019). Une considération plus approfondie de la politique remet en question la cohérence de leur argument...."

Les auteurs concluent : **"L'argument de Hsiao et Yip selon lequel les décideurs politiques doivent proposer des solutions nouvelles, ou adaptées, en matière de CHU est important. L'absence de progrès dans l'amélioration de la santé de millions de personnes dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire exige une réflexion créative, surtout dans le sillage de Covid-19 (Gostin et al., 2020). Pourtant, les preuves soutenant la CH comme modèle pour la future réforme de la politique de CHU sont rares, les études soulignant principalement une inclusion fragmentaire et inéquitable dans le cadre de cette approche. Nous soutenons que les rares cas de réussite de la CH, comme au Rwanda et en Chine, peuvent être attribués à une forte capacité de l'État, et non au capital social. La Thaïlande et d'autres LLMIC ont de la même manière construit et soutenu la capacité de l'État central et local à investir dans les infrastructures de santé et le personnel de santé pendant plusieurs décennies, en s'appuyant sur les impôts et le financement de la SHI. D'autres études sur l'économie politique et l'anthropologie des CHU sont nécessaires pour approfondir notre compréhension**

de la manière dont les valeurs, les idéologies et les intérêts des politiciens, des fonctionnaires, des activistes et des patients gouvernent ces réformes du secteur de la santé."

Recommandé.

Voir aussi (dans SS&M) - [Compulsion et redistribution restent les principes clés du financement de la couverture sanitaire universelle](#) (par A M Tandon et al).

Le plaidoyer de la Banque mondiale en faveur des frais d'utilisation dans le domaine de la santé mondiale, c.1970-1997 : plus d'idéologie que de preuves ?

Chapitre du livre [Santé et développement](#) ;

<https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/9783111015583-011/html>

Par Martin Gorsky et Christopher Sirrs.

Un autre [chapitre](#) qui mérite d'être examiné : **Les origines des déterminants sociaux de la santé et de la santé publique universelle à l'OMS, 2005-2015**. Intéressant.

HP&P - L'utilisation de données issues de revues systématiques dans la formulation des directives du programme national de santé de l'Inde entre 2007 et 2021

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czad008/7008756?searchresult=1>

par E Rajwar.

Préparation et réponse aux pandémies/ Sécurité sanitaire mondiale

Lancet (Correspondance) - Surveillance indépendante pour l'accord sur la pandémie : une disposition non négociable

L Hanbali, N Schwalbe et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(23\)00126-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(23)00126-5/fulltext)

*"En février 2023, l'Organe intergouvernemental de négociation pour un accord sur la pandémie discutera d'un projet zéro. L'organe intergouvernemental de négociation a pour objectif de présenter un accord qui sera mis en œuvre par l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2024. Le précurseur de ce projet, le **projet conceptuel zéro**, fournit des idées importantes, notamment sur l'équité, les droits de propriété intellectuelle et le partage des bénéfices. **Cependant, il ne contient***

que peu d'informations sur la responsabilité des pays vis-à-vis des obligations auxquelles ils souscrivent, suggérant plutôt que l'organe directeur de l'accord convienne de mesures de responsabilité après la mise en œuvre de l'accord. Un cadre de responsabilisation est crucial pour le succès de l'accord....."

"... Sur la base de nos recherches, nous proposons la création d'un comité de surveillance indépendant chargé de contrôler le respect de l'accord sur la pandémie par les États parties et la présentation de rapports à ce sujet. Le comité évaluerait l'opportunité, l'exhaustivité et la solidité des rapports des États et communiquerait ces résultats aux chefs d'État. Nous recommandons qu'un libellé à cet effet soit inclus dans le projet zéro qui sera publié avant la réunion de l'Organe intergouvernemental de négociation prévue en février 2023."

Politique - Jouer au poker avec les agents pathogènes

T Cueni ; <https://www.politico.eu/sponsored-content/playing-poker-with-pathogens/>

Thomas Cueni devient Lady Gaga. Basé sur un nouveau rapport de Covington (avec le soutien de la FIIM).

Le directeur général de la FIIM, Thomas Cueni, revient sur l'importance vitale du partage des agents pathogènes. Il affirme que la politisation actuelle de l'accès aux échantillons d'agents pathogènes et à leurs informations de séquence crée un quiproquo qui met à mal le SGH et la capacité à développer rapidement les vaccins, les traitements et les diagnostics nécessaires.

*" Il existe des cas documentés où l'accès aux agents pathogènes a été soit bloqué, soit retardé. **Un nouveau rapport, réalisé de manière indépendante par Covington, avec le soutien de la FIIM, révèle huit exemples concernant la grippe saisonnière, le SRAS-CoV-2, le zika, la variole, l'encéphalite japonaise, la fièvre aphteuse, l'ébola et la peste porcine africaine. Le rapport révèle que les retards ou les refus de partage des agents pathogènes ont conduit à une composition sous-optimale des vaccins, à des diagnostics qui n'ont pas été adaptés ou testés contre les variantes originales ou nouvelles des agents pathogènes ou à une épidémiologie biaisée et non représentative dans la surveillance génomique....."***

WP - Comment le Fonds mondial de lutte contre les pandémies peut être à la hauteur de son grand potentiel

Larry Summers et al ; <https://www.washingtonpost.com/opinions/2023/01/30/world-bank-pandemic-fund-disease-outbreaks/>

*"... Malheureusement, à ce jour, seuls 1,6 milliard de dollars ont été **engagés** dans le Fonds de lutte contre la pandémie par plus de 20 gouvernements et organismes philanthropiques, dont seulement 250 millions de dollars des États-Unis. C'est tout à fait insuffisant. **Un récent groupe d'experts (dont l'un d'entre nous faisait partie) estime que le renforcement de la capacité mondiale de préparation aux pandémies nécessite 20 à 50 milliards de dollars par an.** Nous espérons que le montant de 1,6 milliard de dollars est un acompte et que des contributions beaucoup plus importantes seront versées par les États-Unis et d'autres pays riches. **Il est également essentiel que ces contributions soient de véritables augmentations des dépenses et ne cannibalisent pas les***

autres financements de la santé mondiale. Elles devraient également provenir des budgets de sécurité nationale, et non des budgets de santé fortement contraints..... "

"... C'est pourquoi il est **impératif que le Fonds de lutte contre la pandémie produise des résultats prometteurs au cours de ses premiers mois**. S'il trébuche, cela pourrait compromettre les efforts visant à améliorer la préparation mondiale aux pandémies pour les années à venir.

