

IHP news 773 : Le VAR à Genève, le Mayday et une année électorale aux dimensions apocalyptiques

(3 mai 2024)

Le bulletin hebdomadaire International Health Policies (IHP) est une initiative de l'unité Health Policy de l'Institut de médecine tropicale d'Anvers, en Belgique.

Chers collègues,

Samedi, la semaine a débuté avec l'excellente analyse des [Geneva Health Files sur le cycle d'amendements du RSI](#) qui s'est déroulé la semaine dernière à Genève. Pour une fois, Priti Patnaik a utilisé une métaphore footballistique : "... les *États membres de l'OMS auraient difficilement pu demander un meilleur arbitrage lors des négociations visant à modifier le Règlement sanitaire international. Mais comme le savent les amateurs de sport, même les meilleurs arbitres ne peuvent pas retenir des équipes compétitives. C'est pourquoi nous nous dirigeons vers les prolongations*". Le bon côté des choses, c'est qu'au moins les négociations sur les amendements au RSI ne semblent pas être confrontées à la "VAR" qui a été trop présente ces derniers mois dans les **négociations de l'INB sur un accord sur la pandémie**, lire "intérêts commerciaux (+géopolitiques)", [Déclaration de Berlin](#) et autres. Néanmoins, à l'instar de la saison actuelle de la Premier League, ce n'est pas fini tant que ce n'est pas fini. Le **dernier cycle de négociation de l'INB** avant la prochaine Assemblée mondiale de la santé a [débuté](#) lundi. Le titre de Geneva Solutions, "[Pandemic treaty talks enter final stretch amid deep divides](#)", décrit avec précision l'état des choses, tant sur le processus - plutôt controversé - "à prendre ou à laisser" **que sur le contenu** ("kicking contention down the road ?"). Samedi, une **réunion préparatoire a déjà eu lieu à Addis, à l'invitation de l'Africa CDC**, afin d'élaborer une stratégie africaine pour les deux dernières semaines. La [réunion s'est terminée par une démonstration d'unité de la part des États membres africains \(enfin, plus ou moins...\)](#). Grâce à nos collègues "sur le terrain" de **Devex, Health Policy Watch, TWN** et surtout **Geneva Health Files**, vous trouverez dans cette lettre d'information un résumé et une analyse des discussions passées et en cours à Genève.

Comme d'habitude, nous revenons également sur un certain nombre d'événements liés à la **santé mondiale et à la santé planétaire**, notamment la dernière **réunion du Conseil d'administration du Fonds mondial**, le [premier événement de haut niveau sur la lutte contre la méningite](#) (vendredi dernier à Paris), un **sommet (plutôt décevant) sur les déchets plastiques à Ottawa** et une **réunion spéciale du Forum économique mondial à Riyad, en Arabie saoudite**, au cours de laquelle l'[Arabie saoudite et la Fondation Gates se sont notamment efforcées d'éradiquer la polio](#) (ainsi qu'*un selfie de Bill avec Tedros, ou l'inverse*). À propos de Bill, en début de semaine, il a recadré le mantra "**Build Back Better**" en des termes plus logiques à ses yeux : viser de "[meilleures vaches](#)" (grâce à l'IA et à l'édition de gènes) et résoudre l'urgence climatique dans la foulée ! Merveilleux. Par ailleurs, [une militante saoudienne a été condamnée à 11 ans de prison pour avoir "soutenu" les droits des femmes](#).

Pour les nombreux fans du PPP dans le domaine de la santé mondiale, il est peut-être bon de rappeler la **déclaration de l'Internationale des Services Publics à l'occasion du 1er mai** : "[La paix et la démocratie ont besoin des services publics - et des travailleurs qui les fournissent](#)". "*Partout dans le monde, en ce #JourdeMai, les travailleurs des services publics sont les fondements de la lutte pour*

la paix, la solidarité et la démocratie dans un contexte d'escalade des conflits et des crises." C'est tout à fait exact.

Dans le même ordre d'idées, le [Bulletin de l'OMS](#) a publié un [numéro thématique](#) consacré à la **mise en place d'une économie de la santé pour tous**, en s'appuyant sur les travaux du **Conseil de l'OMS sur l'économie de la santé pour tous**. À Kuala Lumpur, l'**Alliance pour la santé planétaire** a lancé une [feuille de route et un plan d'action pour la santé planétaire](#). De mon point de vue, nous ferions mieux de nous dépêcher de construire et de mettre en œuvre de telles économies et feuilles de route.

Nous vous laissons avec l'une des lectures les plus perspicaces de la semaine (dans Foreign Policy), par Ivan Krastev et Leonardo Benardo, [Democracy Has Run Out of Future](#) ([La démocratie n'a plus d'avenir](#)). Il s'agit d'une critique de l'**ouvrage de Jonathan White intitulé *In the Long Run : The Future as a Political Idea*** de Jonathan White, qui propose une lecture intéressante de la crise actuelle de la démocratie. Croyez-moi, comme il s'agit d'une année électorale pour beaucoup d'entre vous, vous ne le regretterez pas - même si la critique s'essouffle un peu vers la fin. À mon âge déjà avancé, les élections me semblent certainement plus "apocalyptiques" que, disons, dans les années 90 (*lorsque nous évaluions essentiellement le bilan d'un gouvernement et que nous nous projetions au maximum sur cinq ans*). Et donc non, ce n'est pas seulement parce qu'une méchante réédition des années 30 semble être en cours, et que nous voyons sur nos écrans des scènes dystopiques de pays "démocratiques", que les élections ont une dimension apocalyptique de nos jours dans de nombreux pays.

Bonne lecture.

Kristof Decoster

Article en vedette

Perdus dans les chiffres : Données insaisissables sur l'insuffisance rénale chronique en Inde

Maya Annie Elias (*stagiaire en doctorat / chercheuse en doctorat, Université d'Anvers*)

Au cours des dernières décennies, la [maladie rénale chronique \(MRC\) est devenue un problème de santé publique à l'échelle mondiale](#). Il en va de même dans mon pays, l'Inde. Selon l'[étude](#) 2019 [sur la charge mondiale de morbidité](#), l'Inde compte désormais le plus grand nombre de décès dus à la maladie rénale chronique, suivie par la Chine et le Japon. Il est vrai que l'Inde compte un grand nombre de personnes, mais ce n'est malheureusement pas tout. L'hypertension et le diabète seraient les facteurs de risque les plus courants de la maladie rénale chronique en Inde. Nous sommes également confrontés au défi de la maladie rénale chronique d'étiologie inconnue dans différentes régions de l'Inde, où un grand nombre de cas de maladie rénale chronique sont signalés chez des personnes sans antécédents d'hypertension ou de diabète. La [présence de métaux lourds dans l'eau potable](#), l'[utilisation de pesticides sans mesures de protection](#), le [stress thermique et la pollution de l'air sont autant de causes possibles](#) de l'IRC.

Dans les systèmes de santé aux ressources limitées comme celui de l'Inde, il est essentiel de disposer de données précises sur la prévalence et la prise en charge de l'IRC afin de relever ce défi de santé publique. Cependant, les statistiques précises concernant la prévalence de la maladie, le [nombre de personnes sous traitement de substitution rénale](#) et d'autres indicateurs critiques restent difficiles à obtenir. Les décideurs politiques et les universitaires s'appuient souvent sur des [études prédictives](#) ou des [études hospitalières](#) pour estimer la charge de la maladie rénale chronique et ses [caractéristiques épidémiologiques](#). Cependant, la réalité pourrait être bien pire que ce que ces études suggèrent, avec un fardeau potentiellement plus important que ce qui est actuellement reconnu. Contrairement à d'autres maladies chroniques, l'IRC passe souvent inaperçue jusqu'à un stade avancé, ce qui rend difficile l'obtention de données précises sur la prévalence. L'incohérence des définitions et des [indicateurs diagnostiques utilisés dans les différents](#) programmes et [études de recherche](#) constitue un autre défi pour l'estimation de la charge exacte de la maladie rénale chronique et des schémas épidémiologiques qui y sont associés.

Actuellement, l'Inde ne dispose pas d'un système de surveillance solide ni d'un mécanisme de déclaration normalisé pour la maladie rénale chronique. Les [données disponibles dans le secteur public](#) ne concernent que le nombre de personnes soumises à l'hémodialyse dans les centres de dialyse gérés par le gouvernement, et excluent les personnes qui suivent un traitement pour les premiers stades de la maladie et qui ont recours à des services de dialyse dans d'autres contextes. Dans un pays où plus de la [moitié de la population se fait soigner dans le secteur privé](#), on manque donc de données précises sur le nombre de personnes hémodialysées dans des établissements privés ou sur les personnes aux premiers stades de la maladie rénale chronique qui se font soigner dans des établissements privés. Nous disposons d'un [registre des transplantations rénales](#) qui fournit des statistiques essentielles sur les opérations de transplantation rénale réalisées dans le pays. Cependant, il n'existe pas de données précises sur le nombre de personnes soumises à la [dialyse péritonéale](#).

L'absence de données complètes sur la prévalence de la maladie rénale chronique, ses caractéristiques épidémiologiques et sa prise en charge pose des problèmes importants aux décideurs politiques, aux chercheurs et aux prestataires de soins de santé. Sans une compréhension claire de l'ampleur et de la portée de l'épidémie (croissante) d'IRC, il est difficile de développer des interventions ciblées, d'allouer efficacement les ressources financières et sanitaires et de suivre les progrès accomplis dans la réduction du fardeau de la maladie. En outre, le manque de données précises limite les possibilités de recherche et d'innovation en matière de prévention, de diagnostic et de traitement de l'IRC.

Pour remédier à la pénurie de données sur la maladie rénale chronique en Inde, il faudra adopter une approche à multiples facettes impliquant une collaboration entre les agences gouvernementales, les prestataires de soins de santé, les chercheurs et les groupes de défense des droits. La mise en place de registres nationaux complets et de systèmes de surveillance de l'IRC, la normalisation des protocoles de collecte de données et la [mise en œuvre de stratégies innovantes de saisie de données](#) dans les milieux cliniques et communautaires sont des étapes essentielles pour améliorer notre compréhension de cette maladie. Des associations médicales professionnelles et des groupes de recherche ont déjà pris des initiatives louables, comme le [registre indien de la maladie rénale chronique](#) et le [registre indien de la dialyse](#), qui ont été créés pour recueillir des informations sur l'épidémiologie de la maladie rénale chronique. Toutefois, pour que ces initiatives soient [complètes, actualisées et durables](#), il faudra beaucoup de temps, de ressources et d'engagement de la part de tous les acteurs concernés. En outre, des études de recherche communautaires à grande échelle sont

nécessaires pour comprendre le véritable fardeau et les causes associés à la maladie rénale chronique. Enfin, les efforts visant à sensibiliser et à éduquer le public sur la maladie rénale chronique, ses facteurs de risque et les mesures préventives peuvent contribuer à promouvoir la détection et l'intervention précoces, permettant ainsi de disposer de données opportunes et, en fin de compte, de réduire le fardeau de la maladie.

Faits marquants de la semaine

Réunion spéciale du WEF à Ryadh, Arabie Saoudite

L'Arabie saoudite et la Fondation Bill et Melinda Gates annoncent une initiative historique pour éradiquer la polio et sortir des millions de personnes de la pauvreté

[Fondation Gates](#) ;

"L'Arabie saoudite et la Fondation Bill & Melinda Gates se sont engagées aujourd'hui à travailler ensemble pour protéger 370 millions d'enfants de la polio chaque année et pour sortir des millions de personnes de la pauvreté dans 33 pays membres de la Banque islamique de développement (BID). Pour coordonner la mise en œuvre de ce nouveau partenariat, la **Fondation Bill & Melinda Gates ouvrira un bureau régional à Riyad**".

"Un total de **plus de 620 millions de dollars a été annoncé** lors de la réunion spéciale du Forum économique mondial (WEF) à Riyad Ce **nouvel engagement de l'Arabie saoudite** est la plus importante promesse pluriannuelle d'un donateur souverain en faveur de la stratégie actuelle de l'IMEP. **L'Arabie saoudite s'est engagée à verser 500 millions de dollars américains au cours des cinq prochaines années à l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite**, un partenariat public-privé mené par des gouvernements nationaux avec six partenaires, dont la Fondation Bill & Melinda Gates....."

- **Couverture Reuters** : [L'éradication de la polio "n'est pas garantie", un soutien est nécessaire](#), selon [Bill Gates](#)

" **Le succès de la lutte contre la polio n'est pas garanti, selon le milliardaire de la technologie devenu philanthrope, Bill Gates**, dont la fondation a investi des milliards dans cet effort. **M. Gates a mis en garde contre toute complaisance dans la lutte contre cette maladie virale mortelle**, tout en se félicitant de l'engagement pris dimanche par l'Arabie saoudite de consacrer 500 millions de dollars à la lutte contre la polio au cours des cinq prochaines années, ce qui la place au même rang que les États-Unis parmi les principaux donateurs nationaux. Toutefois, **il manque encore 1,2 milliard de dollars dans le budget de 4,8 milliards de dollars de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP) jusqu'en 2026**, a déclaré un porte-parole. Les nouveaux fonds versés par l'Arabie saoudite permettront de combler en partie ce déficit :"

PS : "La fondation a déclaré qu'elle ouvrirait un bureau régional à Riyad pour soutenir le programme de lutte contre la polio et d'autres programmes régionaux. Elle alloue **4 millions de dollars à l'aide**

humanitaire à Gaza, qui seront distribués par l'intermédiaire de l'UNICEF. Le Centre d'aide humanitaire et de secours du roi Salman allouera également 4 millions de dollars.

51st Réunion du conseil d'administration du Fonds mondial (22-24 avril, Genève)

Pour le [communiqué de presse du Fonds mondial \(après la réunion du Conseil\)](#), voir le numéro d'IHP de la semaine dernière.

Découvrez d'autres analyses dans le **dernier numéro du Global Fund Observer, un numéro spécial consacré à la réunion du conseil d'administration du Fonds mondial.** A consulter entre autres :

GFO - Board Games Begin - Débats, consensus, objections de conscience, défis, stratégies, décisions ?

[Board Games Begin - Débats, consensus, objections de conscience, défis, stratégies, décisions ?](#) -

Aidspan

"Le **Conseil d'administration du Fonds mondial s'est réuni pour la 51e fois** et il y a eu trois jours de présentations et de discussions sur les questions qui préoccupent les parties prenantes qui se sont réunies pour entendre parler de ses réalisations et de ses projets, alors que le Fonds mondial demandait au Conseil d'administration de lui indiquer la voie à suivre. **Nous couvrons les rapports qui ont été envoyés au Conseil pour lecture et les questions auxquelles il a cherché à répondre. Les ont-ils obtenues ?** Lisez tout ici".

GFO - Le directeur exécutif Peter Sands est convaincu de l'avenir du Fonds mondial

<https://aidspan.org/executive-director-peter-sands-is-gung-ho-about-the-future-of-the-global-fund/>

"La 51e réunion du Conseil d'administration du Fonds mondial s'est ouverte sur un **discours du directeur exécutif, Peter Sands, qui a présenté les réalisations passées de l'organisation et ses plans stratégiques pour l'avenir.** Il a souligné la capacité d'adaptation et de résilience de l'organisation face aux défis de la santé mondiale et aux incertitudes économiques, et a discuté des mesures stratégiques visant à renforcer l'impact, à améliorer l'efficacité opérationnelle et à assurer la durabilité de la santé mondiale. **Cet article vous donne un aperçu de sa présentation, ainsi que les réactions des parties prenantes.**"

Quelques extraits :

"En outre, l'**accent mis sur la viabilité financière par le biais d'une mobilisation accrue des ressources nationales et d'une gestion efficace des finances publiques** souligne, selon Peter Sands, la stratégie du Fonds visant à garantir la résilience à long terme des systèmes de santé. **En préconisant un leadership plus fort dans le pays et une base financière nationale, le Fonds vise à réduire la dépendance des pays à l'égard du financement international,** renforçant ainsi la durabilité et l'autosuffisance des systèmes de santé nationaux....."

"En réponse au rapport du directeur exécutif, bien que le travail accompli ait été apprécié, des **inquiétudes ont été exprimées quant à la viabilité à long terme des modèles de financement qui dépendent fortement de sources externes**. Les parties prenantes ont exprimé et souligné l'importance de développer des stratégies pour assurer un financement cohérent qui va au-delà des seules contributions des donateurs. **Il s'agit notamment d'explorer des mécanismes de financement innovants** et de garantir une utilisation efficace et transparente des fonds alloués....."

"... le directeur exécutif a reconnu l'importance d'adopter une approche stratégique pour intégrer les préoccupations liées au changement climatique dans les programmes de santé et de droits, ainsi que la nécessité d'une coordination efficace des efforts de mobilisation des ressources compte tenu de la prochaine reconstitution des ressources et de la collaboration entre les partenaires pour gérer les relations complexes entre la santé, les droits de l'homme et le changement climatique".

En conclusion, "...Le rapport du directeur exécutif fournit un **cadre solide pour l'orientation future du Fonds mondial, caractérisé par un engagement en faveur de la croissance stratégique, de la résilience organisationnelle et d'initiatives durables en matière de santé**. Les réalisations citées dans le rapport reflètent une base solide fondée sur une mise en œuvre efficace de la stratégie, une gestion financière rigoureuse et une intégration technologique innovante..... **Malgré cette vision ambitieuse de Peter Sands, force est de constater que le Fonds mondial est confronté à de nombreux défis majeurs, tels que les violations des droits de l'homme, en particulier celles qui touchent les populations clés.**"

GFO - Unir les forces pour la santé mondiale : Le partenariat transformateur du Fonds mondial, de Gavi et du Mécanisme de financement mondial (GFF)

<https://aidspan.org/uniting-forces-for-global-health-the-transformative-partnership-of-the-global-fund-gavi-and-the-global-financing-facility-gff/>

"En **octobre 2023, Gavi et le Fonds mondial ont lancé quatre chantiers pour renforcer leur collaboration, avec l'inclusion récente du Mécanisme de financement mondial (GFF)**. Les progrès ont été examinés lors de la réunion du comité stratégique en mars, ainsi que la **proposition d'un groupe de travail conjoint entre Gavi, le GFF et le Fonds mondial, dans le contexte plus large de l'Agenda de Lusaka**. Le comité stratégique a soutenu la continuité des quatre axes de travail et a recommandé la création d'un groupe de travail conjoint pour faciliter leur mise en œuvre, sous réserve d'une clarification et d'un examen par le comité d'éthique et de gouvernance. Ces discussions ont été présentées à la 51e réunion du conseil d'administration du Fonds mondial afin d'obtenir son avis sur la manière d'améliorer encore la collaboration et la communication entre les trois initiatives mondiales en matière de santé, ainsi que sur la nécessité d'identifier les principaux éléments manquants dans chacun des quatre axes de travail et de soutenir la formation d'un groupe de travail conjoint. ..."