Nous demandons instamment au conseil d'administration nouvellement constitué du fonds de prendre trois mesures essentielles : "

"Premièrement, cibler judicieusement les fonds limités dont elle dispose. Les premières subventions, qui ne devraient s'élever qu'à 300 millions de dollars, devraient **se concentrer sur un seul domaine où les besoins sont les plus importants**, à savoir aider les pays qui sont les sources les plus probables d'épidémies à renforcer leurs systèmes de détection des maladies. Le **nouvel objectif "7-1-7"** - détecter et identifier un nouvel agent pathogène dans un délai de sept jours, en informer l'Organisation mondiale de la santé en un jour et mettre en place une réponse complète dans un délai de sept jours supplémentaires - **devrait être le but recherché**. ... Le nouveau Fonds de lutte contre les pandémies devrait également se concentrer sur une seule zone géographique prioritaire et ne pas disperser ses ressources.

Par exemple, le **fonds pourrait aider six nations du bassin du fleuve Congo (Cameroun, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République du Congo, Guinée équatoriale et Gabon)**."

"... **Deuxièmement, le fonds devrait exploiter les forces des institutions multilatérales existantes**, en donnant à chacune une chance égale d'agir en tant qu'intermédiaire financier.

"... Enfin, puisque les organisations multilatérales disposent déjà de processus élaborés pour l'examen technique des projets de prévention, le **nouveau Fonds de lutte contre les pandémies devrait minimiser les contrôles supplémentaires**. "

Science - Les scientifiques américains se préparent à un examen plus rigoureux des recherches potentiellement risquées.

<https://www.science.org/content/article/u-s-scientists-brace-tighter-scrutiny-potentially-risky-research>

"Un groupe d'experts recommande des examens plus stricts de la recherche impliquant des agents pathogènes ou des toxines qui pourraient avoir un "double usage". "

Nature (News) - Grippe, MERS et Ebola - les épidémies de maladies les plus fréquemment signalées

<https://www.nature.com/articles/d41586-023-00196-w>

" **Les rapports sur les maladies de l'Organisation mondiale de la santé reflètent les priorités de la santé publique et les capacités de surveillance.** "

" Au niveau mondial, la grippe a été responsable de plus d'épidémies que toute autre maladie infectieuse au cours des 23 dernières années, suivie par le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS) et Ebola, révèle une analyse des rapports sur les maladies par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'étude révèle également la manière subjective dont les épidémies sont souvent signalées, ce qui peut avoir une incidence sur l'allocation des ressources. Les autorités de santé publique utilisent plusieurs sources de données pour suivre les épidémies de maladies infectieuses, mais le bulletin d'information de l'OMS sur les épidémies (DON) est l'un des plus influents. Rebecca Katz, chercheuse en santé mondiale à l'université de Georgetown à Washington DC, et ses collègues ont rassemblé les 2 789 rapports DON publiés entre 1996 et 2019 dans une base de données consultable. La base de données comprend les métadonnées extraites de chaque rapport, telles que le lieu de l'épidémie, le type de maladie et la période au cours de laquelle elle a progressé....."

Economist - La perte d'habitat et le changement climatique augmentent le risque de nouvelles maladies

<https://www.economist.com/graphic-detail/2023/01/31/habitat-loss-and-climate-change-increase-the-risk-of-new-diseases>

"Les chauves-souris représentent 90 % de la transmission virale prévue entre les espèces de mammifères."

"Bien que les scientifiques n'aient pas déterminé comment le covid-19 est apparu, la principale théorie est celle d'un débordement zoonotique (transmission par des animaux). Le nombre de décès dus au covid a donné une nouvelle urgence aux efforts visant à prévenir de futures pandémies. Une étude récente parue dans Nature sur les chauves-souris, qui sont porteuses du SRAS, le plus proche cousin du CoV-2, montre que le risque de propagation augmente, bien que des changements dans l'activité humaine puissent le ramener à des niveaux plus sûrs."

A propos d'un article récent : *"Si le covid est effectivement zoonotique, il est probablement passé d'abord des chauves-souris à un animal "pont", puis à l'homme. Les auteurs se concentrent sur le virus de Hendra. Celui-ci est également excrété par les chauves-souris et infecte les chevaux, qui le transmettent à l'homme. Sur les sept personnes connues pour avoir attrapé Hendra, quatre sont mortes. L'article a étudié les cas de propagation du virus de Hendra par les chauves-souris frugivores dans l'est subtropical de l'Australie, qui ont augmenté depuis 2006. Ils ont constaté que la perte d'habitat, combinée à des pénuries de nourriture dues au climat, expliquait cette augmentation....."*

"...Un autre article publié en 2022 a révélé que le réchauffement climatique, en obligeant les animaux à changer d'habitat, devrait doubler le taux de premières rencontres (et donc de propagation virale potentielle) entre espèces de mammifères. L'étude a calculé que 90 % des premiers contacts, concentrés dans les régions tropicales et montagneuses d'Asie et d'Afrique, concernent des chauves-souris, car elles parcourent de longues distances et interagissent avec de nombreuses espèces."

BMJ GH - Réaliser le droit de participer à la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies et au-delà

T-L Lee ; <https://gh.bmj.com/content/8/1/e011689>

" Le projet d'accord sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies par l'OMS et les États membres peut, par inadvertance, renforcer un paradigme des maladies infectieuses centré sur l'État sans modifier de manière substantielle la structure de gouvernance dans laquelle les politiques et les décisions en matière de santé mondiale sont prises. La participation aux processus de prise de décision à tous les niveaux de la gouvernance mondiale de la santé peut également contribuer à la médiation et au rétablissement de la confiance dans les institutions scientifiques et politiques. Le droit de participer est le "droit des droits" ; la démocratisation de la santé par le biais de la prise de décision participative à tous les niveaux de gouvernance est essentielle pour réduire les écarts en matière de santé."

BMJ GH - Un renforcement des systèmes de santé dans les pays : Outils et approches tripartites à l'interface homme-animal-environnement

S de la Roque et al ; <https://gh.bmj.com/content/8/1/e011236>

*" La transmission inattendue d'agents pathogènes entre les animaux, les humains et leurs environnements communs peut avoir un impact sur tous les aspects de la société. Les **organisations tripartites** - l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OIAH) - collaborent depuis plus de deux décennies. L'inclusion du Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE) dans le Tripartite, formant le "Quadripartite" en 2021, crée une nouvelle voie importante pour engager les secteurs de l'environnement dans le développement d'outils et de ressources supplémentaires pour la coordination de l'initiative "Une seule santé" et l'amélioration de la sécurité sanitaire dans le monde."*

Santé planétaire

Lancet - Rafrâichir les villes grâce à l'infrastructure verte urbaine : une évaluation de l'impact sur la santé des villes européennes

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)02585-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)02585-5/fulltext)

Via le communiqué de presse :

The Lancet : Planter plus d'arbres pourrait réduire d'un tiers les décès dus aux températures estivales élevées dans les villes, selon une étude de modélisation.

"La modélisation de 93 villes européennes révèle que l'augmentation de la couverture arborée jusqu'à 30 % peut contribuer à abaisser la température des environnements urbains de 0,4 degré en moyenne et à prévenir les décès liés à la chaleur. (La couverture arborée moyenne des villes européennes est actuellement de 14,9 %.) Les auteurs notent que ces résultats soulignent la nécessité d'intégrer des stratégies plus durables et résilientes au climat dans les décisions politiques locales afin de faciliter l'adaptation au changement climatique et d'améliorer la santé de la population."

"Un tiers des décès prématurés attribuables à la hausse des températures dans les villes européennes au cours de l'été 2015 aurait pu être évité en augmentant la couverture arborée urbaine à 30%, révèle une étude de modélisation publiée dans The Lancet. L'étude a également révélé que la couverture arborée réduisait les températures urbaines de 0,4 degré en moyenne pendant l'été. "

Bulletin de l'OMS - Numéro thématique sur les effets du changement climatique et de la perte de biodiversité sur la santé

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/issues/427334/>

"Le thème de ce mois est lié à la conférence du prix Prince Mahidol sur l'intersection de la santé avec le changement climatique, l'environnement et la biodiversité. Dans la section éditoriale, Viroj Tangcharoensathien et al. discutent des engagements politiques nécessaires pour atténuer l'impact sanitaire de la crise climatique. Sarah Whitmee, Andy Haines et al. présentent une nouvelle base de données qui permet de suivre les émissions mondiales de carbone [Climate TRACE]. Fid Thompson présente les changements nécessaires en matière de planification urbaine pour faire face au changement climatique, aux inondations et à l'assainissement. Joy Shumake-Guillemot parle à Gary Humphreys des récentes initiatives en matière de climat et de santé de l'Organisation météorologique mondiale....."

Devex - L'aide norvégienne est accusée d'"hypocrisie et de mensonges" en matière de climat.

<https://www.devex.com/news/norway-s-aid-accused-of-climate-hypocrisy-and-lies-104851>

"Une militante ougandaise pour la justice climatique a accusé la Norvège d'"hypocrisie et de mensonges" dans un discours d'ouverture conflictuel lors de la conférence phare du pays scandinave sur le développement, mardi. Les paroles acerbes de Vanessa Nakate mettent en lumière une critique essentielle de la politique norvégienne en matière d'aide et de climat : le pays est l'un des donateurs les plus généreux du monde, mais continue à forer sans relâche pour trouver du pétrole."

Covid

Preprint - Le taux mondial de létalité du COVID-19 a diminué de manière disproportionnée entre les pays les mieux vaccinés et le reste du monde.

N Haider et al ; <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.01.19.22269493v1>

" Dans les 20 pays les plus vaccinés, >200 doses de vaccins sont administrées pour 100 personnes le 5 janvier 2022, dans le reste du monde, le chiffre est de 105, et en Afrique sub-saharienne (ASS) seulement 15,72/ Après l'introduction de la vaccination contre le COVID-19, le taux de létalité rapporté (rCFR) du COVID-19 a diminué de 35% dans les 20 pays les plus vaccinés, de 8% dans le reste du monde et est resté à peu près inchangé en ASS. Les doses de vaccins COVID-19 (/100 personnes) et le rCFR ont une corrélation négative le 5 janvier 2022 ($r=-0,296$, $p<0,001$). La

vaccination contre le COVID-19 et l'indice de rigueur sont des facteurs de protection importants pour le COVID-19 rCFR du pays, ce qui indique que la vaccination et les mesures de confinement contribuent à la réduction du COVID-19 rCFR....."

Étude HPW -Oxford : COVID-19 : une cause importante de décès chez les enfants et les jeunes des États-Unis

<https://healthpolicy-watch.news/oxford-study-covid-19-death-children-youth/>

"Une nouvelle étude a révélé que le COVID-19 s'est imposé comme l'une des principales causes de décès chez les enfants et les jeunes aux États-Unis, se classant au huitième rang global entre août 2021 et juillet 2022.....".

NEJM (Perspective) - Faire face à la nouvelle réalité du Covid-19

Wafaa M. El-Sadr et al ; <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2213920>

Quelques morceaux.

"...L'un **des principaux défis auxquels la communauté de la santé publique est confrontée à mesure que la pandémie évolue est la nécessité de s'éloigner des recommandations universelles, ou de la politique de prévention à l'échelle de la population, pour adopter une approche plus différenciée ou adaptée** - qui tient compte des caractéristiques des diverses communautés et de l'agent pathogène. Les caractéristiques pertinentes peuvent inclure celles qui influencent la transmission du virus ou les résultats cliniques, comme la couverture vaccinale et les rappels, ainsi que les facteurs de risque de résultats graves, notamment les conditions médicales chroniques, le racisme et la discrimination fondés sur l'origine ethnique, et l'absence d'assurance maladie adéquate. "

.... **Le moment actuel de la pandémie de Covid-19 est un moment charnière. Il est urgent d'affronter un avenir dans lequel le SRAS-CoV-2 restera parmi nous, menaçant la santé et le bien-être de millions de personnes dans le monde. Dans le même temps, il est important de reconnaître qu'objectivement, nous n'avons jamais été aussi bien lotis face au virus et qu'en fait, de nombreuses personnes pensent que la pandémie est derrière nous.** Cette réalité nous oblige à éviter d'utiliser un langage alarmiste et à **proposer des solutions valables et réalisables pour amener les gens vers une nouvelle phase de la pandémie qui ne soit pas une urgence.** La manière dont nous élaborons nos politiques, nos programmes et les messages associés dans ce contexte, ainsi que les personnes qui délivrent ces messages, sont plus importantes que jamais."

BMJ - Travail précaire et pandémie de covid-19 : la nécessité de mettre l'accent sur l'égalité des sexes

<https://www.bmj.com/content/380/bmj-2022-072872>

"**Tania King et ses collègues affirment que les leçons tirées des crises précédentes et une attention explicite portée au genre devraient façonner les réponses visant à réduire les inégalités en matière de pertes d'emploi et de précarité durable de l'emploi après la pandémie de covid-19.**"

BMJ - Que savons-nous de la réponse immunitaire adaptative au covid-19 ?

<https://www.bmj.com/content/380/bmj.p19>

"Au fur et à mesure que notre compréhension du covid-19 s'est développée, nos connaissances sur la façon dont le système immunitaire adaptatif réagit pour créer une immunité à plus long terme contre ce virus se sont accrues. **Chris Stokel-Walker** demande ce que nous savons et ce que nous ne savons pas."

IJHPM - Comment les gouvernements ont-ils répondu aux besoins des personnes handicapées pendant la pandémie de COVID-19 ? Une analyse des politiques de 14 pays basée sur la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.

https://www.ijhpm.com/article_4402.html?utm_source=dlvr.it&utm_medium=twitter

Par K Shikako et al.

Affaires étrangères - Le déficit de confiance : comment combattre les pandémies dans un pays divisé ?