GFO - L'ordre du jour de Lusaka anime la 51e réunion du conseil d'administration du Fonds mondial

<https://aidspan.org/the-lusaka-agenda-heats-up-the-51st-global-fund-board-meeting/>

"L'agenda de Lusaka a suscité un débat animé lors de la 51e réunion du conseil d'administration du **Fonds mondial**, s'imposant comme un sujet clé avec ses stratégies innovantes pour améliorer les initiatives mondiales en matière de santé....."

GFO - Le financement de la santé mondiale en période de turbulences : Une analyse détaillée des efforts de mobilisation des ressources et de redressement du Fonds mondial

<https://aidspan.org/global-health-financing-in-turbulent-times-a-detailed-analysis-of-the-global-funds-resource-mobilization-and-recovery-efforts/>

"Le Fonds mondial élabore actuellement un dossier d'investissement pour le prochain cycle de financement."

"À la lumière du paysage fiscal actuel du Fonds mondial, il est clair que si des progrès substantiels ont été accomplis, des **défis importants restent à relever. Le déficit de la 7e reconstitution des ressources rappelle brutalement la nécessité d'une innovation stratégique dans les modèles de financement, en particulier pour renforcer le rôle des contributions du secteur privé, qui restent sous-exploitées.....**"

- Et un lien : [GFO - Améliorer la gouvernance de la santé mondiale : Le rôle de l'accélérateur de la gestion des finances publiques](#)
- En lien (à partir de septembre 2023) : [Feuille de route du Fonds mondial pour le plaidoyer : 2023-2025](#)
"La feuille de route de plaidoyer du Fonds mondial pour 2023-2025 est essentielle pour la santé mondiale, car elle se concentre sur le leadership, le financement et la participation communautaire. **Elle vise à renforcer le soutien financier et l'appui politique à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, en intégrant le changement climatique, la réponse aux pandémies et les droits de l'homme dans sa stratégie.** Cette feuille de route est essentielle pour façonner les futures politiques de santé et les efforts d'équité au niveau mondial".

L'OMS et la France organisent une réunion de haut niveau pour vaincre la méningite (26-27 avril, Paris)

<https://www.who.int/news/item/26-04-2024-who-and-france-convene-high-level-meeting-to-defeat-meningitis--paralymians-join-effort-to-tackle-deadly-disease>

"Les dirigeants mondiaux ont souligné la nécessité de vaincre la méningite - une cause majeure de handicap - lors d'une réunion de haut niveau organisée conjointement par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le gouvernement de la France, sous le Haut Patronage d'Emmanuel Macron, Président de la République française. L'événement a eu lieu **les 26 et 27 avril 2024** à l'**Institut Pasteur** et est soutenu par des athlètes de premier plan qui défendent la cause avant les Jeux paralympiques de Paris."

"S'appuyant sur la nouvelle du déploiement réussi par le Nigeria d'un nouveau vaccin sûr et hautement efficace, qui cible cinq souches majeures de méningite bactérienne en Afrique, les dirigeants se sont engagés à mettre en œuvre la feuille de route mondiale "[Vaincre la méningite d'ici à 2030](#)", qui nécessite un investissement catalyseur pour passer à l'action. Ce plan novateur envisage de manière globale la manière de détecter, de contrôler et de vaincre la méningite dans toutes les régions du monde, et de fournir une réadaptation à ceux qui ont souffert de cette maladie mortelle. "

PS : "... Cette réunion est la première du genre sur la méningite et est coparrainée par la Fondation Bill & Melinda Gates, Gavi, l'Alliance du vaccin, l'Institut Pasteur et l'UNICEF. La feuille de route ne concerne pas seulement les investissements dans la lutte contre la méningite ; elle peut également avoir des répercussions considérables sur les soins de santé primaires. Son succès peut accélérer les progrès dans la réduction de maladies telles que la septicémie et la pneumonie, qui sont causées par les mêmes bactéries que celles qui provoquent la méningite, et peut contribuer à contenir la résistance aux antimicrobiens.....".

Justice fiscale mondiale

Equivaut (opinion) Arrêter de fumer ou collecter de l'argent ; de combien devrions-nous taxer les super-riches ?

Par Max Lawson ; https://www.equals.ink/p/stopping-smoking-or-raising-money?r=jd4sf&utm_campaign=post&utm_medium=web

"La semaine dernière a vu des [développements passionnants](#) autour de la proposition du gouvernement brésilien que le G20 (qu'il préside cette année) taxe les super-riches. Les Brésiliens ont demandé au brillant Gabriel Zucman d'élaborer une proposition pour le G20 sur la manière de procéder. M. Zucman propose que le G20 travaille ensemble pour s'assurer que les milliardaires paient des impôts représentant au moins 2 % de leur fortune. L'idée est de refléter l'accord conclu récemment au G20 pour établir un impôt minimum mondial de 15 % sur les sociétés.""

Lawson donne ensuite son point de vue. Quelques éléments clés :

"La proposition Zucman, bien que présentée comme un impôt sur la fortune, est en fait plus sophistiquée. Elle propose que tous les impôts sur les riches, qui peuvent être une combinaison d'impôts sur le revenu ou sur la fortune, ne s'élèvent pas chaque année à moins de 2 % de leur richesse totale. Cette proposition est astucieuse, car elle laisse aux gouvernements nationaux la responsabilité de la manière dont ils taxent les super-riches. Cela permettrait, par exemple, d'appliquer l'[impôt sur le revenu des milliardaires de](#) 25 % proposé par Joe Biden. Les pays peuvent choisir la combinaison d'impôts sur le revenu et sur la fortune qu'ils mettent en œuvre, à condition que les super-riches paient des impôts équivalant à au moins 2 %. ..."

"... Quel est donc le montant de l'impôt à payer par les milliardaires ? Comme pour tout impôt, tout dépend si l'impôt est destiné à augmenter les recettes ou à modifier notre économie et le comportement des gens. Taxons-nous les cigarettes pour collecter des fonds ou pour empêcher les gens de fumer ? L'impôt sur les super-riches vise-t-il à accroître les recettes des personnes les plus riches du monde ? Ou vise-t-il à réduire le nombre et la richesse des milliardaires et, ce faisant, à réduire les niveaux d'inégalité extrême qui sont si préjudiciables à notre vie commune à bien des

égards ? Par ailleurs, la taxe est-elle suffisamment élevée non seulement pour arrêter de fumer, mais aussi pour dissuader les nouveaux fumeurs ? Suffisamment élevée pour modifier structurellement l'économie afin de dissuader les gens de s'assurer d'énormes concentrations de richesse ? Tel était l'objectif des impôts sur le revenu extrêmement élevés, notamment aux États-Unis et au Royaume-Uni, jusqu'aux années 1980. ... **Pour concevoir un tel impôt, la première chose à faire est de déterminer à quelle vitesse la richesse des milliardaires augmente en moyenne.** Au cours de la dernière décennie, la richesse des milliardaires a augmenté en moyenne de 6,8 % par an. Depuis 2020, cette croissance s'est accélérée pour atteindre 11,6 % par an...."

"Quels niveaux d'imposition seraient donc nécessaires pour réduire les inégalités et ne pas se contenter de collecter de l'argent ? Oxfam s'est penché sur cette question dans le cadre de son rapport de Davos 2023, "[Survival of the Richest](#)" (*La survie des plus riches*). ... Pour **maintenir la richesse des milliardaires constante au cours des deux dernières décennies, nous aurions eu besoin d'un taux de plus de 8 % dans tous les pays. Pour maintenir leur richesse constante entre 2016 et 2021, il aurait fallu un taux annuel de 12,8 %. Aujourd'hui, si nous voulons retrouver les niveaux de richesse des milliardaires de 2012, il nous faudra un taux annuel de 17,8 % d'ici à 2030.** (tous ces chiffres sont tirés de [Survival of the Richest](#))....."

PS : "... Oxfam **calcule** qu'un impôt sur la fortune allant jusqu'à 5 % pour les multimillionnaires et les milliardaires des pays donateurs de l'OCDE pourrait rapporter 1,23 trillion de dollars par an. Cela équivaut à **environ trois fois l'objectif de 0,7 % d'APD/RNB.** C'est le genre d'argent dont nous avons besoin d'urgence pour lutter contre la pauvreté au niveau national et mondial, pour arrêter rapidement d'utiliser le carbone, et pour protéger et soutenir ceux qui sont déjà victimes de la dégradation du climat.....".

Guardian - Taxer les grandes entreprises de combustibles fossiles "permettrait de lever 900 milliards de dollars de financement pour le climat d'ici à 2030".

<https://www.theguardian.com/environment/2024/apr/29/taxing-big-fossil-fuel-firms-raise-billions-climate-finance>

"Selon un rapport, une **nouvelle taxe sur les entreprises de combustibles fossiles basées dans les pays les plus riches du monde pourrait rapporter des centaines de milliards de dollars pour aider les nations les plus vulnérables à faire face à l'escalade de la crise climatique.** Le rapport sur la **taxe sur les dommages climatiques**, publié lundi, calcule qu'une **taxe supplémentaire sur les grandes entreprises de combustibles fossiles basées dans les pays les plus riches de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) pourrait rapporter 720 milliards de dollars** (580 milliards de livres sterling) d'ici à la fin de la décennie.

"Les auteurs affirment qu'une **nouvelle taxe sur l'extraction pourrait renforcer le fonds de pertes et dommages** destiné à aider les pays vulnérables à faire face aux pires effets du dérèglement climatique, comme convenu lors du sommet de la Cop28 à Dubaï. Les auteurs affirment que la taxe pourrait être facilement gérée dans le cadre des systèmes fiscaux existants. Ils calculent que si la taxe était introduite dans les pays de l'OCDE en 2024 à un taux initial de 5 dollars par tonne d'équivalent CO₂, augmentant de 5 dollars par tonne chaque année, **elle permettrait de collecter un total de 900 milliards de dollars d'ici 2030.** **Sur cette somme, 720 milliards de dollars iraient au fonds des pertes et dommages, les 180 milliards de dollars restants étant affectés à un "dividende domestique" destiné à soutenir les communautés des pays riches dans le cadre d'une transition climatique équitable.** Le rapport est **soutenu par des dizaines d'organisations de défense du**

climat dans le monde entier, dont Greenpeace, Stamp Out Poverty, Power Shift Africa et Christian Aid....."

Project Syndicate - Finir le travail de la coopération fiscale mondiale

J A Ocampo ; [Project Syndicate](#) ;

"Compte tenu des nombreuses lacunes et possibilités d'arbitrage fiscal dans l'économie mondiale actuelle, une coopération internationale beaucoup plus étroite sera nécessaire pour faire en sorte que les sociétés multinationales et les personnes les plus riches du monde paient leur juste part. Des négociations sont en cours à cet effet, mais les pays développés doivent s'y atteler".

Guardian - Les paiements de dividendes grimpent en flèche au niveau mondial alors que les salaires des travailleurs stagnent

<https://www.theguardian.com/business/2024/may/01/dividends-payments-soar-globally-as-worker-pay-stagnates>

Couverture d'un nouveau rapport d'Oxfam. "Selon un rapport d'Oxfam, les rémunérations des actionnaires ont augmenté 14 fois plus vite que les salaires au cours des trois dernières années.

"Oxfam a déclaré que l'analyse des données mondiales montrait que les paiements de dividendes aux actionnaires au cours des trois dernières années avaient augmenté en moyenne 14 fois plus vite que les salaires des travailleurs dans 31 grandes économies. L'organisation caritative a déclaré que la répartition des bénéfices dans les économies qui représentent 81 % du revenu mondial, ou produit intérieur brut (PIB), est fortement biaisée en faveur des actionnaires, ce qui crée un fossé béant" entre les riches et les personnes à revenus moyens ou faibles."

PS : "Oxfam a déclaré que l'indice mondial des dividendes Janus Henderson, qui surveille les dividendes annuels des entreprises, était en passe de battre cette année le record historique de 1,66 milliard de dollars atteint l'année dernière..... L'indice couvre les 1 200 plus grandes entreprises du monde, représentant 90 % des dividendes mondiaux versés...."

PS : "... "En utilisant les données de Wealth-X, Oxfam estime que les 1 % les plus riches ont empoché en moyenne 9 000 dollars de dividendes en 2023. Cela équivaut à huit mois de salaire pour le travailleur moyen", indique le rapport....".

Décoloniser la santé mondiale

Miami Institute for the Social Sciences (Essai) - L'omniprésence de l'intérêt personnel et du carriérisme dans le domaine de la santé mondiale - et comment une meilleure connaissance de l'éthique et du raisonnement éthique pourrait y contribuer

S Venkatapuram ; <https://www.miamisocialsciences.org/home/uaqn5r1cv4aqwclkw8karbe7avnni>

À lire absolument. "Dans le prolongement du forum de l'Institut de Miami sur la décolonisation de la santé publique mondiale, Sridhar Venkatapuram complète l'essai de David McCoy intitulé "An Anti-Colonial Agenda for the Decolonisation of Global Health" (octobre 2023) **en soulignant "la nécessité d'aborder la question du carriérisme et de l'intérêt personnel dans la santé mondiale et, deuxièmement, l'utilité de l'éthique et du raisonnement éthique dans la décolonisation de la santé publique mondiale"**.

Devex - Un nouveau rapport révèle que le financement des organisations du Sud est limité

<https://www.devex.com/news/new-report-reveals-limited-funding-for-global-south-organizations-107561>

(gated) "Malgré les promesses de localiser les financements et de délier l'aide étrangère, **plus de 90 % de l'aide publique au développement du Nord continue d'être versée à des organisations situées dans leur propre pays.**"

"Moins d'un dixième de l'aide publique au développement acheminée vers la société civile va vers des organisations du Sud, selon [un](#) nouveau rapport publié la semaine dernière - un rapport qui a analysé les **comportements de financement d'une douzaine de donateurs de 2009 à 2021**. Le **rapport, intitulé Too Southern to be Funded**, a été **publié par le mouvement #ShiftThePower**, une coalition d'organisations qui militent en faveur d'un développement mené localement. Il révèle que près de 63 % des financements sont allés aux organisations de la société civile des pays concernés, tandis qu'un peu moins de 29 % sont allés à la société civile d'autres pays du Nord, ce qui laisse un peu plus de 8 % aux organisations du Sud...."

- Voir aussi : **Development Today** - Selon un [rapport](#), une [faille de l'OCDE permet de "lier" l'aide à la société civile dans les pays donateurs](#)

K Bertram - Le dilemme de l'avocat : réduire la dépendance à l'égard de l'aide - défendre l'APD ?

<https://katribertam.wordpress.com/2024/04/29/an-advocates-dilemma-reducing-aid-dependency-defending-oda/>

"Quels sont les besoins en 2024 et, plus important encore, qui devrait décider de ces besoins ?
Quelques morceaux :

"Je suis confronté à un dilemme : la moitié des collègues avec lesquels je travaille et que j'admire réclament la fin de la dépendance à l'égard de l'aide, et l'autre moitié réclame une augmentation de l'aide au développement (APD). Ces deux positions sont-elles compatibles et que devrions-nous faire - en tant que défenseurs de la santé mondiale dans le Nord - face à ce dilemme ?"

"...Il y a quelques semaines, j'ai regardé une conférence hybride de Sèye Abimbólá sur les "pratiques de connaissances injustes en santé mondiale". Présentant six "articulations" de la manière dont ces pratiques de connaissances injustes se manifestent, Sèye a parlé de positionnalité ainsi que de connexions. De nombreuses réflexions de l'exposé (y compris le regard blanc, cité dans la diapositive ci-dessus) ont résonné avec ce que j'ai vu en travaillant dans le secteur au cours des 20

dernières années - en particulier dans les moments où j'ai ressenti un fort malaise. J'ai écrit sur certains de ces malaises (ou devrais-je plutôt parler de dégoût ?): l'arrogance, le racisme, l'exercice d'un pouvoir brut, l'intérêt personnel... **Pourtant, j'admets que je suis attiré par l'argument moral (et même parfois par l'argument économique) en faveur de l'aide au développement. Pour être franc : je crois encore à l'APD...."**

"Je ressens très fortement ce dilemme dans mes activités de plaidoyer et de travail. Je ne suis pas tout à fait prêt à prendre "un parti", et je ne le ferai peut-être jamais. **Deux choses m'inquiètent : les deux communautés actuelles avec lesquelles je m'engage (pro-ODA et anti-ODA) ne s'engagent pas l'une envers l'autre. Il y a peu de débats**, en partie parce que les bailleurs de fonds ne soutiennent pas (ou ne permettent pas, dans le cas des pro-ODA) de tels débats...."

".... En fin de compte, il y a une chose dont je suis certain après toutes ces années : **SI nous nous engageons dans l'APD et la finançons à partir des pays du Nord, nous devons écouter ce dont les gens et les pays disent avoir besoin, et comment ils en ont besoin**. Il est embarrassant, voire extrêmement pénible, d'écouter les partisans de l'APD affirmer qu'ils "savent ce dont on a besoin" (et présenter ensuite un ensemble de produits qui vont avec)...."

En savoir plus sur la gouvernance et le financement de la santé mondiale

FT - Les tensions politiques affaiblissent la lutte contre les maladies les plus graves, avertit le chef d'une organisation caritative dans le domaine de la santé

<https://www.ft.com/content/108dc966-4e43-42da-9dfe-23608d2841e4>

"**John-Arne Røttingen, de Wellcome, déclare que les divisions risquent de nuire à l'action sur les réponses à la pandémie et les 'superbactéries'**".

"**Les tensions politiques mondiales et les inégalités en matière de soins de santé sapent les efforts déployés pour lutter contre les plus grandes menaces de maladie, avertit le nouveau directeur de l'une des plus grandes organisations caritatives biomédicales au monde**. Selon John-Arne Røttingen, du Wellcome Trust, les frictions croissantes entre les pays occidentaux, la Chine et la Russie, combinées à un "sentiment d'injustice" dans les pays pauvres à l'égard des ressources allouées à la lutte contre la pandémie de grippe aviaire, **rendent plus difficile la conclusion d'accords internationaux**. Ses remarques interviennent alors que les 194 États membres de l'Organisation mondiale de la santé font un dernier effort pour adopter un traité historique sur la préparation aux pandémies avant la date limite de fin mai. En septembre, les pays doivent se réunir en marge de l'Assemblée générale des Nations unies pour discuter des moyens de lutter contre le danger croissant des "superbactéries" résistantes aux antibiotiques. "Il est **plus difficile de trouver des solutions communes à tous les pays en raison de la situation géopolitique**", a déclaré M. Røttingen au Financial Times, au siège londonien de Wellcome. "**Les tensions entre l'Ouest et l'Est augmentent..et la pandémie a creusé le fossé entre le Nord [plus riche] et le Sud [plus pauvre]**". **Les grandes réunions internationales de l'année dernière sur la préparation à la pandémie, la couverture sanitaire universelle et la tuberculose "n'ont pas abouti à grand-chose"**, a déclaré M. Røttingen....." "Le fossé entre le Nord et le Sud sur des questions telles que l'équité et l'accès aux médicaments n'a cessé de se creuser.