Par Thomas J. Bollyky, Ilona Kickbusch, et Michael Bang Petersen ;

<https://www.foreignaffairs.com/united-states/trust-gap-fight-pandemic-divided-country>

Les auteurs examinent les **recherches existantes sur la coopération dans les sociétés où la confiance est faible.**

Health Policy Open - Les défis posés par la pandémie de COVID-19 aux systèmes de santé ont mis en évidence des lacunes préexistantes

A Rosenthal et al ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590229622000235>

Intro d'un numéro spécial. "... Les **articles de ce numéro spécial de Health Policy Open** abordent la pandémie de COVID-19 sous de multiples angles, régions et pays, en explorant l'impact de la pandémie sur les systèmes de santé et les politiques qui en découlent. **En particulier, ce numéro spécial présente deux types de défis auxquels les systèmes de santé ont été confrontés pendant la pandémie** : des défis inconnus que la pandémie a révélés, et des défis et lacunes déjà connus qui ont été exacerbés par la pandémie....."

Maladies infectieuses et MTN

Nature (News) - Une nouvelle vague de vaccins contre le VRS permettra-t-elle d'enrayer le dangereux virus ?

<https://www.nature.com/articles/d41586-023-00212-z>

"Pfizer, GSK et Moderna sont en tête dans la course à la production de vaccins contre le virus respiratoire syncytial - quel sera leur impact ?"

Economist - Une meilleure façon d'éloigner les moustiques est en cours de développement

[Economiste](#) ;

"Une astucieuse pièce de chimie a peut-être trouvé une protection sûre, efficace et durable."

*"... Francesca Dani, de l'université de Florence, en Italie, pense avoir la réponse. Comme elle et ses collègues le décrivent dans le **Journal of Agricultural and Food Chemistry**, ils ont étudié une gamme de produits chimiques appelés aldéhydes et cétones et, après quelques modifications, ils ont produit quelque chose qui semble être un bon répulsif à moustiques, durable et sûr....."*

Telegraph - Pourquoi Singapour est en alerte face à une année record en matière de maladies.

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/why-singapore-alert-record-breaking-year-disease/>

"L'année dernière, le nombre de dossiers traités par la ville-État était presque six fois plus élevé qu'en 2021, et les responsables avertissent que la tendance se poursuit."

"Singapour est en passe de faire face à une "épidémie massive" de dengue en 2023, car une population de moustiques en plein essor propage une souche jusque-là peu commune dans la ville-état...."

Nature (News) - La prochaine génération de vaccins contre les coronavirus : un guide graphique

<https://www.nature.com/articles/d41586-023-00220-z>

"Les nouvelles technologies pourraient offrir une immunité plus puissante ou plus large - mais elles devront se battre pour obtenir des parts de marché."

"... Les concepteurs de vaccins du monde entier travaillent sur des dizaines de vaccins COVID-19 de "nouvelle génération" : il ne s'agit pas seulement de mises à jour des premières versions, mais de vaccins qui utilisent de nouvelles technologies et plates-formes. Ces vaccins sont très diversifiés, mais l'objectif principal est d'offrir une protection durable et résistante aux changements viraux. Certains pourraient protéger contre des classes plus larges de coronavirus, y compris ceux qui n'ont pas encore émergé. D'autres pourraient conférer une immunité plus puissante, à des doses plus faibles, ou mieux prévenir l'infection ou la transmission du virus. Voici ce que l'on peut attendre de cette nouvelle génération de vaccins....."

Science - Un antiviral populaire du COVID-19 pourrait-il faire exploser la pandémie ?

<https://www.science.org/content/article/could-popular-covid-19-antiviral-supercharge-pandemic>

"Le molnupiravir de Merck & Co. semble accélérer l'évolution du SRAS-CoV-2."

"... le médicament, le molnupiravir, produit par Merck & Co, est conçu pour tuer le virus en induisant des mutations dans le génome viral. Une étude des génomes viraux, rapportée dans une nouvelle préimpression, suggère toutefois que certaines personnes traitées avec le médicament génèrent de nouveaux virus qui non seulement restent viables, mais se propagent....."

AMR

Guardian - Une toxine végétale présentée comme une "nouvelle arme" dans la guerre antibiotique contre les bactéries

<https://www.theguardian.com/society/2023/jan/29/plant-toxin-new-weapon-antibiotic-war-against-bacteria-albicidin>

"Les scientifiques affirment que l'albicidine leur a permis de faire un pas de géant vers la création d'une nouvelle gamme puissante de médicaments antibactériens."

"... Le nouvel antibiotique - l'albicidine - attaque les bactéries d'une manière complètement différente des médicaments existants, a révélé un groupe de scientifiques britanniques, allemands et polonais dans un [article récemment publié dans la revue Nature Catalysis](#). Cela suggère qu'une nouvelle voie pourrait être exploitée pour lutter contre les maladies bactériennes, disent-ils....."

Lien :

- Lancet Microbe - [Résistance aux antimicrobiens chez les patients atteints de COVID-19 : une revue systématique et une](#) méta-analyse

NCDs

WB (blog "Investing in Health") - Le coût élevé des sucres libres

D Arias et al ; <https://blogs.worldbank.org/health/high-cost-free-sugars>

" L'industrie sucrière a joué un rôle historique important dans la construction des économies du monde entier, en stimulant la création d'emplois et les investissements dans les secteurs non sucriers. L'effet multiplicateur économique des sucreries est bien documenté. Mais les gouvernements reconnaissent désormais le coût élevé des sucres ajoutés sur la santé humaine et prennent des mesures pour réduire la consommation de sucre....."

*" Aujourd'hui, **20** types de sucres **différents** sont produits pour être ajoutés aux aliments ou aux boissons (appelés " sucres ajoutés " ou " sucres libres "). L'aide gouvernementale aux producteurs de canne à sucre et de betterave sucrière est la plus élevée de tous les produits agroalimentaires Quels sont les coûts sociaux du soutien à la production de sucres libres, notamment en matière de santé ? "*

"Plutôt que d'encourager la production nationale de sucre, les politiques publiques auraient peut-être intérêt à s'orienter, par exemple, vers une taxation de la consommation de sucre. Ces recettes fiscales pourraient alors être utilisées pour compenser le coût des soins de santé compte tenu de l'impact de la consommation libre de sucre sur les MNT. "

Telegraph - Ces politiciens ont interdit l'alcool - maintenant la gnôle empoisonnée tue des milliers de personnes.

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/climate-and-people/politicians-banned-alcohol-now-poisonous-hooch-killing-thousands/>

*"Les **politiciens indiens ont interdit l'alcool dans le Bihar - maintenant la gnôle empoisonnée tue des milliers de personnes**. La plus grande expérience de prohibition au monde depuis les années 1920 a poussé l'alcool dans la clandestinité. Les conséquences sont désastreuses....."*

SS&M -Améliorer la qualité des services liés aux maladies non transmissibles dans les centres de soins primaires des pays à revenu intermédiaire : Une étude exploratoire

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953623000345>

Par Krishna Rao et al.

Plos GPH - Politiques et stratégies nationales de santé pour lutter contre les maladies rénales chroniques : Données de l'Atlas mondial de la santé rénale de la Société internationale de néphrologie

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0001467>

Par B Neuen et al.

Santé mentale et bien-être psychosocial

Lancet GH - Financement équitable et durable des organisations communautaires dans le domaine de la santé mentale mondiale

J Larrieta et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(23\)00015-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(23)00015-3/fulltext)

"...En réfléchissant à ces problèmes et en formulant des recommandations à l'intention des bailleurs de fonds, **nous appelons à un changement radical vers des mécanismes de financement qui reconnaissent les communautés et les organisations communautaires comme des agents actifs du changement, et qui complètent leur expérience et leurs connaissances locales.** Dans ce commentaire, nous nous concentrons sur la santé mentale, mais les arguments clés s'appliquent plus largement....."

Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

International Journal of Social Determinants of Health and Health Services - Pourquoi des déterminants sociaux (politiques, économiques, culturels, écologiques) de la santé ? Partie 1 : Contexte d'une construction contestée

C Muntaner et al ; <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/27551938231152996>

" Cet article est la première moitié d'un essai en deux parties sur les déterminants sociaux de la santé (DSS) en tant que champ d'investigation scientifique et cadre théorique, explorant ses racines historiques, ses applications actuelles et les controverses qui l'entourent. La partie 1 (le présent article) traite du contexte et de la raison d'être du cadre des DSS, tandis que la partie 2 (à venir) analysera les alternatives actuelles à ce cadre. Les auteurs analysent le débat entourant le terme contesté "social" dans le domaine de l'équité en santé, en clarifiant les termes "social" et "systèmes sociaux" et en proposant un modèle alternatif par le biais de la sémantique et de l'éthique réalistes. Malgré les malentendus que suscite le terme " social ", les auteurs soutiennent que SDOH demeure un terme générique utile pour saisir les déterminants politiques, économiques, culturels et écologiques de la santé..... "

BMJ GH - La publicité pour l'alcool sur TikTok : un moyen non traditionnel d'aborder le sujet

J Bagenal et al ; <https://gh.bmj.com/content/8/1/e009954>

Les auteurs ont identifié "**cinq catégories avec des exemples de publicité pour l'alcool sur TikTok nécessitant une enquête plus approfondie, notamment : la publicité directe des influenceurs, la présence de sociétés d'alcool ou de comptes de services, les barmans en ligne, le parrainage indirect de l'alcool via des liens de pages de créateurs et le contenu généré par les utilisateurs.**"

Droits en matière de santé sexuelle et génésique

Lancet Comment - Vers un monde sans mariage d'enfants : quatre pays s'engagent à agir

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(23\)00109-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(23)00109-5/fulltext)

Par des ministres du Bangladesh, de la RDC, de l'Éthiopie et du Nigeria.

"... Le mariage des enfants existe à un certain degré dans la plupart des régions du monde (panel). La reconnaissance croissante de ses méfaits, notamment en ce qui concerne la perpétuation de la discrimination et de l'inégalité entre les sexes, a conduit la communauté internationale à convenir d'éliminer cette pratique d'ici 2030 - une cible intégrée dans les Objectifs de développement durable (ODD) mondiaux. Les pays que nous représentons en tant que ministres ont approuvé cette cible des ODD et sont déterminés à l'atteindre. Ensemble, nos pays abritent un cinquième des mariages d'enfants dans le monde. au nom de nos gouvernements, nous nous engageons à agir sur plusieurs fronts....."

Santé néonatale et infantile

UN News - Huit tendances qui auront un impact sur les enfants en 2023

<https://news.un.org/en/story/2023/01/1132937>

"Une série de crises interconnectées devraient avoir un impact énorme sur les enfants en 2023. Un rapport de l'agence de l'ONU pour l'enfance (UNICEF), publié ce mardi, détaille les tendances qui façonneront leur vie au cours des 12 prochains mois."

"La guerre en Ukraine, a entraîné une hausse des prix des denrées alimentaires et de l'énergie, la faim dans le monde et l'inflation - un exemple parmi d'autres de la façon dont les crises, qui touchent des millions de personnes dans le monde, y compris les enfants, s'influencent mutuellement. Le rapport, intitulé "Prospects for Children in 2023 : A Global Outlook", examine également une série d'autres domaines importants, de l'impact continu de la pandémie de COVID-19 à la fragmentation de l'internet, en passant par l'urgence climatique. Voici huit aperçus contenus dans l'étude...."

Accès aux médicaments et aux technologies de la santé

L'OMS met à jour la liste des médicaments essentiels pour les urgences radiologiques et nucléaires

<https://www.who.int/news/item/27-01-2023-who-updates-critical-medicines-list-for-radiation-and-nuclear-emergencies>

De la fin de la semaine dernière. "L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a mis à jour aujourd'hui sa liste de médicaments à stocker en cas d'urgence radiologique et nucléaire, ainsi que des conseils stratégiques pour leur gestion appropriée. Ces stocks comprennent des médicaments qui permettent soit de prévenir ou de réduire l'exposition aux rayonnements, soit de traiter les blessures après une exposition....."

Couverture HPW connexe - L'[OMS fournit une nouvelle liste de médicaments et des recommandations de politique générale en cas d'urgence nucléaire](#)

"...Ce dernier rapport actualise celui publié il y a plus de 15 ans, en 2007, et inclut donc une foule de nouveaux développements pharmaceutiques."

Al Jazeera (Op-ed) - L'Amérique latine peut ouvrir la voie à un nouveau modèle de santé publique

<https://www.aljazeera.com/opinions/2023/2/1/building-a-new-global-health-system-from-below>

"La pandémie a démontré que le système mondial de santé publique actuel ne répond pas aux besoins des pays du Sud. Nous avons besoin d'un nouveau système."

Par **Carina Vance Mafla**, ancienne ministre de la santé publique de l'Équateur.

"... Pour briser le pouvoir du système actuel et en forger un nouveau, nous devons le remettre en question à quatre niveaux : transparence, connaissance, industrie et gouvernance....."

NYT - Comment une société pharmaceutique a gagné 114 milliards de dollars en jouant avec le système américain des brevets.

<https://www.nytimes.com/2023/01/28/business/humira-abbvie-monopoly.html>

"Pendant des années, AbbVie a retardé la concurrence pour son médicament phare Humira, aux dépens des patients et des contribuables. Ce monopole est sur le point de prendre fin."