"Wellcome s'est engagé à dépenser 16 milliards de livres pour soutenir la science au cours de la décennie qui a débuté en 2022-23. La fondation continuera à se concentrer sur les domaines de la santé où les entreprises privées n'ont pas apporté de solutions adéquates, a déclaré M. Røttingen. Les maladies infectieuses, la santé et le climat, ainsi que la santé mentale seront les trois principaux domaines d'intervention. "Nous constatons un manque d'intérêt commercial pour les antibiotiques, certes, mais aussi pour les antiviraux, les antiparasitaires, les nouveaux diagnostics et les vaccins", a-t-il déclaré. "C'est vraiment un espace où il y a des défaillances du marché et où les fondations peuvent jouer un rôle crucial. Le monde peut s'attendre à voir davantage de projets conjoints entre Wellcome et les deux autres grandes organisations caritatives de santé mondiale, la Fondation Novo Nordisk du Danemark et la Fondation Bill & Melinda Gates basée aux États-Unis, a indiqué Røttingen....".

Devex Pro - Comment lire la vision du développement futur de l'Europe

<https://www.devex.com/news/how-to-read-europe-s-future-development-vision-107514>

(gated) "Bruxelles dit qu'elle essaie trop souvent de faire **"tout, partout, en même temps"**. **"...Un projet qui a fait l'objet d'une fuite explique comment la politique de développement de la Commission européenne est liée à ses intérêts stratégiques."** Voir aussi le [fil d'information Devex](#).

"Un coup de tonnerre de 20 pages a frappé les observateurs du développement européen cette semaine lorsque **Politico a publié le projet de vision de la Commission européenne sur ce que devrait être sa politique de développement pour les cinq prochaines années.** Cependant, toute personne "réellement choquée" - comme l'a affirmé la confédération d'ONG CONCORD - par le **projet du document de refondre l'aide au développement en "investissement" dans une offre en trois parties (avec le commerce et l'assistance macroéconomique) aux pays du Sud n'a pas prêté attention à ce qui se passait. La Commission parle ainsi depuis des années....."**

"Pourtant, le document est assez explicite sur cette realpolitik. Il évoque la **nécessité "[d'engager] nos partenaires stratégiques avec un ensemble de politiques motivées par l'intérêt économique, et moins par des approches plus traditionnelles et plus étroites en matière de développement et de politique étrangère". ...Il mentionne également la nécessité de ne plus servir de "partenaire de complaisance pour de nombreuses subtilités" aux pays bénéficiaires de l'aide.** Comme le souligne Vince Chadwick, il serait intéressant - et peut-être choquant - de savoir ce que la Commission considère comme agréable mais dispensable....."

PS : "La Commission européenne a emprunté le titre d'un film oscarisé dans une **note d'information divulguée la semaine dernière, afin de décrire la stratégie de développement de l'UE - ou l'absence de stratégie. "Nous essayons encore trop souvent de faire 'tout, partout, en même temps", peut-on lire dans ce document,** rédigé par des fonctionnaires de la direction générale des partenariats internationaux (DG INTPA), l'un des douze plus grands bailleurs de fonds du monde pour le développement. Ce document **était destiné au prochain commissaire européen au développement, qui sera nommé cette année et restera en fonction jusqu'en 2029."**

TGH - Les leçons de l'Afrique pour préparer l'avenir de la santé mondiale

P Adepoju ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/lessons-africa-future-proofing-global-health>

"La réponse de l'Afrique au COVID-19 fournit des informations précieuses aux organisations qui cherchent à avoir un impact significatif. Quelques extraits :

".... Raji Tajudeen, responsable des instituts de santé publique et de la recherche aux Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC), lors de la Conférence internationale sur la santé publique en Afrique, en novembre : Tout en soulignant l'efficacité des initiatives africaines, notamment en réponse à la pandémie de COVID-19, il a appelé à une plus grande reconnaissance, prise en compte et intégration de ces efforts à l'échelle mondiale. Il a cité l'action rapide de l'Africa CDC, la mise en place d'une plateforme d'approvisionnement commune et la mobilisation efficace des ressources comme autant d'exemples de mécanismes régionaux efficaces. ..."

"L'une des initiatives mises en avant par Tajudeen est l'initiative Saving Lives and Livelihoods (Sauver des vies et des moyens de subsistance), un partenariat entre l'Africa CDC et la Mastercard Foundation. Il m'a dit qu'il invitait maintenant d'autres acteurs du secteur de la santé publique, en particulier les principaux acteurs de l'écosystème de la santé mondiale à Genève, à étudier et à adopter ce modèle, en soulignant son potentiel de reproduction à l'échelle mondiale....."

"En plus de guider les partenaires potentiels sur la manière de s'engager avec l'Afrique, les dirigeants de l'agence ont également des idées pour le reste du monde sur la manière de mieux atteindre les objectifs fixés en matière de santé mondiale, y compris la formation d'alliances stratégiques. "Le succès d'Africa CDC repose sur sa capacité à identifier et à favoriser les partenariats stratégiques", a déclaré Ahmed Ogwel Ouma, directeur général adjoint par intérim d'Africa CDC. Ouma a ajouté que l'expérience de l'Afrique est également une leçon majeure pour le paysage de la santé mondiale sur la nécessité de donner la priorité à la localisation dans les interventions plutôt que d'essayer de "brancher" des solutions et des approches étrangères...."

"En plus d'apprendre de l'Afrique, les organisations internationales peuvent s'impliquer dans la santé publique sur le continent. Selon M. Ouma, grâce à la collaboration de l'agence avec la Fondation Mastercard, plusieurs autres partenaires qui n'étaient pas impliqués auparavant dans la santé publique soutiennent désormais des initiatives sanitaires en Afrique. Les deux parties ont convenu que leur partenariat servait désormais d'étude de cas précieuse, offrant un aperçu des meilleures pratiques en matière d'engagement dans le secteur de la santé en Afrique."

Relations internationales - L'OMS et le COVID-19 : un test de stress à la frontière de la science et de la politique

Sara E Davies et Sophie Harman ;

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/00471178241248548#core-collateral-metrics>

"Les agences spécialisées telles que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) soulignent l'importance de l'impartialité et de l'indépendance pour garantir le respect et l'adhésion des États à leur mandat institutionnel. Pour les fonctionnalistes, la distinction entre l'expertise scientifique et la politique est utile pour les États et les institutions soucieux de leurs intérêts qui veulent promouvoir la connaissance plutôt que la politique. En cas de crise extrême, les États reviennent aux intérêts nationaux. La question qui se pose aux agences spécialisées est de savoir si elles doivent s'efforcer de maintenir la frontière entre la science et la politique en cas de crise, afin de conserver leur autorité. La pandémie de COVID-19 a mis à l'épreuve cet arrangement fonctionnel dans les relations internationales, où la validité scientifique peut faciliter la poursuite de la gouvernance mondiale. Cet

article étudie les raisons pour lesquelles, en temps de crise, les dirigeants de l'OMS ont maintenu la frontière entre la science et la politique, même lorsque d'autres considéraient que la politique affectait l'impartialité et l'indépendance. Pour ce faire, il explore le rôle des processus de gouvernance et de l'expertise technique menés par l'OMS dans l'enquête sur les origines de la pandémie de COVID-19. Le fait de s'en remettre à la science comme solution a ignoré les politiques qui ont imprégné, en particulier, l'enquête sur les origines de la pandémie en Chine. **Nous soutenons que si la tentation d'imposer des limites peut être plus forte en période de crise, les tentatives de maintenir des limites entre la politique et la science pendant une crise sapent la fonction et la réputation des agences techniques spécialisées. Il est plus fonctionnel d'exposer les conditions politiques comme compromettant l'indépendance et l'impartialité scientifiques".**

International Review of Administrative Sciences - L'intervention des cabinets de conseil privés dans l'élaboration des politiques de santé publique : Une revue exploratoire

L Gallardo, L Gautier, V Ridde et al ;

<https://journals.sagepub.com/eprint/XKR9RTSZRRJSTWBUVRJZ/full>

" Si les sciences sociales ont mené de nombreuses recherches sur le rôle des sociétés de conseil privées dans les politiques publiques, on dispose de peu d'informations sur leur intervention dans la gestion des crises et des épidémies de santé publique. La pandémie de COVID-19 a révélé à quel point les administrations publiques du monde entier ont fait appel à ces sociétés. **L'objectif de cette revue exploratoire de la littérature scientifique est d'identifier les recherches sur l'implication de ces cabinets dans la gestion des épidémies et des crises sanitaires depuis 2000. "**

Conclusions : "... **L'intervention des cabinets de conseil pendant les épidémies reste un point aveugle de la recherche universitaire. La crise du COVID-19 a entraîné une croissance significative de l'intervention des sociétés de conseil dans l'élaboration des politiques de santé.** Trois catégories analytiques peuvent être utiles pour étudier les interventions des sociétés de conseil, à savoir : **l'approche de gestion, le phénomène de consultocratie et le phénomène d'hybridation des élites. "**

Plos GPH (Opinion) - Du lemming au leader : Dépasser le produit intérieur brut (PIB) pour faire entrer l'aide au financement de la santé dans le XXIe siècle

Tiffany Nassiri-Ansari, Nina Schwalbe et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0003135>

Bonne lecture, également à la veille de la reconstitution des ressources de GAVI.

"Ces dernières années, **l'examen de plus en plus approfondi des processus de "transition" pour les pays passant du statut de pays à faible revenu à celui de pays à revenu intermédiaire** a révélé que **l'utilisation de ces mesures pour déterminer l'éligibilité et l'allocation de l'aide** donne systématiquement la priorité à la croissance économique plutôt qu'à la santé des populations. **Tout en reconnaissant que le PIB et le RNB ne sont pas adaptés, les principales agences de financement de la santé, dont Gavi, l'Alliance du vaccin, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, et la Banque mondiale, continuent d'utiliser ces mesures pour déterminer l'éligibilité.** Ils le font en partie en raison de la facilité de calcul, de la généralisation globale, de la disponibilité des données pour calculer ces indicateurs chaque année, de la simplicité méthodologique et de la cohérence entre les pays". **"Alors que Gavi, parmi d'autres fonds, se dirige**

vers une reconstitution des ressources au printemps, il est peut-être temps d'abandonner l'utilisation de ces mesures pour allouer l'aide à la santé mondiale...."

Les auteurs proposent quelques suggestions, avec **deux alternatives** en particulier.

UHC

HRW - Les gouvernements africains ne parviennent pas à financer les soins de santé

<https://www.hrw.org/news/2024/04/26/african-governments-falling-short-healthcare-funding>

"Lenteur des progrès 23 ans après la déclaration historique d'Abuja".

"Les gouvernements africains ne respectent pas leurs engagements de donner la priorité aux dépenses publiques en matière de soins de santé, ce qui contribue à des inégalités généralisées en matière d'accès aux soins et de résultats, ont déclaré aujourd'hui Human Rights Watch et l'Initiative pour les droits sociaux et économiques (ISER), basée à Kampala. À l'approche du 23e anniversaire de l'engagement historique des États de l'Union africaine, de nouvelles données révèlent une stagnation alarmante, creusant les inégalités régionales et soulignant la nécessité de changer de cap. ... Le 27 avril 2001, les gouvernements de l'Union africaine (UA) ont adopté la déclaration d'Abuja, dans laquelle ils se sont fixé pour objectif d'allouer au moins 15 % de leur budget national à l'amélioration des soins de santé. "

"... Mais [une analyse récente](#) de deux décennies de données a révélé que seuls deux des 55 pays membres de l'UA - le Cabo Verde et l'Afrique du Sud - ont atteint cet objectif en 2021, l'année la plus récente pour laquelle des données sont disponibles. ... Malgré l'augmentation des dépenses de santé publique au niveau mondial en raison de la pandémie en 2021, les gouvernements africains n'ont consacré en moyenne que 7,4 % de leur budget national aux soins de santé, soit moins de la moitié de ce qu'ils s'étaient engagés à faire 20 ans plus tôt. Dans l'ensemble, environ 95 % des Africains vivaient dans un pays qui n'avait pas atteint cet objectif de dépenses cette année-là...."

"... Corrigés de l'inflation, sept pays de l'UA ont dépensé moins par personne pour les soins de santé par le biais de moyens publics en 2021 qu'en 2000, l'année précédant la Déclaration d'Abuja. Madagascar a effectivement réduit ses dépenses par personne de 62 % au cours de cette période, suivi par le Bénin (-62 %), l'Érythrée (-55 %), la République centrafricaine (-44 %), le Tchad (-37 %), le Soudan (-36 %) et le Cameroun (-8 %)...."

PS : "Pour certains pays, les faibles niveaux de dépenses de santé publique peuvent également refléter une confluence de facteurs externes, y compris les événements météorologiques liés au climat et les changements environnementaux, le coût du service de la dette publique extérieure et les limites de dépenses publiques fixées par les programmes de prêt du Fonds monétaire international. Pour faire face à ces facteurs externes, les institutions financières internationales et autres, ainsi que les gouvernements des pays riches, en particulier ceux qui ont le plus contribué au changement climatique, devraient remplir leurs obligations en matière de droits de l'homme et fournir une assistance et une coopération internationales en veillant à ce que les

gouvernements africains disposent d'une marge de manœuvre budgétaire et d'une autonomie politique suffisantes pour respecter les critères de dépenses essentiels à la réalisation du droit au meilleur état de santé possible....."

Devex - La lutte pour fournir des soins de santé aux réfugiés et aux migrants en Afrique du Sud

<https://www.devex.com/news/the-struggle-to-provide-health-care-to-refugees-migrants-in-south-africa-107494>

"Il n'est pas facile pour les ONG de fournir des services de santé aux réfugiés et aux migrants en Afrique du Sud sans attiser l'indignation xénophobe qui pousse ces communautés à se détourner des services en premier lieu. **A partir d'une expérience de MSF.**

"... Cette expérience a mis en évidence un **problème plus profond pour les ONG et les groupes de la société civile qui tentent de combler les lacunes du système de soins de santé moribond de l'Afrique du Sud. La fourniture de services spécifiquement adaptés aux réfugiés et aux migrants peut susciter du ressentiment au sein des communautés d'accueil**, alimentant le fossé entre les groupes et contribuant à la xénophobie....."

Négociations sur les amendements au RSI (22-26 mai)

Avec la couverture et l'analyse du tour de la semaine dernière (qui n'est pas encore finalisé).

OMS - Les gouvernements sont proches d'un accord sur un ensemble d'amendements au Règlement sanitaire international (2005)

[https://www.who.int/news/item/27-04-2024-governments-near-agreement-on-package-of-amendments-to-the-international-health-regulations-\(2005\)](https://www.who.int/news/item/27-04-2024-governments-near-agreement-on-package-of-amendments-to-the-international-health-regulations-(2005))

Communiqué de presse de l'OMS après la réunion d'amendement du RSI de la semaine dernière.

"Lors de la **huitième réunion du Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (WGIHR), qui a été suspendue hier jusqu'au 16 mai**, les États parties au RSI ont fait un grand pas vers un accord sur l'ensemble des amendements qui seront présentés à l'Assemblée mondiale de la santé, qui se tiendra du 27 mai au 1er juin. Les **amendements, proposés par les États parties au RSI à la suite de la pandémie de COVID-19 pour renforcer la capacité de la communauté internationale à détecter les menaces de pandémie et à y répondre, seront examinés plus avant lors de la reprise de la huitième réunion les 16 et 17 mai, en vue de finaliser un ensemble d'amendements qui seront soumis à l'Assemblée mondiale de la santé en mai** pour examen et, le cas échéant, pour adoption formelle.

"... Alors que le processus se déroule parallèlement aux négociations du premier accord mondial sur les pandémies visant à renforcer la collaboration mondiale entre les gouvernements pour se préparer, prévenir et répondre aux pandémies, **il a été proposé dans le cadre du WGIHR8 que deux**

résolutions distinctes sur les deux processus soient soumises à l'Assemblée mondiale de la santé en mai. ..."

HPW - Le groupe de l'OMS est "très proche" mais ne parvient pas à se mettre d'accord sur les modifications à apporter au règlement sanitaire international

<https://healthpolicy-watch.news/breaking-who-group-is-very-close-but-fails-to-agree-on-changes-to-international-health-regulations/>

Couverture par Health Policy Watch.

"Le groupe de travail de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) n'a pas respecté le délai de **vendredi (26 avril)** pour modifier les règles régissant les épidémies mondiales - le Règlement sanitaire international (RSI) - **et se réunira à nouveau. C'est ce qui est ressorti il y a peu lors d'une réunion d'information organisée à l'issue de la semaine de travail du groupe de travail sur les amendements au RSI (WGIHR), lorsque le Dr Ashley Bloomfield, coprésident du groupe, a annoncé que le groupe se réunirait à nouveau les 16 et 17 mai pour une dernière négociation de deux jours....."**

PS : Le WGIHR soumettra une proposition de texte actualisée aux États membres d'ici le 10 mai.

GHF - Le RSI joue les prolongations : les pays font des progrès certains sur les amendements au Règlement sanitaire international, mais pas suffisamment pour conclure un accord [WG-IHR8].

P. Patnaik ; [Dossiers de santé de Genève](#) ;

Fabuleuse **analyse en profondeur**. À lire absolument.

Dans l'édition d'aujourd'hui, nous vous présentons les **principales conclusions de la réunion du groupe de travail chargé d'amender le RSI**, qui s'est achevée hier soir à Genève. En voici quelques extraits :

"...S'appuyant sur une approche constructive et un élan général positif, les **pays ont réalisé des progrès constants sous la direction décisive des coprésidents Abdullah Asiri et Ashley Bloomfield, mais quelques points de désaccord ont subsisté** alors que l'heure tournait vers la conclusion de la réunion du 26 avril, vendredi. ... Le groupe de travail a décidé de gagner du temps pour conclure les négociations et devrait se réunir les 16 et 17 mai pour achever le processus. Il **faut plus de temps pour parvenir à un consensus sur les principales questions litigieuses, notamment le transfert de technologie, un fonds dédié, la gouvernance d'un comité de mise en œuvre, entre autres domaines**, ont déclaré des sources diplomatiques..." "... Mais un tel résultat n'était pas totalement inattendu étant donné la complexité et les divisions persistantes autour de ces questions. **Certains pays, en particulier en Afrique, affirment depuis longtemps qu'ils n'approuveront le paquet d'amendements au RSI que lorsque l'évolution du processus vers un nouvel accord sur les pandémies** dans le cadre d'un volet distinct de l'organe intergouvernemental de négociation sera plus claire. ..."

"Dans une interview exclusive accordée en début de semaine, les coprésidents ont décrit cette mise à jour du RSI (2005) comme la plus importante et l'ont qualifiée de véritable changement de cap. Pour la première fois, l'équité sera reconnue non seulement en tant que principe, mais ces révisions sont sur le point de refléter l'équité dans les obligations concrètes des États parties et de l'OMS. Les pays semblent également s'être mis d'accord sur le principe d'un cadre de financement permettant d'améliorer la mise en œuvre du RSI - pour la première fois dans le contexte de ces règles, selon des diplomates de haut rang impliqués dans le processus. La série d'amendements vise également à améliorer la gouvernance du RSI par le biais d'un comité de mise en œuvre, bien qu'il faille encore parvenir à un accord sur ce point. La réunion a également donné lieu à des discussions approfondies sur le continuum des urgences sanitaires allant de la déclaration d'une urgence de santé publique de portée internationale (PHEIC) à une voie qui déclencherait une pandémie par le biais du nouvel accord potentiel sur les pandémies...."

PS : **".... Comme on pouvait s'y attendre, les principaux points d'achoppement ont porté sur les dispositions relatives à l'équité et au financement. S'il est significatif qu'en général, les pays s'accordent sur l'inscription de l'équité dans le RSI, les détails de sa mise en œuvre n'ont pas fait l'objet d'un consensus...."**

".... L'histoire des négociations à deux voies : Où elles se rejoignent et où elles divergent : Les délégations de plusieurs pays se préparent à la réunion de l'INB qui reprendra la semaine prochaine à partir du 29. L'ambiance de la semaine écoulée a été étonnamment positive, contrairement à l'inquiétude qui a occupé l'esprit des négociateurs sur les préoccupations liées au processus dans le cadre du volet INB. La comparaison avec le processus du RSI a été inévitable, même si ce dernier partait d'un texte existant et que l'INB a sans doute eu plus de mal à élaborer de nouvelles dispositions contraignantes dans toute une série de domaines. Mais rares sont ceux qui veulent donner des gages au processus de l'INB malgré le défi qu'il a dû relever...." "Nous avons déjà signalé dans ces pages que si le rôle du Bureau, la cohésion entre ses membres, le rôle du secrétariat de l'OMS ont tous joué un rôle dans ces deux voies de négociation, la responsabilité incombe en fin de compte aux États membres qui ont eu toutes les occasions de façonner ce processus complexe...."

"Les hauts fonctionnaires impliqués dans le processus du RSI soulignent les différences fondamentales d'approche. Alors que le Bureau de l'INB a cherché à diriger le processus d'élaboration du texte, le Bureau du RSI a suivi avec précision les réactions des États membres tout en appuyant son jugement sur la proposition d'un texte basé sur la transparence et une argumentation bien raisonnée qui a attiré même les critiques les plus sévères dans la conversation et la négociation".

"Il ne fait aucun doute qu'il existe des synergies entre les deux processus - qu'il s'agisse du continuum de déclaration des situations d'urgence, d'un cadre de financement global ou même de questions de conformité et de gouvernance, les deux voies s'informent et s'inspirent l'une de l'autre, soulignent les observateurs. Il y a bien sûr des différences essentielles."

"L'essentiel des mesures de surveillance se trouve dans la proposition d'accord sur la pandémie, et certains textes relatifs à la surveillance figurent également dans le RSI. En outre, les experts ont souligné que le RSI ne prévoit aucune obligation de partage des agents pathogènes. ... Enfin, en ce qui concerne le financement, le Fonds de lutte contre la pandémie est prédisposé à déboursier des fonds dans le cadre du RSI. Mais de nombreux points de l'accord sur la pandémie ne relèvent pas du champ d'action du Fonds, soulignent les observateurs. D'où la proposition de réformer et d'adapter

la gouvernance et les priorités du Fonds de lutte contre la pandémie afin de répondre aux besoins découlant des obligations de l'accord sur la pandémie...."

"Enfin, de nombreuses obligations du RSI s'appliquent à l'OMS et à son directeur général, nous ont expliqué des experts juridiques. "Le processus a été moins controversé parce que les pays se réunissent pour revoir les obligations de l'OMS dans le contexte des urgences sanitaires. Bien qu'il existe des obligations pour les États parties, il s'agit davantage de réparer ce qui n'a pas fonctionné auparavant", a ajouté l'expert.

PS : Cette semaine, les coprésidents ont également présenté le projet de résolution du WGIHR en vue de la 77e Assemblée mondiale de la santé. Il est maintenant convenu que **"le projet de résolution sera examiné séparément de la résolution de l'INB** pour garantir la clarté. Les deux résolutions se renverront l'une à l'autre si nécessaire", selon un rapport de réunion intermédiaire du WG-IHR8. ..." **"En adoptant des résolutions distinctes sur l'INB et le RSI, les pays prennent également des précautions pour isoler les progrès réalisés dans le cadre du RSI des incertitudes et des aléas potentiels du processus de l'INB**, qui a été caractérisé par des divergences marquées. "

PS "Enfin, un observateur a également souligné que les États-Unis s'investissent davantage dans le succès du RSI - un processus que les États-Unis ont initié bien avant que les amendements au RSI ne prennent de l'ampleur sur le plan institutionnel, ce qui a fini par attirer des dizaines de pays dans le giron de cette voie de négociation. "

GHF - "Les fonds propres et le financement sont vraiment la clé pour probablement conclure l'accord en fin de compte" : Les coprésidents du GT-RSI Asiri et Bloomfield sur les amendements au RSI

https://genevahealthfiles.substack.com/p/equity-and-financing-are-really-key?utm_campaign=email-post&r=97mey&utm_source=substack&utm_medium=email

Comme indiqué plus haut. Lecture très instructive également. **Entretien exclusif avec Abdullah Asiri (Arabie saoudite) et Ashley Bloomfield (Nouvelle-Zélande), coprésidents du groupe de travail sur les amendements au RSI.**

Négociations INB : quelques plaidoyers, pré-analyses et déclarations finales (avant les deux dernières semaines)

Cette semaine, nous entamons le gros morceau de "l'accord sur la pandémie" avec **quelques plaidoyers finaux et une pré-analyse au moment où le cycle de deux semaines démarrait**. La prochaine section de l'INB se concentrera ensuite sur la **semaine écoulée - 1st semaine de ce "dernier" cycle de négociations**.

Lettre conjointe de la société civile - Un instrument de lutte contre la pandémie qui n'est pas équitable est un échec

https://haiweb.org/wp-content/uploads/2024/04/CSO-Statement_A-Pandemic-Instrument-that-Does-Not-Deliver-on-Equity-is-a-Failure.pdf

"Dans une déclaration commune de la société civile, l'HAI et d'autres organisations exhortent les États membres à résister aux pressions exercées en vue de l'adoption d'un instrument de lutte contre la pandémie qui ne comporte pas d'obligations juridiques visant à garantir un approvisionnement durable et prévisible en produits et technologies liés à la pandémie..." "Le dernier projet de texte de négociation ne garantit pas un accès prévisible et durable aux produits, technologies et financements liés à la pandémie et, dans le même temps, propose des obligations onéreuses en matière de surveillance et de One Health. Les dispositions suivantes de l'instrument de lutte contre la pandémie sont nécessaires pour traduire l'équité en réalité et devraient faire partie de tout texte digne d'être adopté :" C'est une sacrée liste...

Ou, pour reprendre les termes de Politico : [Crunch time for pandemic pact](#) : "plus de 130 groupes de pression ont exhorté le directeur général de l'OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, à "s'abstenir de préconiser ou de faire pression" sur les pays pour qu'ils acceptent le dernier projet..... Ces groupes, issus de pays en développement du monde entier, affirment que le projet actuel "perpétue le statu quo" et manque de dispositions significatives pour obliger les entreprises pharmaceutiques à partager leur propriété intellectuelle. Ils ajoutent que le processus de négociation est "extrêmement injuste". Les pays doivent choisir entre accepter un accord qui ne répond pas aux préoccupations des pays en développement ou rejeter l'accord, ont déclaré les groupes.

Medicines Law & Policy - Le dernier kilomètre : Quelques suggestions pour les deux dernières semaines de négociations de l'accord de l'OMS sur les pandémies

Ellen 't Hoen ; <https://medicineslawandpolicy.org/2024/04/the-last-mile-a-few-suggestions-for-the-who-pandemic-agreements-last-two-weeks-of-talks/>

't Hoen conclut : "... Alors qu'il ne reste que deux semaines de négociation, l'OMS et ses États membres ont encore la possibilité de créer un accord solide et applicable sur la pandémie qui puisse conduire à une meilleure réponse et à moins de vies perdues lorsque la prochaine pandémie surviendra. **Nous avons souligné ci-dessus certains des éléments clés qui sont nécessaires pour y parvenir, et il appartient maintenant aux États membres d'aller jusqu'au bout.** Il s'agit des conditions volontaires et mutuellement convenues, de la transparence, de la "clause de paix" et d'autres éléments encore.

Stat (Opinion) - Déjà l'OMC : l'accord de l'OMS sur la pandémie ne doit pas affaiblir les obligations en matière de propriété intellectuelle

C M. Ho ; <https://www.statnews.com/2024/04/28/deja-wto-the-whos-pandemic-agreement-shouldnt-water-down-intellectual-property-obligations/>

".... Je vois trois leçons sur la propriété intellectuelle qui auraient dû être tirées de la pandémie de Covid-19 et que l'accord en cours de l'OMS devrait reconnaître et prendre en compte :

- La propriété intellectuelle est un problème pour lutter efficacement contre les pandémies.
- Tenter d'aborder la question de la propriété intellectuelle au cours d'une pandémie ne fonctionne pas.

- S'appuyer sur le partage volontaire de la propriété intellectuelle en cas de pandémie ne fonctionne pas.

Ces trois éléments soulignent la [nécessité d'aborder la question de la propriété intellectuelle](#) dans un accord contraignant sur la pandémie, comme [je l'ai déjà suggéré](#)."

Jusqu'à présent, selon Ho, ce n'est pas exactement le cas.... Lire pourquoi.

Pandemic Action Network - Déclaration sur l'état des négociations concernant le projet d'accord de l'OMS sur les pandémies et les amendements au règlement sanitaire international

Eloise Todd ; Réseau d'[action contre les pandémies](#)

(26 avril) "**Pour que les propositions d'amendements au règlement sanitaire international et l'accord de l'OMS sur les pandémies soient adoptés, il faut que les négociateurs de Genève fassent un effort herculéen, mais cela ne sera possible que si leurs capitales leur donnent l'espace et les orientations nécessaires pour parvenir à un consensus et permettre à l'accord d'être scellé.** Trop de vies ont été perdues et trop de moyens de subsistance ont été affectés pour que ces négociations échouent. **Il est temps que les gouvernements mettent tout en œuvre pour conclure un accord historique en mai, pour le bien de l'humanité.**

Sanders exhorte les dirigeants de l'industrie pharmaceutique mondiale à donner la priorité à la santé publique plutôt qu'aux profits privés : Priorité à la santé publique plutôt qu'aux profits privés alors que les négociations de l'accord sur la pandémie entrent dans leur phase finale

[Bernie Sanders](#) ;

Tweet connexe d'Andrew Harmer : "L'équivalent pour la #santémondiale de demander à l'industrie pétrolière d'arrêter de forer pour le pétrole".

Le G20 réaffirme l'urgence d'un instrument international de préparation et de réponse aux pandémies

<https://www.g20.org/en/news/g20-reiterates-the-urgency-for-an-international-instrument-to-prepare-for-and-respond-to-pandemics>

(26 avril) "**Les discussions du G20 menées par le Brésil soulignent l'urgence d'un traité contraignant aux Nations Unies (ONU) pour garantir un accès équitable à la santé mondiale et des capacités de prévention des pandémies futures.** Des mécanismes de financement sont également préconisés pour garantir que les pays aux économies petites et moyennes puissent faire face aux crises futures."

Dépêche du Peuple - Compte à rebours vers le consensus : le traité sur les pandémies permettra-t-il d'assurer l'équité en matière de santé au niveau mondial ?

<https://peoplesdispatch.org/2024/04/29/countdown-to-consensus-will-the-pandemic-treaty-deliver-global-health-equity/>

Interview recommandée et courte (!) d'Alexandra Phelan. "Les négociations autour du traité sur les pandémies se poursuivent à l'approche de la date limite d'approbation du nouveau mécanisme. **Toutefois, la version en cours de discussion n'aborde pas les questions essentielles relatives à l'équité en matière de santé.**"

- Lien : [Science \(Editorial\) - Un accord sur la pandémie est à portée de main](#) (par A Cicero & A Phelan)

Négociations INB - Couverture de la première semaine du cycle final (29 avril - 10 mai) et analyse

La semaine a commencé par la **pré-réunion organisée par Africa CDC** pendant le week-end (samedi). **Cette section se concentre sur la semaine écoulée** (première semaine de ce cycle INB (repris)).

HPW - Les pourparlers sur l'accord final de lutte contre la pandémie débutent dans un contexte de pari sur le processus et de démonstration d'unité africaine

<https://healthpolicy-watch.news/final-pandemic-agreement-talks-start-amid-gamble-on-process-and-african-show-of-unity/>

(Les négociations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur l'accord de lutte contre la pandémie entament leur dernière ligne droite de deux semaines ce lundi (28 avril), avec un pari sur le processus, une démonstration d'unité de la part des États membres africains et de nouvelles suggestions pour le [projet de texte](#).

"Cette dernière réunion de l'organe intergouvernemental de négociation (OIN) **se concentrera sur la recherche d'un "terrain d'entente et d'un consensus"**, conformément à la [décision](#) prise lors de la dernière réunion houleuse. Le [programme de travail](#) prévoit des journées de 12 heures, la **première semaine (29 avril-3 mai) étant consacrée à la finalisation des négociations de fond sur le projet de texte. ... Un "bilan" des progrès réalisés aura lieu le vendredi 3 mai, et la deuxième semaine (du 6 au 10 mai) sera consacrée aux articles en suspens, ainsi qu'au projet de résolution pour l'Assemblée mondiale de la santé qui se tiendra à la fin du mois de mai.** Le Bureau de l'INB s'est également engagé à fournir des informations quotidiennes aux parties prenantes concernées sur les progrès réalisés....."

PS : "... L'Afrique affirme son unité : Les dirigeants africains ont appelé à l'unité du continent et au pragmatisme lors d'une réunion de haut niveau sur les négociations relatives à la pandémie, organisée samedi par le Centre africain de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC)....."

"M. Kaseya a déclaré que les États membres avaient trois options : rejeter l'accord, l'accepter ou apporter une "réflexion stratégique" aux négociations de Genève, ce qui n'est "ni oui ni non". **Quoi qu'il en soit, il a exhorté le continent à parler d'une seule voix** lors des négociations "difficiles" à venir.

"Un communiqué publié à l'issue de la réunion a identifié les trois priorités de l'Afrique, à savoir l'équité, la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies (PPPR), ainsi qu'une gouvernance et un financement prévisibles et durables."

PS : "L'un des points faibles de l'Afrique concerne le système PABS, les dirigeants continentaux ayant insisté sur le fait qu'ils devaient être indemnisés pour l'échange d'informations sur les agents pathogènes. Le projet d'accord actuel prévoit que les détails d'un système PABS mutuellement bénéfique - l'un des principaux points de désaccord - ne seront finalisés qu'à la mi-2026. Toutefois, le continent a souligné que ses dirigeants étaient prêts à s'engager activement dans la finalisation de l'accord....."

HPW - L'Afrique veut des échanges de dettes pour soutenir les défenses des pays contre les pandémies

<https://healthpolicy-watch.news/africa-wants-debt-swaps-to-support-countries-defences-against-pandemics/>

"Les dirigeants africains souhaitent que l'accord sur la pandémie contienne des "engagements explicites" en faveur de mécanismes d'allègement et de restructuration de la dette, y compris des échanges de créances pour soutenir la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies (PPPR) au niveau national. Il s'agit là d'une des demandes du continent, formulées à la veille des négociations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur l'accord de lutte contre la pandémie, à la suite d'une réunion de haut niveau des ministres de la santé et des diplomates africains qui s'est tenue samedi. Lors de cette réunion, un important dirigeant de l'Union africaine (UA) a mis en garde contre le report de l'adoption d'un accord sur les pandémies, affirmant qu'il pourrait ne jamais être adopté....."

PS : "...Le premier communiqué de la réunion de samedi des dirigeants africains a été retiré quelques heures après sa publication. La [nouvelle déclaration](#) publiée lundi était identique, à l'exception de la suppression d'une référence au Fonds de lutte contre la pandémie dans son appel à la mise en place d'un "mécanisme de financement international" pour soutenir les efforts des pays en matière de protection contre les pandémies. Elle demande également l'accélération de "l'opérationnalisation du financement du Fonds africain de lutte contre les épidémies""

Consultez les autres demandes clés.

- Lien : [Communiqué de la consultation ministérielle africaine de haut niveau de l'organe intergouvernemental de négociation sur le projet d'accord sur la prévention, la préparation et l'intervention en cas de pandémie](#)

TWN - OMS : Le projet de résolution sur l'instrument de lutte contre les pandémies de l'OMS ouvre la voie à des négociations sans fin

Nithin Ramakrishnan ; <https://www.twn.my/title2/health.info/2024/hi240408.htm>

Une prise de position de la société civile (28 avril). "Le **projet de résolution sur l'instrument de lutte contre les pandémies de l'OMS** préparé par le Bureau de l'Organe intergouvernemental de négociation (OIN) **ouvre la voie à des processus de négociation sans fin** après l'adoption de l'instrument, l'équité étant plus insaisissable.....".

PS : " **Le projet de résolution propose d'adopter l'accord de l'OMS sur les pandémies en vertu de l'article 19 de la Constitution de l'OMS.** ... Il est intéressant de noter que l'INB n'a pas finalisé la disposition juridique de la Constitution de l'OMS en vertu de laquelle le nouvel instrument sera adopté. L'article 19 exige une ratification pour l'entrée en vigueur de l'instrument de lutte contre la pandémie...."

"**Le projet de résolution propose également d'établir un nouveau comité E en tant que comité principal supplémentaire de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) pour traiter principalement des questions liées aux urgences sanitaires.** Actuellement, l'AMS compte deux grandes commissions, la commission A et la commission B. La nouvelle commission a été baptisée "commission E", afin de conserver la référence familière à la cafétéria de l'OMS, considérée comme la "commission C", où les délégations des États membres se réunissent souvent pour trouver des solutions mutuellement acceptables à des points de négociation difficiles....".

"**Selon le préambule du projet de résolution, la nouvelle commission doit examiner trois points de l'ordre du jour :** (i) la mise en œuvre de l'accord de l'OMS sur les pandémies, (ii) le règlement sanitaire international (2005) et (iii) d'autres travaux de l'OMS sur les situations d'urgence sanitaire....".

"**Le projet de résolution propose de créer trois groupes de travail intergouvernementaux, dont deux sont chargés d'élaborer des instruments internationaux sur l'approche sanitaire unique et l'accès aux agents pathogènes et le partage des avantages, qui seront soumis à l'examen de la soixante-dix-huitième Assemblée mondiale de la santé ou de la Conférence des parties à l'instrument sur les pandémies, en fonction de la nature juridique de l'instrument international proposé...."**

L'analyse conclut : "... **En bref, si le projet de résolution proposé est soumis à l'Assemblée mondiale de la santé (WHA77), de nouvelles voies de négociation seront ouvertes, avec un fort potentiel de fragmentation accrue du régime juridique international des urgences sanitaires"**.