"En 2016, un médicament à succès appelé Humira était sur le point de perdre beaucoup de sa valeur. Le brevet clé sur l'anti-inflammatoire le plus vendu, utilisé pour traiter des conditions comme l'arthrite, expirait à la fin de l'année. Les autorités de réglementation avaient approuvé une version rivale du médicament, et d'autres imitateurs suivaient de près. Le début de la concurrence semblait devoir faire baisser le prix de liste de 50 000 \$ par an du médicament. Au lieu de cela, c'est le contraire qui s'est produit. En exploitant de manière intelligente mais légale le système des brevets américains, le fabricant d'Humira, AbbVie, a empêché les concurrents d'entrer sur le marché. Pendant les six années suivantes, le prix du médicament n'a cessé d'augmenter. Aujourd'hui, Humira est la franchise la plus lucrative de l'histoire pharmaceutique. La semaine prochaine, le rideau devrait se baisser sur un monopole qui a généré 114 milliards de dollars de revenus pour AbbVie rien que depuis la fin 2016. Le médicament contrefait que les régulateurs ont autorisé il y a plus de six ans, l'Amjevita d'Amgen, sera commercialisé aux États-Unis, et pas moins de neuf autres concurrents d'Humira suivront cette année de la part de géants pharmaceutiques, dont Pfizer. Les prix vont probablement chuter. La raison pour laquelle il a fallu tant de temps pour en arriver là est une étude de cas sur la façon dont les entreprises pharmaceutiques maintiennent artificiellement les prix de leurs médicaments les plus vendus. AbbVie a orchestré ce retard en construisant un formidable mur de protection de la propriété intellectuelle et en poursuivant les concurrents potentiels avant de conclure un accord avec eux pour retarder le lancement de leurs produits jusqu'à cette année....."

Voir aussi le FT - [Le médicament vedette d'AbbVie, Humira, sera confronté à la concurrence aux États-Unis pour la première](#) fois.

"Amgen va lancer une version 'biosimilaire' d'un médicament qui a généré 200 milliards de dollars de ventes depuis son lancement".

Décoloniser la santé mondiale

Nature (Commentaire) - L'Afrique pourrait-elle être l'avenir de la recherche en génomique ?

Z Lombard et al ; <https://www.nature.com/articles/d41586-023-00222-x>

" Les **fonds destinés à un important programme de génomique en Afrique seront épuisés cette année. Il ne faut pas manquer l'occasion de s'attaquer aux inégalités mondiales en matière de génomique liée à la santé en s'appuyant sur le succès de cette initiative.** "

"...En 2020, l'analyse de 426 génomes africains, à laquelle ont participé des chercheurs de 15 pays africains, a permis de découvrir 3 millions de nouvelles variantes du génome humain. Cette découverte a contribué au développement d'un outil permettant aux chercheurs d'identifier des associations génétiques spécifiques aux populations africaines - **la matrice de génotypage Infinium H3Africa Consortium, produite par la société américaine de biotechnologie Illumina.....** Bien que diverses entreprises aient soutenu la génomique humaine de pointe en Afrique, **l'initiative Hérité humaine et santé en Afrique (H3Africa),** qui a soutenu ces travaux, a probablement apporté la plus grande contribution en termes d'infrastructure et de formation. Ce programme de 176 millions de dollars américains a débuté en 2010, financé par les National Institutes of Health (NIH) des États-Unis et l'organisation caritative biomédicale britannique Wellcome (en partenariat avec la Société africaine de génétique humaine).....".

Nam Aidsmap - Passeports et privilèges : que réserve l'avenir aux conférences mondiales sur le VIH ?

L L Gonzalez ; <https://www.aidsmap.com/news/jan-2023/passports-and-privilege-what-does-future-hold-global-hiv-conferences>

"Des problèmes de visa ont empêché des dizaines de scientifiques et de militants d'assister à la Conférence internationale sur le sida qui s'est tenue à Montréal l'année dernière, le gouvernement canadien n'ayant pas respecté ses engagements en matière de traitement accéléré des demandes. **Aujourd'hui, la Société internationale du sida (IAS) modifie le mode de sélection des villes hôtes, mais il faudra peut-être une transparence radicale pour que l'accès plus équitable devienne une réalité...."**

Stat (Op-ed) - Comment une liste de contrôle peut aider à décoloniser la recherche en santé mondiale

<https://www.statnews.com/2023/01/27/checklist-help-decolonize-global-health-research/>

"...Suite à une réflexion de Maria Brunette, spécialiste de l'équité en santé à l'Université d'État de l'Ohio, sur les listes de contrôle internes pour la santé mondiale, deux stagiaires avec lesquels nous avons travaillé, Daniel Z. Hodson et Yannick Mbarga Etoundi, ont eu l'idée d'adapter nos objectifs d'amélioration des collaborations en santé mondiale au concept de liste de contrôle popularisé par Atul Gawande, qui est largement utilisé dans les soins de santé et dans d'autres contextes. **Dans le journal PLOS Global Public Health, nous avons tous les quatre proposé la liste de contrôle de**

L'équité de Douala pour évaluer les projets de recherche en santé mondiale dans le cadre de leurs processus de financement et de sélection des projets. La liste de contrôle en 20 points ci-dessous est le fruit de nos années de vie, de travail et d'apprentissage dans des pays à revenu faible ou intermédiaire et de notre tentative commune de mettre en place des collaborations plus équitables entre les institutions des États-Unis et celles de divers pays d'Afrique. Nous tenons toutefois à souligner que les principes que nous décrivons ici sont applicables aux collaborations en matière de santé mondiale dans n'importe quelle partie du monde, et qu'il s'agit d'un travail en cours...."

Journal of Medical Ethics - Où sont les connaissances du Sud global ? Un compte rendu de la justice épistémique pour une bioéthique globale

B Pratt et al ; <https://jme.bmj.com/content/early/2023/01/18/jme-2022-108291>

".... En tant que première étape vers la réorientation du domaine, **cet article propose un compte rendu complet de la justice épistémique pour l'éthique de la santé mondiale.** Nous présentons d'abord plusieurs conceptions différentes de la justice et de la décolonisation en relation avec la connaissance, en nous appuyant volontairement sur des travaux émanant du Sud et du Nord. Nous appliquons ensuite ces conceptions au contexte de l'éthique de la santé mondiale afin de générer un compte rendu tripartite des niveaux de justice épistémique dans le domaine : qui produit les connaissances en matière d'éthique ; quelles théories et quels concepts sont appliqués pour produire des connaissances en matière d'éthique ; et quelles voix sont recherchées, enregistrées et utilisées pour produire des connaissances en matière d'éthique. Ces couches reflètent le fait que le domaine couvre la recherche conceptuelle et empirique. **Nous concluons en proposant que, pour l'avenir, trois voies sont essentielles pour parvenir à une plus grande justice épistémique à chaque niveau et pour aider à décoloniser l'éthique de la santé mondiale : à savoir, la compréhension du problème, le dialogue et le changement structurel.**"

AJPH - numéro spécial sur le racisme structurel et la santé publique

<https://ajph.aphapublications.org/toc/ajph/113/S1>

Ce numéro couvre un large éventail de sujets, tels que le logement et le redlining, les cadres intersectionnels, les systèmes de justice pénale, la santé maternelle et infantile, etc.