TWN - OMS : Reprise des négociations sur l'instrument de lutte contre la pandémie : inquiétudes quant au processus de négociation

K M Gopakumar ; <https://www.twn.my/title2/health.info/2024/hi240409.htm>

" Les négociations sur l'instrument de lutte contre la pandémie reprendront le 29 avril **sur fond de préoccupations concernant le processus de négociation, qui empêche effectivement les États**

membres de s'engager dans des négociations efficaces fondées sur le texte afin de réduire leurs divergences et d'améliorer le texte."

PS : "... La **méthode de négociation proposée s'écarte de toutes les négociations passées de traités au sein de l'OMS**, telles que les négociations sur le Règlement sanitaire international 2005 (RSI 2005), la Convention-cadre pour la lutte antitabac, le Protocole pour l'élimination du commerce illicite des produits du tabac et le Cadre de préparation à une pandémie de grippe. **Tous ces instruments ont été élaborés dans le cadre de négociations fondées sur des textes et menées par les États membres. Le processus de négociation de l'instrument relatif à la pandémie n'a donc pas été une négociation textuelle menée par les États membres.**"

GHF - Discussions sur l'accord de lutte contre la pandémie : La dernière manche - Accès et partage des bénéfices contre une seule santé ? Les politiques de financement de la santé entrent en jeu alors que le groupe africain détient la carte joker

https://genevahealthfiles.substack.com/p/inb9-resumed-africa-group-cdc-pabs-one-health?utm_campaign=email-post&r=97mey&utm_source=substack&utm_medium=email

Analyse des Dossiers de la santé de Genève (à la date de mardi).

"... Dans la dernière ligne droite des négociations en vue d'un nouvel accord sur les pandémies, **beaucoup dépendra de l'unité et de la détermination du Groupe africain. Mais la pression commence à se faire sentir.** Pendant la majeure partie des deux dernières années, le groupe africain a été le moteur de l'agenda de l'équité dans ces discussions. Ces pays ont défini les limites étendues de cette négociation. Alors que l'heure de vérité a sonné, des pressions s'exercent bien sûr pour réduire ces aspirations...."

"Lors de la **réunion ministérielle qui s'est tenue à Addis le week-end dernier, des sources au fait des débats ont évoqué le manque d'unité entre les pays du Groupe africain sur une position globale concernant les négociations INB** (il est vrai que les questions abordées dans les négociations sont diverses, que les pays ont des intérêts différents et qu'ils se trouvent à des niveaux de développement différents). **Depuis des semaines, il semble que certains pays africains se soient regroupés autour d'un puissant CDC Afrique, tandis que d'autres ont été dirigés par les négociateurs à Genève et leurs capitales....**"

PS : "... **Une question légitime à soulever est celle de savoir pourquoi le CDC pour l'Afrique insisterait pour que le Fonds de lutte contre la pandémie joue un rôle - une position à laquelle se sont opposés les pays en développement et les pays africains en particulier.** Après tout, ces pays ont fait pression pour la création d'un fonds dédié avec une réforme de la représentation et des lacunes de gouvernance dans la structure existante du Fonds de lutte contre la pandémie. Or, il s'avère que **le CDC Afrique avait été envisagé, dans un premier temps, comme entité de mise en œuvre du Fonds pour la lutte contre la pandémie, il y a quelques semaines à peine. ...**"

"... alors que la **plupart des pays développés s'opposent fermement à la création d'un nouveau fonds dédié à la PPPR sous l'égide de l'OMS et de ses États membres, d'autres facteurs concurrents viennent compliquer la situation autour du Fonds de lutte contre la pandémie. Il y a eu des indications d'intérêts concurrents entre le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, le paludisme et**

la tuberculose et le Fonds de lutte contre la pandémie, par exemple (y compris lors de la conception du Fonds de la Banque mondiale). Le Fonds mondial a défini sa participation au financement du PPPR sur la base du rôle qu'il a joué au cours des 20 dernières années. Et le Fonds Pandémique n'est pas en reste....

".... Des sources impliquées dans la préparation de la position africaine suggèrent que si les pays restent déterminés à faire valoir leurs propositions initiales, il y a aussi une plus grande reconnaissance de ce qui sera possible à Genève où les pays du G7 ont effectivement maintenu leurs positions sur la surveillance, le financement et les questions liées à la propriété intellectuelle".

PS : "Les compromis : PABS vs One Health : ... De nombreux entretiens avec des diplomates de pays développés et en développement au cours des derniers jours, indiquent que le seul compromis évident serait entre PABS et One Health".

PS : "Le désespoir comme indicateur" : "D'ici la fin de la semaine, on saura si ce processus va dans la direction souhaitée par les États membres. Les jours à venir seront cruciaux pour déterminer si les pays parviendront à un consensus sur le strict minimum d'un accord sur les pandémies avant l'Assemblée mondiale de la santé, tout en définissant l'essence de ce sur quoi ils s'accorderont. Un indicateur clé sera le nombre de pays qui veulent désespérément un accord et la mesure dans laquelle ils sont prêts à céder, au nom d'un accord - bon, mauvais ou moche....".

Liens :

- TWN - [OMS : Reprise des négociations sur l'INB au sein du groupe de travail et discussion informelle en vue d'un consensus](#)

(30 avril) "La reprise de la réunion de l'organe intergouvernemental de négociation (OIN) sur l'instrument de lutte contre la pandémie a permis d'**entamer des négociations au sein d'un groupe de travail et d'autres discussions informelles en vue de parvenir à un consensus**".

"**Un groupe de travail** a été constitué pour discuter des articles 4 et 5, c'est-à-dire de la prévention et de la surveillance des pandémies. En outre, **l'Allemagne a convoqué une réunion informelle** pour discuter des questions relatives à l'article 7, qui porte sur le personnel de santé et de soins. La reprise de la session a commencé sans plénière ouverte et a directement repris les articles 4 et 5 pour les discuter au sein du groupe de rédaction formel, auquel tous les États membres participent....."

- TWN - [OMS : Les négociations sur l'instrument de lutte contre la pandémie ont démarré dans trois groupes de travail de l'INB \(2 mai\)](#)
- **Pandemic Action Network** - [La dernière ligne droite de l'INB - Aperçu de la première semaine de l'INB9+](#). Entre autres sur le fameux "**article 12**".

Grippe aviaire

HPW - Bien qu'il n'y ait pas encore de transmission interhumaine, les scientifiques s'inquiètent de la propagation rapide de la grippe aviaire

<https://healthpolicy-watch.news/while-no-human-to-human-transmission-yet-scientists-are-concerned-about-rapid-spread-of-avian-flu/>

"Bien qu'aucun cas de transmission interhumaine n'ait été enregistré dans l'épidémie aviaire actuelle de H5N1, les **scientifiques s'inquiètent de sa vitesse de transmission chez les mammifères et se demandent s'il n'en résulterait pas un agent pathogène muté capable d'infecter l'homme plus facilement**".

"Le virus H5N1 est une infection grippale qui a débuté principalement chez les volailles et les canards et qui s'est propagée efficacement au cours des deux dernières années pour devenir une zoonose (pandémie animale) mondiale", a déclaré le **Dr Jeremy Farrar, scientifique en chef de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)**. "La grande inquiétude, bien sûr, c'est qu'en infectant les canards et les poulets, mais aussi de plus en plus de mammifères, ce virus évolue et développe la capacité d'infecter l'homme. Et surtout, qu'il puisse se transmettre d'homme à homme", a déclaré M. Farrar lors d'une **conférence de presse organisée à Genève la semaine dernière.....** Lors de la **conférence de presse mondiale de l'OMS qui s'est tenue mercredi, le Dr Maria Van Kerkhove, épidémiologiste à l'OMS, a déclaré que "nous n'avons pas constaté de transmission interhumaine dans les cas récents, et je pense que c'est très important parce que la grippe fait l'objet de beaucoup d'informations en ce moment".**"

PS : également de l'**avis de M. Ryan (OMS)**.

Guardian (Opinion) - Les vaches américaines ont désormais aussi la grippe aviaire - mais il est temps de planifier, pas de paniquer

Devi Sridhar ; https://www.theguardian.com/commentisfree/2024/apr/26/us-cows-bird-flu-covid-pandemic-global-governments?CMP=share_btn_url

"**Il ne s'agit pas d'une répétition de la pandémie de Covid. Cependant, les gouvernements du monde entier devraient suivre l'exemple des États-Unis et préparer une réponse**".

"Le **message principal** est qu'il n'y a pas lieu de paniquer et qu'il ne s'agit pas d'une répétition de la pandémie de Covid-19. La propagation du H5N1 de mammifère à mammifère marque un changement dans le développement de la maladie, et il y a un risque accru pour les humains en contact étroit avec les élevages aux États-Unis. Même si la maladie se propage à l'homme, **le gouvernement américain semble avoir pris de l'avance en préparant un plan d'intervention visant à limiter l'impact sur les vies et les moyens de subsistance. Mais les autres gouvernements seraient bien avisés de prendre garde et de prévoir tous les scénarios**".

Stat - Ce que nous commençons à apprendre sur le H5N1 chez les vaches et le risque pour l'homme

<https://www.statnews.com/2024/04/30/h5n1-bird-flu-virus-cows-and-risk-to-people/>

"À ce stade de l'histoire du H5N1 chez les vaches, il s'agit de questions qui n'ont pas de réponses solides, bien que certaines preuves soient en train d'être mises en évidence.

- Lien : HPW - La [plupart des cas de grippe aviaire chez les bovins américains n'ont probablement pas été détectés : Une surveillance plus stricte s'impose](#) - Observatoire des politiques de santé

AMR

L'OMS signale une surconsommation généralisée d'antibiotiques chez les patients hospitalisés pour le COVID-19

<https://www.who.int/news/item/26-04-2024-who-reports-widespread-overuse-of-antibiotics-in-patients--hospitalized-with-covid-19>

"De nouvelles données de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) montrent que l'utilisation excessive d'antibiotiques au cours de la pandémie de COVID-19 dans le monde entier a pu exacerber la propagation "silencieuse" de la résistance aux antimicrobiens (RAM)."

Alors que seulement 8 % des patients hospitalisés atteints de COVID-19 présentaient des co-infections bactériennes nécessitant des antibiotiques, trois patients sur quatre, soit environ 75 %, ont été traités avec des antibiotiques "au cas où" ils seraient utiles. L'utilisation d'antibiotiques variait de 33 % pour les patients de la région du Pacifique occidental à 83 % dans les régions de la Méditerranée orientale et de l'Afrique. Entre 2020 et 2022, les prescriptions ont diminué en Europe et dans les Amériques, tandis qu'elles ont augmenté en Afrique....."

"Le taux le plus élevé d'utilisation d'antibiotiques a été observé chez les patients atteints de COVID-19 grave ou critique, avec une moyenne mondiale de 81 %. Dans les cas légers ou modérés, il y avait une variation considérable entre les régions, avec l'utilisation la plus élevée dans la région africaine (79%).

- Couverture via UN News - [Les antibiotiques "juste au cas où" ont été largement surutilisés pendant la campagne COVID-19, selon l'agence de santé des Nations unies](#)

Mpox en RDC

NPR - La RDC connaît sa pire épidémie de variole, mais ne dispose pas encore de vaccins ou de traitements. Pourquoi ?

<https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2024/04/26/1247460477/drc-is-seeing-its-worst-mpox-outbreak-but-has-no-vaccines-or-treatments-yet-why>

Quelques extraits :

"Au début du mois, les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies - l'agence de santé publique de l'Union africaine - ont participé à l'organisation d'une réunion d'urgence de haut niveau sur la variole à Kinshasa, en RDC."

"Pas encore de vaccins : À la fin de la réunion, la RDC avait annoncé son intention d'utiliser des vaccins contre la variole - bien qu'elle doive encore approuver les vaccins et élaborer une stratégie de distribution. En outre, la RDC a déclaré qu'elle travaillerait rapidement à l'approbation d'un traitement optionnel...."

"...L'une des difficultés réside dans le fait qu'il existe très peu de données sur l'efficacité des vaccins chez les enfants - qui représentent la majorité des cas de variole en RDC - et qu'il existe également peu de données sur l'utilisation de ces vaccins dans les populations qui sont confrontées à d'autres problèmes de santé, tels que la malnutrition. En mars, le comité consultatif de l'OMS sur les vaccins a recommandé l'utilisation non homologuée du vaccin contre la variole chez les enfants, mais a insisté sur la nécessité de mener des études plus approfondies...." "....Le déploiement d'un effort de vaccination contre la variole pose également des problèmes logistiques majeurs, étant donné que la plupart des cas se trouvent dans des zones reculées et que certaines parties du pays sont en proie à des troubles violents. Maintenant que la RDC a déclaré son intention d'utiliser deux types de vaccins contre la variole, son autorité nationale de réglementation se réunit pour évaluer les vaccins. Bien qu'il faille encore attendre des mois avant de disposer de vaccins contre la variole, ces mesures sont considérées comme un progrès, tout comme la reconnaissance par le pays de l'ampleur du problème...."

PS : "... Nicaise Ndembi, virologue et conseiller principal du directeur général de l'Africa CDC, affirme que, jusqu'à présent, ce discours n'a pas été suivi d'une déclaration officielle d'urgence sanitaire.... M. Ndembi déclare que son instinct lui dit que les preuves scientifiques justifient une urgence sanitaire, en particulier parce que la RDC a des frontières avec neuf pays et que le virus pourrait se propager par l'intermédiaire des voyageurs, comme il l'a fait en 2022. Je dirais : "Déclarez ! Déclarez ! Parce qu'en déclarant, on a accès aux médicaments, on a accès aux vaccins. Nous n'avons pas besoin de passer par tous les processus d'approbation. Et cela ouvrira la porte à un soutien international pour mobiliser des ressources", a-t-il déclaré...."

BMJ Opinion - République démocratique du Congo : une réponse renforcée à la variole pourrait contribuer à revitaliser le système de santé du pays

F Rahim, J Hertz et al ; <https://www.bmj.com/content/385/bmj.q1004>

"Au cours de l'année écoulée, la République démocratique du Congo a été confrontée à la plus grande épidémie de variole des cinquante dernières années. Malgré les obstacles, une meilleure réponse à la crise peut servir de modèle pour renforcer le système de santé".

OMS - Flambée épidémique de mpox dans plusieurs pays, Rapport de situation externe n° 32 - 30 avril 2024

<https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-mpox--external-situation-report-32--30-april-2024>

Couverture via Cidrap News - [Les tendances mondiales en matière d'infection par le virus mpox révèlent des points chauds en Afrique, en Europe et dans les Amériques](#)

"La transmission à bas bruit de la variole se poursuit dans de nombreuses régions du monde, l'Afrique, l'Europe et les Amériques signalant la plupart des cas récents, a **indiqué hier l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans un point de situation mensuel** qui couvre les cas signalés en mars...."

Et quelques liens :

- [Lancet Infectious Diseases \(Correspondance\) - Modification des schémas de transmission de la variole humaine au Sud-Kivu, en République démocratique du Congo](#) (par P KMC Katoto, Jean-Jacques Muyembe et al)
- AP - [Une nouvelle forme de mpox qui pourrait se propager plus facilement a été découverte dans la plus grande épidémie du Congo](#)

"Nous sommes dans une nouvelle phase de la variole", a déclaré le **Dr Placide Mbala-Kingebeni, chercheur principal de l'étude.....** Les lésions signalées par la plupart des patients sont plus légères et se situent sur les organes génitaux, a précisé Mbala-Kingebeni, ce qui rend la maladie plus difficile à diagnostiquer. Lors des précédentes épidémies en Afrique, les lésions étaient principalement observées sur la poitrine, les mains et les pieds. Il a également indiqué que la nouvelle forme de la maladie semble avoir un taux de mortalité plus faible. Mbala-Kingebeni a déclaré que la plupart des personnes étaient infectées par voie sexuelle, environ un tiers des cas de variole étant recensés chez les travailleurs du sexe..."

Ressources humaines pour la santé

OMS Afro - Une charte pionnière pour stimuler l'investissement dans le personnel de santé en Afrique

<https://www.afro.who.int/news/pioneering-charter-drive-investment-africas-health-workforce>

"Une charte d'investissement dans la santé pionnière, une première pour la région africaine, devrait être lancée lors du Forum d'investissement dans le personnel de santé africain qui se tiendra à Windhoek, en Namibie, du 6 au 8 mai 2024. Les principales parties prenantes se réuniront pour consolider les efforts visant à accroître les investissements afin de remédier aux graves

pénuries de personnel de santé. **Avec l'objectif audacieux de réduire de moitié la pénurie critique de 5,3 millions de personnels de santé en Afrique d'ici 2030**, la **Charte africaine d'investissement dans les personnels de santé** mobilisera et alignera les financements nationaux et ceux des partenaires pour renforcer, développer et retenir les personnels de santé du continent, en particulier dans les zones rurales et les centres de soins de santé primaires...."

PS : "Les **partenaires deKey qui soutiennent le forum** sont le programme OIT-OCDE-OMS "Travailler pour la santé" (W4H) et son Fonds d'affectation spéciale multipartenaires (MPTF), le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, et la Coalition des travailleurs de la santé de première ligne".

SRHR

Telegraph - Plus de 24 millions de femmes accoucheront sans assistance médicale cette année, selon la recherche

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/women-and-girls/global-maternal-care-childbirth-conflict-health-services/>

"Les conflits, les catastrophes climatiques et les droits reproductifs régressifs empêchent les femmes enceintes d'avoir accès à un médecin ou à une sage-femme, **selon Save the Children**.

Accès aux médicaments, vaccins et autres technologies de la santé

Telegraph - Pourquoi l'Afrique doit-elle se battre pour fabriquer ses propres vaccins ?

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/why-africa-faces-an-uphill-battle-to-make-its-own-vaccines/>

Vue d'hélicoptère recommandée. Entre autres avec des **citations de Tulio de Oliveira**.

Global Health Centre (Document de travail) - Propriété intellectuelle et accès aux résultats de la recherche financée par des fonds publics dans les situations d'urgence sanitaire Projets internationaux de R&D financés par des fonds publics

Yiqi Liu, Suerie Moon ;

https://www.wipo.int/edocs/mdocs/mdocs/en/wipo_ip_ge_24/wipo_ip_ge_24_projects.pdf

Leurs réflexions portent sur les politiques et les pratiques de gestion de la propriété intellectuelle adoptées par les projets de R&D internationaux financés par des fonds publics. **Avec cinq études de cas de projets de R&D internationaux financés par des fonds publics**.

Découvrez les **résultats intéressants et nuancés**.

Entre autres : "...Nous avons constaté que **les conditions d'accès mondial sont devenues une caractéristique établie des initiatives internationales de R&D financées par des fonds publics pour les urgences sanitaires, en particulier celles dont l'objectif est de garantir l'accès dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI)**. Ces conditions sont généralement élaborées et négociées par un intermédiaire chargé des fonds publics (comme la Coalition for Epidemic Preparedness Innovations, Unitaid, FIND, le Global Antibiotic Research and Development Partnership ou l'Organisation mondiale de la santé), plutôt que par les bailleurs de fonds gouvernementaux eux-mêmes. Certains bailleurs de fonds publics participent néanmoins aux décisions de haut niveau des organisations intermédiaires qu'ils ont financées, y compris à l'élaboration des politiques de propriété intellectuelle et des politiques d'accès...."

Mais les résultats ne s'arrêtent pas là.

TGH - La médecine traditionnelle bénéficie d'une reconnaissance politique mondiale

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/traditional-medicine-gains-global-policy-recognition>

"Comment les efforts du médecin et immunologiste Kenji Watanabe ont permis de mettre en avant la médecine traditionnelle de l'Asie de l'Est.

"En mars 2024, des chercheurs, des décideurs politiques et d'autres experts de plus de 40 pays se sont réunis en Inde pour établir une feuille de route pour le Centre mondial de médecine traditionnelle de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Cette initiative vise à rassembler les connaissances sur les nombreux systèmes de médecine traditionnelle du monde et à les appliquer à l'amélioration de la santé mondiale et au développement durable. **La réunion s'est appuyée sur le succès du premier sommet mondial de l'OMS sur la médecine traditionnelle, qui s'est tenu en août 2023, également en Inde, et qui a débouché sur la première déclaration de l'OMS axée sur la médecine traditionnelle.** "

"Pour Kenji Watanabe, praticien de la médecine traditionnelle au Japon, ces deux rencontres ont également été le signe d'une victoire personnelle gratifiante, à laquelle il travaillait depuis 2005., il s'intéressait principalement au kampo, un type de médecine traditionnelle à base de plantes pratiqué au Japon. En 2005, M. Watanabe a commencé à présider l'unité de médecine traditionnelle de la Classification internationale des maladies (CIM) de l'Organisation mondiale de la santé, une plate-forme médicale mondiale qui fournit des informations sur les causes, l'étendue et les conséquences des décès et des maladies. En 2022, les efforts de M. Watanabe ont abouti à l'inclusion de la médecine traditionnelle d'Asie de l'Est dans la CIM, une première pour la médecine traditionnelle depuis la création de la plateforme il y a plus de 10 ans...."

Devex - La dure réalité de la tuberculose multirésistante chez les enfants

<https://www.devex.com/news/the-harsh-reality-of-multidrug-resistant-tb-in-children-107436>

"Seuls 12 à 16 % des enfants et des jeunes adolescents atteints de tuberculose multirésistante ou résistante à la rifampicine ont été diagnostiqués et traités en 2022. Il est difficile de les diagnostiquer, et le traitement est long et sujet à des effets secondaires."

Sommet d'Ottawa sur la pollution plastique

Guardian - Les pays développés accusés d'avoir cédé aux lobbyistes lors des négociations sur la pollution par le plastique

<https://www.theguardian.com/environment/2024/apr/30/developed-countries-accused-bowing-lobbyists-plastic-pollution-talks>

"Les **militants reprochent aux pays développés d'avoir capitulé à la dernière minute face à la pression des lobbies des combustibles fossiles et de l'industrie, et d'avoir ralenti les progrès vers le premier traité mondial visant à réduire les déchets plastiques.** Les délégués ont conclu les discussions à Ottawa, au Canada, lundi en fin de journée, **sans parvenir à un accord sur une proposition de réduction globale de l'industrie de [production de plastique de 712 milliards de dollars \(610 milliards de livres sterling\) d'ici 2040](#), afin de résoudre le double problème des déchets plastiques et des énormes émissions de carbone. Ils ont **convenu d'organiser d'autres discussions avant le dernier sommet sur le traité à Busan, en Corée du Sud, en novembre...."****

PS : "... Le Royaume-Uni et les États-Unis n'ont pas soutenu la proposition de réduire la production de plastique."

HPW - Les négociations de l'ONU sur la pollution plastique progressent lentement alors que les pays s'affrontent sur les limites de production

<https://healthpolicy-watch.news/slow-progress-at-un-plastic-pollution-talks-as-countries-clash-over-production-limits/>

"La **quatrième session** du Comité de négociation intergouvernemental (CNI) des Nations Unies chargé d'élaborer un instrument international juridiquement contraignant sur la pollution plastique s'est achevée mardi à Ottawa avec "un projet de texte avancé de l'instrument et un accord sur les travaux intersessions à venir", selon le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE). Les délégués se sont engagés pour la première fois dans une discussion textuelle sur le [projet révisé](#), mais il y avait des **points d'achoppement majeurs**, en particulier sur la limitation de la production de plastique".

"... La **CIN5 - prévue en novembre à Busan - est censée adopter un accord, mais la route est encore longue car "les réunions pour discuter des éléments techniques du texte ont divergé sur presque tous les points de discussion, des plastiques problématiques et évitables à la conception, la composition et la performance des produits", selon le [Earth Negotiation Bulletin](#)...**"

"Plusieurs ONG présentes en tant qu'observateurs n'étaient pas satisfaites de l'influence des États membres ayant une importante industrie des combustibles fossiles. La plupart des plastiques sont fabriqués à partir de dérivés du pétrole et du gaz".

"Alors que le Rwanda et le Pérou, qui font partie de la coalition à forte ambition, ont proposé des réductions de production, **une coalition de pays alignés sur les combustibles fossiles, dont la Russie, la Chine et l'Arabie saoudite, s'est opposée aux mesures du traité visant à lutter contre la production de plastique, d'après la CDB.**"

Devex - Optimisme "prudent" après les dernières négociations du traité de l'ONU sur le plastique

<https://www.devex.com/news/cautious-optimism-after-latest-un-plastic-treaty-negotiations-107565>

Un point de vue un peu plus positif. "L'avant-dernier cycle de négociations sur un traité visant à mettre fin à la pollution plastique s'est achevé sur des niveaux d'ambition variables entre les différents blocs de pays, mais les observateurs ont salué les progrès réalisés dans les discussions."

".... Bien que le niveau d'ambition diffère entre les États membres des Nations Unies, **les négociateurs et les observateurs déclarent à Devex qu'ils ont quitté Ottawa avec un optimisme prudent quant au fait que les discussions tant attendues sur un projet de traité ont finalement commencé....**" ".... Les experts expliquent à Devex que **les négociations d'Ottawa ouvrent également la voie à une adoption possible mais difficile du traité lors du cycle final à Busan, en Corée du Sud, en novembre.**"

"Comme lors des précédents cycles de négociations, **Ottawa a vu s'affronter la coalition autoproclamée des grandes ambitions**, un groupe de plus de 60 pays dirigé par le Rwanda et la Norvège, **et un autre groupe qui se nomme lui-même "pays aux vues similaires" mais qui est officiellement désigné comme la "coalition des petites ambitions"**. Ce dernier groupe est composé d'économies dépendantes du pétrole telles que l'Arabie saoudite, la Russie et l'Iran, qui se concentre sur le cycle de vie du plastique et s'oppose à la limitation de la production de plastique. **Les États-Unis ne font partie d'aucune coalition.....**"

Guardian - Les pays envisagent un pacte pour réduire la production de plastique de 40 % en 15 ans

https://www.theguardian.com/environment/2024/apr/29/countries-reduce-plastic-production?CMP=twl_a-environment_b-gdneco

Une proposition datant du début de la semaine.... "Pour la **première fois, les pays envisagent de restreindre la production mondiale de plastique - afin de la réduire de 40 % en 15 ans** - dans le but de protéger la santé humaine et l'environnement.

"Alors que le **monde tente de conclure un traité sur la réduction des déchets plastiques dans le cadre des négociations des Nations unies à Ottawa (Canada)**, deux pays ont présenté la première proposition concrète visant à limiter la production afin de réduire ses effets néfastes, notamment les énormes émissions de carbone qu'elle génère. **La proposition soumise par le Rwanda et le Pérou fixe un objectif global de réduction, ambitieusement appelé "étoile du Nord", visant à réduire la production de polymères plastiques primaires dans le monde de 40 % d'ici 2040, par rapport à une base de référence de 2025.....**" Il est clair que cet objectif n'a pas été atteint. Du moins pour l'instant.

En savoir plus sur la santé planétaire

Planetary Health Alliance - Santé planétaire : Feuille de route et plan d'action

[Feuille de route mondiale pour la santé planétaire - Planetary Health Alliance](#)

"Lancée lors de la 6e réunion annuelle et du sommet sur la santé planétaire à Kuala Lumpur, en Malaisie, et englobant les domaines de la gouvernance, de l'éducation, des affaires et de la communication, [cette feuille de route](#) trace la voie à suivre et définit le rôle de chacun d'entre nous. ... La feuille de route comprend un plan d'action dans six domaines clés du changement...." Elle s'appuie sur la [déclaration de São Paulo de 2021](#).

Lancet (Commentaire) - Action collective et mobilisation juridique pour le droit à la santé dans la crise climatique

A Phelan, L Gostin et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)00875-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)00875-4/fulltext)

"2024 est l'année des litiges internationaux sur le changement climatique, la responsabilité de la protection de la santé étant confiée aux cours et tribunaux mondiaux et régionaux. Le 9 avril 2024, la Cour européenne des droits de l'homme a conclu que la Suisse avait violé les droits d'un groupe de femmes suisses âgées, connues sous le nom de **KlimaSeniorinnen Schweiz**, qui avaient porté plainte contre la Suisse pour n'avoir pas atteint ses objectifs passés de réduction des émissions de gaz à effet de serre (GES) et pour n'avoir pas fixé d'objectifs futurs en matière de GES

... Cette décision juridique est susceptible d'influencer d'autres procédures juridiques internationales en cours cette année, y compris des demandes d'avis consultatifs sur les méfaits du changement climatique devant : la Cour internationale de justice (CIJ), demandée par l'Assemblée générale des Nations unies (AGNU) avec une décision fin 2024 ou début 2025 ; le Tribunal international du droit de la mer (TIDM), soumis par la Commission des petits États insulaires avec une décision à rendre le 21 mai 2024 ; et la Cour interaméricaine des droits de l'homme, soumise par les gouvernements de la Colombie et du Chili avec des audiences publiques se poursuivant en mai 2024, et une décision attendue dans environ 1 an..... "

"La demande d'avis consultatif de la CIJ est la plus médiatisée et la plus étendue devant le principal organe judiciaire des Nations unies. Elle pourrait permettre de clarifier la portée des obligations juridiques internationales des États en matière de protection de la vie et de la santé humaines contre les effets du changement climatique et de faire progresser le droit international en matière de santé mondiale, de droits de l'homme et de santé de la planète.Compte tenu des effets catastrophiques du changement climatique sur la santé, la CIJ pourrait émettre un avis appliquant le cadre puissant du droit à la santé pour examiner les obligations des États d'agir pour atténuer le changement climatique et s'y adapter. Bien qu'elle ne soit pas mentionnée dans la demande d'avis consultatif de l'Assemblée générale des Nations unies, la CIJ pourrait également se pencher sur les obligations découlant du droit mondial de la santé en ce qui concerne la réalisation du droit à la santé, comme le Règlement sanitaire international de l'OMS (2005), qui pourrait inclure l'obligation de notifier à l'OMS les effets du changement climatique sur la santé en tant qu'urgence potentielle de santé publique de portée internationale".

"La reconnaissance de ces obligations juridiques internationales ferait progresser le droit international pour réaliser le droit à la santé dans le contexte de la crise climatique. ... **Pourtant, il existe un risque que la CIJ rende un avis qui ne réponde pas aux défis profonds du changement climatique.** Il s'agirait notamment d'un avis ambigu ou qui ne clarifierait pas suffisamment les obligations découlant du droit à la santé. Un tel échec porterait atteinte à la santé et aux droits de l'homme de milliards de personnes, en particulier des populations les plus touchées par le changement climatique...."

"2024 est une année puissante de mobilisation juridique pour la santé et le changement climatique..."

Guardian - Un groupe d'experts dirigé par l'ONU vise à lutter contre les abus liés à l'exploitation des "minéraux critiques".

<https://www.theguardian.com/environment/2024/apr/26/un-led-panel-tackle-abuses-mining-critical-minerals>

"Un groupe de près de 100 pays, sous l'égide des Nations unies, doit élaborer de nouvelles lignes directrices pour prévenir certains dommages environnementaux et certaines violations des droits de l'homme liés à l'extraction de "minerais essentiels".

"António Guterres, le secrétaire général des Nations unies, a réuni un groupe de pays développés et en développement ayant des intérêts dans l'extraction et la consommation de minerais critiques, avec pour mission d'élaborer un ensemble de lignes directrices pour les industries..... **Les lignes directrices élaborées par le groupe d'experts ne seront que volontaires et reposeront probablement en grande partie sur les grandes entreprises qui contrôleront leurs propres chaînes d'approvisionnement.** ... Le groupe, qui produira le premier projet de lignes directrices avant l'assemblée générale des Nations unies en septembre, sera **présidé par l'Afrique du Sud et la Commission européenne**".

"La plupart des plus grands producteurs mondiaux font partie du panel, qui comprend 21 pays, plus l'UE et l'Union africaine, dont l'Australie, l'Indonésie, la Colombie et le Chili. La plupart des plus grands consommateurs, dont la Chine, les États-Unis et le Royaume-Uni, en font également partie. Des institutions telles que la Banque mondiale, l'Agence internationale de l'énergie, des groupes de la société civile et la plus grande association commerciale mondiale de producteurs de minerais, qui représente environ 40 % de l'offre mondiale, sont également impliquées. La Russie est absente, tout comme l'Équateur, la Bolivie, l'Argentine et de nombreux petits pays en développement..."

FT- Special report climate & health

<https://www.ft.com/reports/health-climate-change>

Comment le réchauffement climatique et la déforestation favorisent le passage des maladies de l'animal à l'homme et la propagation des infections fongiques, tout en alimentant les "superbactéries" résistantes aux antibiotiques. Sans oublier l'impact sur le paludisme, la maladie de Lyme et le secteur de l'assurance."

- Le rapport spécial du FT contient notamment cet [article](#) : [Les assureurs avertissent que le changement climatique signifie un pronostic malsain pour la couverture.](#)

"Les effets augmenteront les maladies et obligeront l'industrie à s'adapter, affirment les dirigeants.

"Les effets du changement climatique, qui rendent les conditions météorologiques extrêmes plus sévères et plus fréquentes, sont de plus en plus considérés comme une menace importante pour le secteur de l'assurance, en raison des dégâts matériels considérables qu'ils provoquent. Mais un risque moins suivi accroît le malaise des compagnies d'assurance vie et santé : les avertissements des scientifiques, et les résultats des recherches, selon lesquels le réchauffement du climat provoque un nombre croissant de décès en surnombre et contraint davantage de personnes à être en mauvaise santé."

PS : ".... Afin de mettre en évidence les implications du changement climatique pour l'assurance-vie et l'assurance-maladie, l'Association de Genève, en collaboration avec Wellcome, la fondation de recherche, a publié un [document](#) en février. Elle a identifié une série d'effets, allant des maladies liées à la chaleur à une plus grande propagation des maladies infectieuses dans un climat plus chaud, ainsi que les impacts sur la santé mentale des événements météorologiques extrêmes."

"Les dirigeants prennent les risques au sérieux. Nicolas Jeanmart, responsable des assurances personnelles et générales chez Insurance Europe, qui représente les assureurs de l'UE, déclare : "Jusqu'à présent, les assureurs se sont moins intéressés à la santé publique qu'aux dommages causés aux biens. [Cependant, il devient de plus en plus évident que le changement climatique n'est pas seulement une question environnementale ou économique, mais aussi une question de santé publique."....."

BMJ Analysis - Systèmes de santé et durabilité environnementale : mise à jour des cadres pour une nouvelle ère

M Padget, M Kruk et al ; <https://www.bmj.com/content/385/bmj-2023-076957>

"Michael Padget et ses collègues affirment que le fait de faire de la durabilité environnementale une mesure de la qualité des systèmes de santé favorisera les progrès et contribuera à remplir la mission fondamentale des systèmes, qui est de protéger et d'améliorer la santé.

".... Les auteurs suggèrent que la durabilité environnementale soit adoptée comme une responsabilité fondamentale du système de santé dans tous les pays et incluse dans une définition et un cadre révisés pour des systèmes de santé de haute qualité La structure et l'approche multidimensionnelle du cadre des systèmes de santé de haute qualité de la commission Lancet le rendent bien adapté à l'intégration de la durabilité environnementale, qui doit être intégrée dans de multiples composantes du système de santé pour être efficace. Dans ce cadre, la durabilité environnementale serait un cinquième principe primordial utilisé pour guider les fondements, les processus et les résultats des soins...."

Gaza

Gaza : Un rapport de MSF dénonce les "meurtres silencieux" dus à des maladies évitables et au manque d'accès aux soins médicaux.

<https://www.doctorswithoutborders.ca/msf-report-denounces-gazas-silent-killings-from-preventable-disease-and-lack-of-access-to-medical-care/>

"Le système de santé de Gaza a été dévasté, les hommes, les femmes et les enfants sont de plus en plus exposés au risque de malnutrition aiguë et leur santé physique et mentale se détériore rapidement, selon un rapport publié aujourd'hui par Médecins Sans Frontières (MSF) intitulé **Gaza's Silent Killings (Les meurtres silencieux de Gaza) : La destruction du système de santé et la lutte pour la survie à Rafah**".

- Lien : Devex - La [famine semble presque inévitable à Gaza](#)

"... Le gouvernement américain prévoit que des **experts internationaux déclareront une "famine en cours" à Gaza au début du mois de mai, selon une note interne...**"

Quelques études, questions thématiques et rapports

Bulletin de l'OMS (numéro thématique) - Construire une économie de la santé pour tous

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/issues/461078/>

Un numéro thématique éblouissant. N'hésitez pas à y jeter un coup d'œil !

"Dans la **partie éditoriale, Petteri Orpo (premier ministre finlandais) et Tedros Adhanom Ghebreyesus présentent le travail du Conseil de l'OMS sur l'économie de la santé pour tous**, qui fait l'objet de ce numéro thématique spécial. Ritu Sadana et al résumant le contenu du numéro thématique et expliquent comment le Conseil recadre les objectifs économiques dans la poursuite de la santé".

Le Conseil de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur l'économie de la santé pour tous propose un récit puissant sur la relation entre les économies et la santé. "... **Ce numéro du Bulletin de l'Organisation mondiale de la santé comprend des articles qui mettent en lumière diverses approches mondiales et nationales, abordent les travaux, les thèmes et les recommandations du Conseil et proposent des solutions prometteuses...**

Lancet Public Health - Une étude mondiale révèle des différences marquées entre les femmes et les hommes en ce qui concerne les principales causes de la charge

de morbidité, soulignant la nécessité d'adopter des approches de la santé qui tiennent compte des spécificités de chaque sexe.

[Différences au cours de la vie entre les femmes et les hommes dans les 20 premières causes de la charge de morbidité mondiale : une analyse systématique de l'étude sur la charge mondiale de morbidité 2021](#)

Via le communiqué de presse :

"Les **analyses mondiales et régionales révèlent des différences de santé persistantes entre les femmes et les hommes pour les 20 principales causes de la charge de morbidité** (maladie et décès - quantifiés comme perte de santé) au cours des **30 dernières années**. Dans l'ensemble, la **perte de santé est plus élevée chez les hommes, notamment en raison des décès prématurés** ; mais les **femmes, bien qu'elles aient tendance à vivre plus longtemps, subissent des niveaux de maladie plus élevés au cours de leur vie, ce qui souligne** les besoins de santé divers et évolutifs des hommes et des femmes à différents stades de leur vie".