Divers

Économie en développement - Polycrise de qui ?

F Sial ; <https://developingeconomics.org/2023/01/27/whose-polycrisis/>

".... **ce court blog commence par se concentrer sur trois messages de la Polycrise** : a) la nature qualitative du changement, b) les moteurs ou causes des crises et c) le rôle des institutions de Bretton Woods dans l'adoption du concept. **En outre, le blog propose une autre façon de comprendre la crise contemporaine, qui s'articule autour du déclin du modèle capitaliste occidental, suivie de quelques réflexions sur la multipolarité et la géopolitique."**

Et l'auteur conclut : "... À moins que la Polycrise ne remette sérieusement en question les moteurs du pouvoir et ne trouve des moyens de les défier, elle risque de devenir un énième mot à la mode de la politique néolibérale."

Oxfam International - Plus d'argent, plus de problèmes ? La "feuille de route de l'évolution" de la Banque mondiale et ce qui manque à la conversation

<https://medium.com/@OxfamIFIs/more-money-more-problems-c276923e1c7f>

Analyse intéressante. "Au lieu de résumer le projet de feuille de route que vous pouvez [lire](#) par vous-même, nous **voulons offrir quelques perspectives qui semblent manquer dans la discussion jusqu'à présent.....**".

Pour vous donner une idée, voici une citation concernant l'agenda des biens publics mondiaux :

"...Compte tenu de l'importance des travaux et des financements de la Banque dans le secteur de la santé dans de très nombreux pays, de son soutien au nouveau Fonds de lutte contre les pandémies et de son pouvoir de mobilisation, la lutte contre les pandémies fera également partie de son évolution. Il sera essentiel d'établir un lien avec les opérations nationales et la valeur ajoutée de la Banque : la pandémie de COVID-19 a rappelé brutalement l'importance cruciale de nos systèmes de santé publique. Le renforcement de ces systèmes est à la base de la préparation, de la prévention et de la réponse aux pandémies (PPPR) et doit rester une priorité dans les années à venir. La promotion de systèmes de santé publique gratuits et universels doit être une priorité centrale pour la Banque dans la réalisation de ses objectifs en matière de biens publics mondiaux, notamment en matière de PPPR....."

CGD (blog) - Après le Sommet sur l'efficacité de Genève 2022, l'agenda de l'efficacité manque toujours de direction

S C Bellés et al ;

<https://www.cgdev.org/blog/after-2022-geneva-effectiveness-summit-effectiveness-agenda-still-lacks-direction#.Y9qX8UUKx> [M.twitter](#)

"En décembre 2022, la communauté internationale du développement s'est réunie à Genève (et en ligne) pour la [troisième réunion de haut niveau \(HLM\) du Partenariat mondial pour une coopération efficace au développement \(GPEDC\)](#). Dans ce blog, nous nous demandons si le Sommet sur l'efficacité a apporté le changement nécessaire pour relancer la dynamique d'une coopération efficace au développement. Nous évaluons les [résultats du Sommet](#) par rapport à quatre scénarios de réforme proposés dans un récent [document de la DGCD](#). En fin de compte, nous constatons que la direction prise par le Sommet sur l'efficacité de Genève représente une approche largement "business as usual", qui pourrait ne pas suffire à revitaliser cet agenda et à surmonter les obstacles à sa mise en œuvre....."

IIDD - Accélérer les ODD grâce au Sommet du Futur 2024

IIDD ;

"Le Secrétaire général de l'ONU, António Guterres, conçoit le Pacte pour l'avenir - le résultat attendu du Sommet du futur - comme "une piqûre de rappel pour les ODD". ..."

"En 2024, l'ONU organisera le Sommet du futur sur le thème "Des solutions multilatérales pour des lendemains meilleurs". L'objectif du Sommet est de renforcer les structures de l'ONU et de la gouvernance mondiale afin de mieux relever les défis anciens et nouveaux et de formuler un Pacte pour l'avenir qui permettrait de faire progresser les ODD d'ici à 2030. Avant même le sommet sur les ODD de septembre de cette année (appelé examen à mi-parcours de la mise en œuvre des objectifs), il est clair que, si la pression et le rythme ne sont pas radicalement augmentés, de nombreux objectifs ne seront pas atteints. C'est pourquoi le secrétaire général des Nations unies, António Guterres, conçoit le Pacte pour l'avenir comme "une piqûre de rappel pour les ODD". Lors du Sommet sur les ODD, les États membres pourraient définir les domaines dans lesquels ils souhaitent progresser (le quoi), tout en renforçant les capacités multilatérales pour y parvenir lors du Sommet de l'avenir (le comment), en s'attaquant également aux lacunes et aux nouveaux risques."

Documents et rapports

Lancet Public Health - Interventions visant à améliorer la santé et les déterminants de la santé chez les travailleurs du sexe dans les pays à revenu élevé : une étude systématique

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(22\)00252-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(22)00252-3/fulltext)

Examen systématique par Luke Johnson et al.

Lancet Public Health - Les arts dans la politique de santé publique : progrès et opportunités

R Dow et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(22\)00313-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(22)00313-9/fulltext)

"De plus en plus de données indiquent que les arts ont un rôle à jouer dans la promotion de la santé et dans la prévention et la gestion des maladies. L'OMS a appelé les gouvernements à adopter une approche intersectorielle, à la fois au sein des domaines d'action traditionnels et entre eux, afin de réaliser le potentiel des arts en matière de santé publique. Afin d'explorer les progrès réalisés à l'échelle mondiale dans ce sens, nous présentons des exemples d'élaboration de politiques en matière d'arts et de santé provenant de divers secteurs gouvernementaux : santé, arts, gouvernements locaux et intergouvernementaux. Ces exemples indiquent que de nombreux décideurs en matière de santé et d'arts considèrent la relation entre l'engagement artistique et l'amélioration de la santé en termes assez généraux, même si certains investissent dans des applications plus ciblées des arts pour répondre à des problèmes de santé publique spécifiques. Les engagements les plus prometteurs et les plus concrets se produisent lorsque les ministères ou agences de la santé et des arts travaillent ensemble à l'élaboration de politiques."

Deloitte - 2023 Perspectives mondiales des soins de santé

<https://www.deloitte.com/global/en/Industries/life-sciences-health-care/analysis/global-health-care-outlook.html>

"La pandémie de COVID-19 a changé de façon permanente les soins de santé mondiaux - de l'accélération de l'adoption de nouvelles technologies et de nouveaux modèles de prestation de soins à l'accent mis sur la durabilité et la résilience."