"Ces différences de santé apparaissent à l'adolescence, ce qui souligne l'importance d'interventions et de mesures précoces pour prévenir l'apparition et l'exacerbation des problèmes de santé. Les auteurs affirment que les **progrès vers un avenir équitable et sain ne peuvent être réalisés que par des stratégies concertées, fondées sur le sexe et le genre**, qui reconnaissent les défis sanitaires uniques auxquels sont confrontés les hommes et les femmes à différents stades de leur vie dans le monde entier. "

Avec également un **commentaire** lié de Sarah Hawkes et al - [Il est temps de mettre en œuvre des politiques et des programmes tenant compte du sexe et du genre](#)

Lancet Public Health (Editorial) - Inclusion des personnes handicapées : il est temps de passer à l'action

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(24\)00078-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(24)00078-1/fulltext)

"Dans le monde, on estime que **1 à 3 milliards de personnes vivent avec un handicap** - "des déficiences physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables qui, conjuguées à diverses barrières, peuvent faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres", selon la [Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées de 2006](#). ... "

"Dans ce numéro de *The Lancet Public Health*, Hannah Kuper et ses collègues analysent **l'association entre le handicap et l'augmentation de la mortalité chez les personnes handicapées**. Ils estiment que les personnes handicapées sont confrontées à une **réduction de l'espérance de vie médiane de 13 à 8 ans, qui atteint 23 à 1 an dans les pays à faible revenu**. Ces inégalités en matière de santé sont liées aux conditions injustes auxquelles sont confrontées les personnes handicapées, notamment la stigmatisation, la discrimination, la pauvreté et les barrières du système de santé lui-même. Agir sur ces facteurs est essentiel pour réduire l'écart d'espérance de vie et les inégalités de santé auxquelles sont confrontées les personnes handicapées. **L'étude de Kuper et de ses collègues, également publiée dans ce numéro, donne un aperçu des inégalités en matière de santé auxquelles sont confrontées les personnes handicapées, identifie leurs besoins et propose des**

approches pour mettre en place des systèmes de santé qui intègrent les personnes handicapées. Ils ont identifié 90 exemples de bonnes pratiques de stratégies visant à réduire les inégalités....

- En rapport : [Construire des systèmes de santé intégrant le handicap](#) (Revue par H Kuper et al)

Événements dans le domaine de la santé mondiale

OMC - Le dialogue à haut niveau marque les 30 ans de l'accord sur les ADPIC

https://www.wto.org/english/news_e/news24_e/trip_26apr24_e.htm

"Les membres de l'OMC ont commémoré le 25 avril le 30e anniversaire de l'accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC), conclu à Marrakech dans le cadre du paquet historique d'accords multilatéraux qui a donné naissance à l'OMC en 1995. S'exprimant lors d'un **dialogue de haut niveau pour marquer cette date**, le directeur général de l'OMC, Ngozi Okonjo-Iweala, a déclaré que cet anniversaire était l'occasion d'engager un dialogue tourné vers l'avenir sur la manière dont l'OMC peut répondre au mieux aux besoins et aux intérêts actuels et futurs de ses membres en matière de propriété intellectuelle....".

Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé

La société civile intégrée au G20 : réunion inédite dans la capitale fédérale

<https://www.g20.org/en/news/civil-society-integrated-into-the-g20-unprecedented-meeting-in-the-federal-capital>

"Cette année, la présidence brésilienne du G20 souligne l'impératif d'intégrer la société civile dans les discussions et les initiatives portant sur les inégalités et les défis environnementaux. La création du G20 Social incarne cet objectif : une plateforme dédiée conçue pour intégrer formellement, avec le soutien du gouvernement fédéral, les 13 groupes d'engagement qui ont historiquement opéré aux côtés du forum des plus grandes économies du monde...."

".... La première réunion élargie du G20 social marque une première étape dans le rapprochement de la société civile avec les voies traditionnelles de la finance et des sherpas, à travers la participation à des groupes d'engagement. La réunion a eu lieu ce jeudi (25 avril) au Palais Planalto à Brasília/DF...."

PS : "... Le Sommet social est une autre innovation de la présidence brésilienne pour le G20 social. La réunion précédera le traditionnel sommet des chefs d'État et de gouvernement. Les deux auront lieu en novembre, à Rio de Janeiro (RJ). Les sommets sont les derniers actes de la présidence brésilienne du G20, avant que l'Afrique du Sud ne prenne le relais du Groupe....."

HPW - Les institutions universitaires et hospitalières genevoises établissent un réseau unique de collaborations internationales dans le domaine de la santé

<https://healthpolicy-watch.news/genevas-university-and-hospital-institutions-carve-unique-array-of-international-health-collaborations/>

"Dans l'univers du pôle de santé mondiale de Genève, qui comprend des dizaines d'ONG internationales et l'OMS, l'étoile la plus brillante du système solaire, un univers parallèle de collaborations sanitaires et humanitaires locales s'est également développé autour de l'Université de Genève et des Hôpitaux Universitaires de Genève".

African Arguments - IDA21 : l'appel de l'Afrique au triple financement, une chance pour le Nord de reconstruire la confiance

<https://africanarguments.org/2024/04/ida21-africas-call-to-triple-finance-a-chance-for-the-north-to-rebuild-trust/>

Concernant le sommet de l'IDA de Nairobi. "Les dirigeants ont appelé les donateurs à réalimenter les subventions et les prêts concessionnels de la Banque mondiale avec "au moins 120 milliards de dollars" pour la dette et le climat.

Voir aussi Devex - Les [dirigeants africains définissent les priorités de financement de l'IDA lors du sommet de la Banque mondiale](#)

"Les **dirigeants africains ont demandé à l'IDA de se concentrer sur trois domaines prioritaires** : le renforcement du capital humain et la création de bons emplois, notamment par le biais d'investissements privés ; un meilleur accès à l'énergie et au numérique ; et le renforcement de la résilience face au climat et à la fragilité." "L'IDA, le fonds de la banque pour les pays à faible revenu, demande aux donateurs un nouveau cycle de financement, et les **chefs d'État africains se sont réunis à Nairobi lundi pour un** sommet considéré comme une étape clé sur la voie de l'événement officiel de reconstitution des ressources à la fin de l'année...."

Devex- Une nouvelle alliance de l'Union africaine peut-elle accélérer les réformes financières mondiales ?

<https://www.devex.com/news/can-a-new-africa-union-alliance-hasten-global-financial-reforms-107174>

"Le **mandat du Club Afrique** est de "favoriser le développement économique durable et l'autonomie financière", mais **certains se demandent si ce groupe sera réellement en mesure de s'attaquer aux problèmes pour lesquels il a été créé.**

"**Plus de la moitié des pays d'Afrique consacrent actuellement plus d'argent au remboursement de la dette qu'aux soins de santé ou à la lutte contre le changement climatique.** En décembre 2023, l'Éthiopie est devenue le troisième pays africain, après la Zambie et le Ghana, à ne pas rembourser sa dette. L'**Union africaine vient de lancer l'Alliance des institutions financières multilatérales africaines, ou Club Afrique**, dont les dirigeants du continent espèrent qu'elle servira de véhicule pour faire avancer les réformes de l'architecture financière mondiale. Le Club Africain prévoit

d'atteindre cet objectif par des actions de plaidoyer, tout en favorisant le développement et l'indépendance financière sur le continent". **"Contrairement aux Clubs de Londres et de Paris**, dont le rôle était de trouver des solutions aux difficultés de paiement rencontrées par les pays débiteurs, le **mandat du Club Africain est de "favoriser le développement économique durable et l'autonomie financière"**. Mais **certains se demandent si ce groupe sera réellement en mesure de s'attaquer aux problèmes pour lesquels il a été créé, et un expert l'a qualifié de distraction par rapport à d'autres priorités...."**

"Les **institutions membres du Club Afrique** comprennent la [Société financière africaine](#), la [Banque africaine d'import-export](#), le Groupe de la Banque de commerce et de développement, la [Société africaine de réassurance](#), l'[Assurance pour le développement du commerce et de l'investissement en Afrique](#), la [Banque de développement Shelter Afrique](#) et la société de réassurance ZEP-RE. ... Le Club Africain, selon la [déclaration de](#) son lancement, **rassemblera des fonds qui seront mis à la disposition des pays membres pour le développement**. ... Le club détient maintenant des [actifs de](#) plus de 53 milliards de dollars, attirant des investissements en capital de plus de 8,6 milliards de dollars, principalement des pays africains, pour soutenir la croissance et la résilience de l'Afrique".

PS : **"En outre, l'Union africaine continue de faire pression pour la création d'autres institutions financières, notamment la Banque centrale africaine, le Fonds monétaire africain, la Banque africaine d'investissement et la Bourse panafricaine**. Selon l'UA, ces institutions renforceront l'architecture financière de l'Afrique et placeront l'Afrique dans une position plus forte au sein de l'architecture financière mondiale."

L'Union africaine et la Banque mondiale signent un protocole d'accord pour renforcer leur collaboration en matière de développement de l'Afrique

<https://au.int/en/pressreleases/20240426/african-union-and-world-bank-sign-mou-deepen-collaboration-africas>

"L'Union africaine (UA) et le Groupe de la Banque mondiale (GBM) ont signé un protocole d'accord avec S.E. le vice-président de l'UA et Mme Anna Bjerde, directrice générale des opérations du GBM. Ce protocole d'accord renforcera la collaboration sur les programmes existants et prévus, en se concentrant sur **trois domaines prioritaires clés** : Accès à l'énergie et transition juste, **Renforcement des systèmes de santé et production de produits pharmaceutiques en Afrique**, et Transformation numérique, jeunesse et emplois."

Politique mondiale - Le forum 2024 des Nations unies sur le financement du développement trace la voie vers la conférence FfD4

Bodo Ellmers ; <https://www.globalpolicy.org/en/news/2024-04-29/2024-un-financing-development-forum-outlines-path-ffd4-conference>

"La dette, les impôts et la géopolitique ont occupé le devant de la scène lors du Forum des Nations Unies sur le financement du développement (FfD) de cette année. ..." "....Les graves problèmes d'endettement des pays en développement ont dominé les débats du Forum...."

Livre - L'esprit de la santé mondiale : L'Organisation mondiale de la santé et la "dimension spirituelle" de la santé, 1946-2021

<https://global.oup.com/academic/product/the-spirit-of-global-health-9780192865502?cc=be&lang=en&>

(2022) Par S Peng-Keller et al. "La première étude complète sur l'intégration de la dimension spirituelle dans la politique de l'OMS. S'appuie sur des recherches approfondies dans les archives, des entretiens et des documents inédits qui montrent comment la "dimension spirituelle" de la santé a été présente au sein de l'organisation tout au long de son histoire et a influencé certaines de ses initiatives les plus importantes. Il s'étend de la fondation de l'organisation au début de l'après-guerre aux débats du début des années 1980 sur l'intégration d'une "dimension spirituelle" de la santé dans les soins de santé primaires universels, en passant par l'institutionnalisation de la médecine traditionnelle, le développement de nouvelles mesures de la qualité de la vie et, plus récemment, la pandémie de coronavirus".

Munk School - Le rôle de "Belt and Road Reboot" et les stratégies d'élite de la Chine dans la compétition géostratégique mondiale

P. Carmody ; <https://munkschool.utoronto.ca/belt-road/research/role-belt-and-road-reboot-and-chinas-elite-strategies-global-geostrategic-competition>

Via l'ODI : "The BRI : refocus from 'full spectrum support' to 'elite capture'".

Pádraig Carmody offre une **perspective convaincante sur le récent "redémarrage" de la BRI**. Depuis 2013, les projets de l'IRB ont rencontré de nombreux problèmes - tant discursifs (accusations de "diplomatie du piège de la dette") que matériels (problèmes financiers et sous-performance) - qui ont incité à un "changement de direction". **La "BRI 2.0" se concentre moins sur les projets d'infrastructure à grande échelle et davantage sur des projets plus modestes, ainsi que sur les échanges entre les peuples, tels que les formations proposées aux élites politiques.** Pour Carmody, cet accent mis sur les élites politiques a un sens géopolitique car il peut être plus rentable que la construction d'infrastructures en dur - et peut représenter un recentrage de la géoéconomie vers la géopolitique".

Financement de la santé dans le monde

BMJ GH - Opportunités et défis pour le financement de la santé des femmes, des enfants et des adolescents dans le contexte du changement climatique

B Anton, J Borghi et al ; <https://gh.bmj.com/content/9/4/e014596>

" Les femmes, les enfants et les adolescents (ACE), en particulier dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (PFR), subiront les pires conséquences du changement climatique au cours de leur vie, bien qu'ils contribuent le moins aux émissions mondiales de gaz à effet de serre. L'investissement dans les AOC peut remédier à ces inégalités face au risque climatique, tout en générant d'importants gains sanitaires, économiques, sociaux et environnementaux. Toutefois, la santé des femmes, des enfants et des adolescents n'est actuellement pas intégrée dans les

politiques et les financements relatifs au climat. Il est également nécessaire d'envisager des modalités de financement nouvelles et innovantes qui soutiennent la santé des femmes, des enfants et des adolescents parallèlement aux objectifs climatiques. Nous donnons un aperçu des menaces que le changement climatique représente pour l'AOC, y compris pour les communautés les plus vulnérables, et des domaines dans lesquels les investissements en matière de santé et de climat devraient se concentrer. Nous nous appuyons sur des données probantes pour explorer les opportunités et les défis liés au financement de la santé, au financement du climat et aux systèmes de cofinancement afin d'améliorer l'équité et de protéger les AAC tout en soutenant les objectifs climatiques...."

" Nous identifions une série de solutions de financement, y compris l'utilisation du financement climatique pour les WCAH, la protection sociale adaptative pour la santé et les adaptations à l'achat pour promouvoir l'action climatique et soutenir les besoins de soins des WCAH....."

Conflit & Santé - L'aide à la crise Ebola a-t-elle détourné l'aide à la santé reproductive, maternelle et néonatale ? Une analyse des données rapportées par les donateurs en Sierra Leone

S Mayhew et al ; <https://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-024-00589-2>

"Les épidémies de maladies infectieuses comme Ebola et Covid-19 sont de plus en plus fréquentes. Elles peuvent nuire directement et indirectement à la santé reproductive, maternelle et néonatale (RMNH). La Sierra Leone a connu une forte détérioration de la santé reproductive, maternelle et néonatale au cours de l'épidémie d'Ebola de 2014-16. L'une des explications possibles est que le financement des donateurs a été détourné de la santé reproductive, maternelle et néonatale au profit de la riposte à Ebola....."

Conclusions : "Des changements modestes dans les schémas d'aide des donateurs à la santé maternelle et infantile ne suffisent pas à expliquer le déclin sévère des indicateurs de santé maternelle et infantile enregistré pendant l'épidémie. Nos résultats suggèrent donc la nécessité d'une augmentation substantielle de l'aide de routine pour s'assurer que les services et les infrastructures de base de la santé maternelle et néonatale sont solides avant qu'une épidémie ne survienne, ainsi qu'une augmentation de l'aide à la santé maternelle et néonatale pendant les épidémies comme Ebola et Covid-19, si l'on veut maintenir les soins de santé reproductive, maternelle et néonatale aux niveaux préépidémiques."

UHC & PHC

UHC 2030 - L'impératif de la couverture sanitaire universelle (CSU) : Favoriser la mise en œuvre des engagements en faveur de la couverture sanitaire universelle.

<https://www.uhc2030.org/news-and-events/news/the-imperative-case-for-universal-health-coverage-uhc-fostering-the-translation-of-uhc-commitments-into-action/>

"Le nouveau cadre stratégique 2024-2027 de UHC2030 décrit trois voies d'action collective pour réaliser des progrès significatifs vers la couverture sanitaire universelle avant la prochaine réunion de haut niveau des Nations unies en 2027 et pour aider les pays à atteindre la cible 3.8 des ODD d'ici 2030."

Plaidoyer, responsabilité et alignement.

World Development - La corruption peut être à l'origine de la privation de soins de santé : L'expérience de 29 pays d'Afrique subsaharienne

C Bukari et al ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0305750X24001001>

"Nous examinons si et comment l'expérience de la corruption affecte la privation de soins de santé dans 29 pays d'Afrique subsaharienne. Nous observons que l'expérience de la corruption et sa fréquence augmentent la probabilité de privation de soins de santé. Nous trouvons des preuves des retombées négatives de l'expérience de la corruption dans les secteurs autres que celui des soins de santé sur la privation de soins de santé. Nous montrons qu'une expérience de corruption multisectorielle plus intense augmente la probabilité de privation de soins de santé. La perte de revenus et la perte de confiance dans les institutions publiques sont les principaux canaux qui relient la corruption à la privation de soins de santé".

OMS - La voie de la progression pour la gouvernance des systèmes de santé

<https://ccpsh.org/research/progression-pathway-health-systems-governance>

"La **voie de progression pour la gouvernance des systèmes de santé mixtes** est un outil pratique mis au point par l'Organisation mondiale de la santé pour **aider les pays à renforcer leur capacité à gouverner et à fournir une meilleure santé, en se concentrant sur la gouvernance du secteur privé de la santé.** La voie de progression est **basée sur les recommandations et l'approche introduites par le rapport stratégique de l'OMS "Engager le secteur privé de la prestation de services de santé par la gouvernance dans les systèmes de santé mixtes"**.

Frontiers in Public Health - Volonté de payer pour les services d'assurance maladie nationale et facteurs associés en Afrique et en Asie : une revue systématique et une méta-analyse

E M Bayked et al ; [Frontiers in Public Health](#)

Résultats : "... Le **CAP (consentement à payer) pour le NHI était modéré, mais il était légèrement plus élevé en Afrique qu'en Asie et était influencé par divers facteurs,** l'âge étant systématiquement et négativement lié au **CAP,** tandis que l'augmentation du niveau de revenu était presque un facteur déterminant positif..."

IDS - Réaliste ou optimiste ? Des experts discutent de la manière de fixer des objectifs fiscaux corrects

<https://www.ids.ac.uk/news/realistic-or-optimistic-experts-discuss-how-to-set-right-tax-targets/>

"**Quel est le montant des impôts que les pays à faible revenu peuvent lever ?** Cette question est devenue essentielle compte tenu de l'augmentation du coût de la dette et des capitaux considérables nécessaires pour lutter contre le changement climatique et atteindre les [objectifs de développement durable](#). Ces dernières années, des estimations très ambitieuses ont été présentées, alors que les ratios impôt/PIB n'ont connu qu'une croissance relativement limitée. Toutefois, **une récente [note d'information du CIDT](#) met en garde contre ces objectifs fiscaux trop zélés** qui peuvent être contre-productifs pour les administrations fiscales et **propose plutôt cinq moyens concrets de fixer de meilleurs objectifs.**"

Bulletin de l'OMS - Évaluation par la population de la performance des systèmes de santé dans 16 pays

M Kruk et al ; https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.23.291184.pdf?sfvrsn=b4f7c516_3

"**Objectif** : démontrer comment le **nouvel instrument comparable à l'échelle internationale, l'enquête People's Voice**, peut être utilisé pour apporter le point de vue de la population dans l'évaluation des performances des systèmes de santé dans les pays de tous niveaux de revenus.