*"... Dans nos Perspectives mondiales des soins de santé 2023, nous examinons l'état actuel du secteur et explorons des idées autour des politiques de santé internationales, de l'identification des menaces émergentes pour la santé publique, et de la façon dont la technologie va changer la prestation des soins de santé au cours de la prochaine décennie. Nous **examinons** également les **cinq domaines clés qui sont essentiels à cette transformation**, et nous posons des questions et suggérons des actions que les professionnels peuvent entreprendre pour mener cette transformation. "*

Lancet Digital health (Health Policy)- Données secondaires pour la numérisation de la santé mondiale

A-F Näher et al ; [https://www.thelancet.com/journals/landig/article/PIIS2589-7500\(22\)00195-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/landig/article/PIIS2589-7500(22)00195-9/fulltext)

*" L'utilisation **combinée et optimisée des données secondaires au sein des écosystèmes de données offre des possibilités considérables pour la recherche et l'intelligence en matière de santé mondiale**. Les données secondaires sont des informations utilisées à d'autres fins que celles prévues lors de leur collecte. Ces données peuvent être collectées à partir de sources sur le point d'être utilisées à grande échelle, comme l'internet, les wearables, les applications de téléphonie mobile, les dossiers médicaux électroniques ou le séquençage du génome. **Pour utiliser tout leur potentiel, nous proposons des conseils en décrivant les sources disponibles et les approches pour le traitement des données secondaires**. Cette vue d'ensemble soutient une prise de décision politique plus précise et plus efficace conduisant à une détection plus précoce et à une meilleure prévention des menaces sanitaires émergentes que ce n'est le cas actuellement."*

Politique et société - Utiliser le cadre des capacités politiques pour le renforcement des systèmes de santé

F da Cunha Saddi, G Bloom et al ; <https://academic.oup.com/policyandsociety/advance-article/doi/10.1093/polsoc/puac031/7004799?login=false>

Introduction à un numéro thématique. *"Le cadre des capacités politiques offre des idées analytiques pertinentes qui peuvent être mobilisées pour le renforcement des systèmes de santé. Cependant, l'utilisation de ce cadre dans le domaine de la santé constitue une lacune interdisciplinaire pertinente dans les connaissances. Ce numéro thématique explore les relations entre le cadre des capacités politiques et le renforcement des systèmes de santé, de manière multidimensionnelle et interdisciplinaire, dans les pays à revenu élevé et à revenu faible et moyen. ..."*

*"... Ce numéro thématique vise à combler une lacune dans les connaissances en matière de politique publique et de recherche sur les politiques et les systèmes de santé (RPS) : **il explore les relations***

entre le cadre des capacités politiques (CCP) et le renforcement des systèmes de santé (RSS) dans les pays à revenu élevé (PRI) et les pays à revenu faible et moyen (PRFM)"

Politiques et systèmes de recherche en santé - Suivi des performances des systèmes de santé en temps de crise à l'aide de données sanitaires de routine : leçons tirées d'un consortium multipays

<https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-022-00956-6>

Par A-M Turcotte-Tremblay et al. "COVID-19 a incité à utiliser des données administratives facilement accessibles pour suivre les performances des systèmes de santé en temps de crise et surveiller les perturbations des services de santé essentiels. **Dans ce commentaire, nous décrivons notre expérience de travail avec ces données et les leçons apprises à travers les pays.** Depuis avril 2020, le réseau Quality Evidence for Health System Transformation (QuEST) a utilisé des données administratives et des systèmes d'information sanitaire de routine (RHIS) pour évaluer les performances des systèmes de santé pendant la période COVID-19 au Chili, en Éthiopie, au Ghana, en Haïti, en République démocratique populaire lao, au Mexique, au Népal, en Afrique du Sud, en République de Corée et en Thaïlande. Nous avons compilé un large ensemble d'indicateurs liés à des conditions de santé communes dans le but d'effectuer des comparaisons entre plusieurs pays....."

Blogs et articles d'opinion

K Bertram - Couverture santé, Soins de santé, Systèmes de santé, Santé

<https://katribertram.wordpress.com/2023/01/31/health-coverage-health-care-health-systems-health/>

Très beau blog, celui-ci. "Pourquoi des termes tels que couverture sanitaire universelle, soins de santé et systèmes de santé suscitent-ils tant de réticences ? **La solution consiste-t-elle simplement à utiliser le terme "santé" ?**"

Non, affirme Katri. Lisez pourquoi.

PS : en passant, Katri blogue plus vite que je ne peux tweeter :)

Project Syndicate - Pour le bien commun

M Mazzucato ; [Project Syndicate](#) ;

"S'attaquer à nos plus grands défis et inverser la concentration indue de la richesse et du pouvoir nécessitera un changement fondamental de l'économie politique. Actuellement, le **principe du bien commun est considéré comme un simple correctif aux excès du système actuel, alors qu'il devrait être l'objectif premier du système.**"

"...Le bien commun est un objectif à atteindre ensemble par l'intelligence collective et le partage des bénéfices. Il s'appuie sur l'idée des biens communs, mais va plus loin en se concentrant sur la manière de concevoir l'investissement, l'innovation et la collaboration nécessaires pour atteindre un objectif partagé...."

"... Le bien commun répond également à la nécessité d'une gouvernance internationale efficace, soulignée dans la notion de biens publics mondiaux élaborée par ma brillante collègue, la regrettée Inge Kaul, qui a contribué à éclairer les travaux de notre Commission mondiale sur l'économie de l'eau...."

" Dans son encyclique de mai 2015 , Laudato Si' : Sur le soin de notre maison commune le pape François a plaidé avec éloquence pour une pensée du bien commun dans un monde en constante évolution. Il ne s'agit pas seulement d'un idéalisme abstrait. Le bien commun offre un cadre utile à la fois pour fixer des objectifs communs et pour déterminer comment les atteindre."

IDS - Le développement peut-il répondre au défi de la polycrise ?

<https://www.ids.ac.uk/news/can-development-respond-to-the-challenge-of-polycrisis/>

"Le phénomène des crises multiples survenant simultanément entraîne une augmentation des inégalités et exige de nouvelles approches du développement mondial, a averti hier un panel d'experts de l'IDS."

Les tweets de la semaine

Kent Buse

(sur une discussion de l'ACGA : " l'équité dans toutes les politiques " au lieu de " la santé dans toutes les politiques " ?)

"#EquityInAllPolicies est très logique dans la mesure où c'est l'équité dans le #SDoH tel qu'il est appliqué dans de nombreux secteurs qui apporte la santé et l'équité en matière de santé. Qu'en pensent les autres ? "

Oxfam

"Chaque milliardaire est un échec politique."

Dr Fifi Rahman

"Cela, cent fois plus. Je ne peux pas vous dire combien de conversations j'ai eues avec des bailleurs de fonds qui sont actuellement tout à fait favorables à la surveillance, mais qui ne parlent pas vraiment de tests au point de service, de renforcement des systèmes communautaires ou de communications de qualité en cas de pandémie. "

UHC 2030

"La République du Botswana appelle à des cas d'investissement à l'échelle de la santé, afin d'accroître la cohérence par rapport aux cas d'investissement verticaux actuels. #EB152 #UHC"