Ils concluent : "Des enquêtes à l'échelle de la population telles que l'enquête People's Voice devraient faire partie des évaluations régulières des performances du système de santé...."

Bulletin de l'OMS - Application du cadre de mesure des soins de santé primaires de l'OMS et de l'UNICEF ; Bangladesh, Inde, Népal, Pakistan et Sri Lanka

https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.23.290655.pdf?sfvrsn=6ca4e59b_3

Par N Purohit et al.

BMZ - Un succès ou un échec ? Poser des questions difficiles sur les études de coûts du secteur de la santé en Afrique et en Asie

[Un succès ou un échec ? Poser des questions difficiles sur les études de coûts du secteur de la santé en Afrique et en Asie - Healthy DEvelopments](#)

"Au cours des deux dernières décennies, la **GIZ a soutenu un certain nombre d'études de coûts complexes en Afrique et en Asie. Avec le recul**, les experts impliqués dans quatre de ces études partagent ce qu'ils ont appris au cours du processus."

Préparation et réponse aux pandémies/ Sécurité sanitaire mondiale

TGH - Investissements pour des réponses rapides aux épidémies : Dépenser maintenant, économiser plus tard

A McClelland (Resolve to Save Lives) ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/investments-rapid-outbreak-responses-spend-now-save-later>

"Les nouvelles approches de préparation aux pandémies de la République démocratique du Congo et du Nigéria équilibrent rapidité et financement".

"Les projets pilotes de mécanismes de financement rapide des épidémies (ROF) menés par Resolve to Save Lives (RTSL) ont montré que ces fonds n'ont pas besoin d'être considérables. La résolution des problèmes de santé mondiale coûte souvent des millions de dollars, mais RTSL a constaté qu'en dépensant 5 000 dollars dès les premiers signes d'une épidémie, il n'est pas nécessaire de dépenser des dizaines ou des centaines de milliers de dollars pour contrôler l'épidémie par la suite, ou des milliards de dollars pour faire face à des conséquences sociales et économiques de grande ampleur. L'accès rapide à des fonds permettant des dépenses flexibles dès le début d'une épidémie est essentiel..."

"Nous avons testé l'approche ROF avec nos partenaires dans plusieurs pays africains et avons constaté qu'elle permettait non seulement de combler une lacune importante en matière de financement d'urgence, mais aussi de réduire considérablement le temps écoulé entre la détection de l'épidémie, la vérification et la réponse. ..."

Bulletin de l'OMS - Un programme pratique pour intégrer la confiance dans la préparation et la réponse aux pandémies

T J Bollyky & Michael Bang Petersen ; https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.23.289979.pdf?sfvrsn=27c4d4a3_3

"Ce document présente un programme politique pratique visant à intégrer la méfiance comme facteur de risque dans la préparation à la pandémie et la planification de la réponse. Nous proposons deux séries de stratégies fondées sur des données probantes : (i) des stratégies visant à garantir que la confiance qui existe déjà dans une communauté soit maintenue pendant une crise, comme l'atténuation de la fatigue pandémique par des interventions sanitaires et une communication honnête et transparente ; et (ii) des stratégies visant à promouvoir la coopération dans les communautés où les gens se méfient de leurs gouvernements et de leurs voisins, parfois pour des raisons légitimes et historiques. En cas de méfiance, la préparation et les réponses à la pandémie doivent reposer moins sur la coercition et davantage sur l'adaptation des politiques locales et l'établissement de partenariats avec les institutions et les dirigeants communautaires afin d'aider les gens à surmonter les difficultés qu'ils rencontrent pour coopérer avec les directives de santé publique..."

Santé planétaire

Guardian - Les experts s'alarment de l'augmentation rapide des niveaux de TFA, "produit chimique éternel".

<https://www.theguardian.com/environment/2024/may/01/rapidly-rising-levels-of-tfa-forever-chemical-alarm-experts>

"L'augmentation rapide des niveaux de TFA, une classe de **"produits chimiques à vie"** considérés comme nuisibles à la fertilité et au développement de l'enfant, est constatée dans l'eau potable, le sang et la pluie, ce qui suscite l'inquiétude des experts. ... **"Des études menées dans le monde entier font état d'une forte augmentation des concentrations de TFA.** Les gaz F, qui ont été introduits pour remplacer les CFC destructeurs d'ozone dans la réfrigération, la climatisation, les aérosols et les pompes à chaleur, en sont une source majeure. Les pesticides, les colorants et les produits pharmaceutiques peuvent également en être la source. **"Si vous buvez de l'eau, vous buvez beaucoup de TFA, où que vous soyez dans le monde... La Chine a multiplié par 17 le TFA dans les eaux de surface en dix ans, les États-Unis l'ont multiplié par six en 23 ans."** En Allemagne, le TFA dans les eaux de pluie a été multiplié par cinq en deux décennies...." **"Je suis inquiet car nous n'avons jamais vu dans l'histoire récente un produit chimique qui s'accumule dans autant de milieux à un taux aussi élevé"**, a déclaré Hans Peter Arp de l'Institut géotechnique norvégien et de l'Université norvégienne des sciences et de la technologie. **"Il s'accumule dans l'eau du robinet, dans les aliments que nous consommons, dans les plantes, dans les arbres, dans la mer, et tout cela au cours des dernières décennies.**

Guardian - Les émissions de méthane provenant du brûlage de gaz à la torche ne sont pas visibles par les satellites de surveillance

<https://www.theguardian.com/environment/2024/may/02/methane-emissions-gas-flaring-hidden-satellite-monitors-oil-gas>

"Des équipements pétroliers et gaziers destinés à réduire les émissions de méthane empêchent les scientifiques de détecter avec précision les gaz à effet de serre et les polluants, comme le révèle **une enquête sur les images satellite.** ... Les compagnies énergétiques opérant dans des pays tels que les États-Unis, le Royaume-Uni, l'Allemagne et la Norvège semblent avoir installé une technologie qui pourrait empêcher les chercheurs d'identifier le méthane, les émissions de dioxyde de carbone et les polluants dans les installations industrielles impliquées dans l'élimination du gaz naturel non rentable, connu dans l'industrie sous le nom de **torchère...."**

Plos Climate - Les défis de l'institutionnalisation croissante de la sécurité climatique

Judith N. Hardt et al ; <https://journals.plos.org/climate/article?id=10.1371/journal.pclm.0000402>

"Une institutionnalisation rapide et généralisée de la sécurité climatique est en cours, sous l'impulsion d'États puissants et d'organisations internationales. La reconnaissance de la crise climatique par les acteurs de la sécurité comme une menace sérieuse pour l'humanité est attendue depuis longtemps, mais il est impératif que cette institutionnalisation fasse l'objet d'un examen critique. **Ce commentaire souligne les dangers spécifiques qui accompagnent l'intégration**

institutionnelle de la sécurité climatique, notamment une intégration non réfléchie dans les paradigmes de sécurité traditionnels, une séparation géopolitique croissante entre les discours émergeant du Sud et du Nord, et une élaboration des politiques qui tend à s'inspirer d'une vision étroite de la science. Pour contrer cette tendance, il est nécessaire de mener des recherches scientifiques et pragmatiques fondées sur des conceptions pluralistes de la sécurité climatique".

Nature (News) - Les émissions de gaz à effet de serre dues au transport aérien sont détaillées pour près de 200 pays

https://www.nature.com/articles/d41586-024-01148-8?utm_medium=Social&utm_campaign=nature&utm_source=Twitter#Echobox=1714120600

"Les émissions de carbone des vols qui ont décollé des pays à revenu faible et intermédiaire en 2019 ont totalisé 417 millions de tonnes [...], soit environ 46 % de l'inventaire mondial. Cependant, les émissions de l'aviation par habitant de ces pays étaient près de six fois inférieures à celles des pays à revenu élevé."

Nature News - Des incendies épiques menacent le pergélisol arctique. Les pompiers peuvent-ils le sauver ?

<https://www.nature.com/articles/d41586-024-01168-4>

"Certains scientifiques affirment qu'il est temps de repenser la politique générale qui consiste à laisser les flammes s'éteindre d'elles-mêmes dans les régions sauvages du Nord.

FT - Le pacte du G7 visant à mettre fin à l'utilisation du charbon d'ici à 2035 ouvre la voie à une nouvelle bataille sur l'approvisionnement en gaz

<https://www.ft.com/content/c3e41090-aec9-4207-9cdd-37e52d046be6>

"L'accord marque la première fois que les pays riches fixent une date limite pour mettre fin à leur dépendance à l'égard des combustibles fossiles".

"Les pays du G7 se sont mis d'accord sur une date butoir de 2035 pour mettre fin à l'utilisation du charbon dans leurs systèmes énergétiques où les émissions ne sont pas capturées, alors que l'augmentation de l'offre de gaz est apparue comme la prochaine bataille dans les négociations sur le climat. Les ministres de l'énergie et du climat se sont engagés à supprimer progressivement l'utilisation du charbon "au cours de la première moitié des années 2030", à l'issue de deux jours de réunion à Turin. Mais ils ont également laissé une marge de manœuvre aux pays qui dépendent du charbon, tels que le Japon et l'Allemagne, en autorisant l'option d'un "calendrier compatible avec le maintien d'une limite de 1,5 °C" de réchauffement climatique par rapport aux niveaux préindustriels. C'est la première fois que les économies du G7, qui représentent collectivement plus d'un cinquième des émissions mondiales, fixent un délai pour le charbon. Le G7 ne comprend cependant pas les plus gros consommateurs d'électricité au charbon du monde, la Chine et l'Inde, qui ont ajouté le plus de capacité l'année dernière...."

- Voir aussi **Actualités sur le changement climatique** - Le [G7 répond mollement à l'appel en faveur d'une action climatique plus audacieuse](#)

"Les ministres du climat et de l'énergie des pays du G7 se sont mis d'accord sur une date limite pour la sortie du charbon - avec une mise en garde - mais n'ont guère progressé sur les autres combustibles fossiles et le financement.

Psychologie environnementale globale - Collection : Répondre à la crise socio-écologique (Section thématique spéciale)

Édité par S Vestergren et al. <https://gcp.psychopen.eu/index.php/gcp/section/view/sts02>

"L'humanité est actuellement confrontée à de multiples crises dans lesquelles les aspects sociaux et écologiques sont fortement imbriqués (par exemple, le changement climatique, la perte de biodiversité, la pénurie de ressources, la migration, les conditions météorologiques extrêmes). **Cette collection d'articles explore les antécédents et les conséquences psychologiques, émotionnels ou sociétaux de la crise socio-écologique, en mettant l'accent sur l'action collective, l'activisme et les actions visant à provoquer un changement au niveau local ou mondial.**"

Covid

Score final pour savoir qui a le mieux géré le COVID-19

D Bishai ; <https://d1can.blogspot.com/2024/04/final-score-on-who-handled-covid-19-best.html>

"Ce billet utilise les **chiffres de la surmortalité cumulée tirés de [Our World In Data](#) (OWID)**, qui proviennent de [The Economist](#). L'analyse **a trié uniquement les pays disposant de données de haute qualité sur la surmortalité cumulée en A, B, C, D et F.**" (avec la Suède dans la catégorie B, l'Ouzbékistan dans la catégorie A 😊).

Science News - Des parlementaires des deux bords interrogent le directeur d'une organisation à but non lucratif qui a travaillé avec des virologues chinois.

<https://www.science.org/content/article/house-lawmakers-both-sides-grill-head-nonprofit-worked-with-chinese-virologists>

"Les républicains qui prétendent que les études chinoises ont déclenché la pandémie de COVID-19 demandent l'interdiction du financement par les États-Unis de l'**EcoHealth Alliance de Peter Daszak**".

SS&M - Encadrer Long Covid par l'activisme des patients aux États-Unis : Points de vue des patients, des prestataires, des universitaires et des décideurs politiques

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953624003459>

par K Kaplan et al.

Cidrap News - Après l'introduction du vaccin COVID, la négativité a grimpé en flèche sur Twitter

<https://www.cidrap.umn.edu/covid-19/after-covid-vaccine-rollout-negativity-twitter-spiked>

"Selon une nouvelle étude présentée cette semaine au **congrès mondial de la Société européenne de microbiologie clinique et des maladies infectieuses (ESCMID)**, la négativité à l'égard des vaccins a grimpé de 27 % sur Twitter après la mise à disposition des vaccins COVID-19...."

Lancet Public Health (Viewpoint) - Meilleures pratiques pour la publication de données par les agences gouvernementales : leçons tirées de COVID-19

B Herre et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(24\)00073-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(24)00073-2/fulltext)

"... En nous appuyant sur notre expérience directe de la publication des données COVID-19, **nous identifions sept bonnes pratiques pour publier les données de manière optimale** : collecter les données pertinentes ; les rendre comparables ; documenter clairement les données ; les partager fréquemment et rapidement ; publier les données à un emplacement stable ; choisir un format réutilisable ; et autoriser les autres à réutiliser les données....."

Science News - Un virus déchaîné

<https://www.science.org/content/article/which-wild-animals-carry-covid-19-virus-ambitious-us-project-aims-find-out>

"Un **ambitieux projet américain** vise à prélever des échantillons de plus de 50 espèces animales afin de déterminer comment le virus COVID-19 se transmet entre l'homme et la faune.

Cidrap News - Une enquête mondiale montre que l'utilisation du booster COVID est en question

<https://www.cidrap.umn.edu/covid-19/global-survey-shows-covid-booster-uptake-question>

"**Une nouvelle enquête** menée en octobre 2023 auprès de 23 000 adultes dans 23 pays **révèle que l'intention de se faire vacciner pour le rappel du COVID-19 est plus faible (71,6 %) qu'en 2022 (87,9 %)**. En outre, 60,8 % ont déclaré être plus disposés à se faire vacciner contre des maladies autres que le COVID-19 à la suite de leur expérience pendant la pandémie, tandis que 23,1 % ont déclaré être moins disposés..."

"**Cette étude révèle qu'une proportion substantielle d'individus exprime une résistance à la vaccination et que les inquiétudes suscitées par la vaccination contre le COVID-19 semblent s'être propagées à d'autres maladies évitables par la vaccination**", écrivent les auteurs. Les **résultats, publiés dans *Nature Medicine***, offrent un nouvel aperçu mondial des attitudes à l'égard du vaccin COVID et montrent que l'hésitation à l'égard des vaccins et les problèmes de confiance persistent dans le monde entier aujourd'hui. "

"La réticence à recevoir un rappel pourrait causer des problèmes aux pays qui tentent actuellement de gérer le COVID-19 comme une menace saisonnière qu'il vaut mieux tempérer par des vaccins saisonniers et annuels."

Economist Impact (rapport) - An incomplete picture : understanding the burden of long Covid (en anglais)

[Une image incomplète : comprendre le poids de la longue Covid - Economist Impact](#)

Parmi les conclusions de l'étude : "...Les rapports de prévalence dans les pays que nous avons étudiés varient considérablement en raison des diverses méthodologies, mais les **experts estiment qu'entre 2 et 7 % de la population ont probablement un Covid long sous une forme ou une autre....**".

Et avec des **profils pour 8 pays** (y compris sur l'impact économique). (Royaume-Uni, Espagne, France, États-Unis, Brésil, Japon, Taïwan, Arabie Saoudite)

Maladies infectieuses et MTN

Telegraph - Pourquoi la lutte contre le paludisme connaît un moment "Reine rouge".

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/malaria-super-mosquitoes-stealth-parasites-drug-resistance/>

"Les scientifiques qui travaillent à l'éradication du paludisme sont confrontés à **trois menaces** : les parasites furtifs, les super-moustiques et la résistance croissante. "

Science News - Un anticorps injectable protège les enfants du paludisme lors d'un essai au Mali

<https://www.science.org/content/article/injectable-antibody-drug-protects-children-malaria-mali-trial>

"Une dose a permis de prévenir l'infection et la maladie pendant 6 mois, mais des obstacles à l'introduction subsistent.

"Selon une **étude clinique publiée aujourd'hui dans *The New England Journal of Medicine*.....**", une dose unique d'un anticorps expérimental protège les enfants contre le paludisme pendant une période pouvant aller jusqu'à six mois. "...Le traitement, un anticorps monoclonal injectable appelé L9LS qui a **déjà fait ses preuves chez les adultes**, a réduit les infections et la maladie clinique chez des enfants de 6 à 10 ans au Mali. Bien que le médicament fasse encore l'objet d'essais cliniques, les **résultats suggèrent que les anticorps monoclonaux pourraient constituer un ajout important à l'arsenal de lutte contre cette maladie mortelle**, affirment les chercheurs."

"Le L9LS doit franchir de nombreux obstacles avant de pouvoir être utilisé à grande échelle. Outre la réalisation d'autres études de sécurité et d'efficacité, l'équipe devra établir le bon schéma posologique, explique Mwayiwawo Madanitsa, épidémiologiste clinique à l'Université des sciences et technologies du Malawi. Elle devra également évaluer la faisabilité et le rapport coût-efficacité du déploiement du médicament à grande échelle. ... Bien que le coût exact ne soit pas encore connu, M. Crompton estime que la fabrication du L9LS pourrait coûter environ 50 dollars le gramme, soit une dose unique de 8 dollars. Ce prix est compétitif par rapport au coût du traitement d'un enfant avec des médicaments antipaludiques mensuels, qui s'élève à environ 5 dollars par an, dit-il, ajoutant que des anticorps plus puissants développés à l'avenir pourraient contribuer à rendre l'approche plus économiquement viable....."

HPW - De plus en plus de pays africains déploient un vaccin contre le paludisme, tandis que les bébés bénéficient d'une nouvelle formule de traitement

<https://healthpolicy-watch.news/more-african-countries-roll-out-malaria-vaccine-while-babies-get-new-treatment-forumulation/>

Voir également le numéro du PHI de la semaine dernière.

"Le déploiement des vaccins contre le paludisme commence au Bénin, en Sierra Leone et au Liberia, et les pays d'Afrique de l'Ouest prévoient de fournir plus de 800 000 doses de vaccins RTS,S ou R21, selon l'OMS. Le nouveau vaccin sera ajouté à leurs programmes de vaccination des enfants et devrait permettre de protéger plus de 200 000 enfants contre cette maladie potentiellement mortelle. Le vaccin RTS,S peut être administré aux enfants dès l'âge de cinq mois...."

"Dans un nouveau développement prometteur contre le paludisme, une nouvelle formulation d'un traitement contre le paludisme, Coartem, s'est avérée sûre et efficace pour les bébés de moins de cinq kilos, un groupe de patients jusqu'alors négligé. Le laboratoire pharmaceutique Novartis et Medicines for Malaria Venture (MMV), un partenariat de premier plan pour le développement de produits, ont annoncé que leur produit présente une bonne efficacité et une bonne sécurité et qu'il est adapté aux bébés, à la suite de l'étude CALINA, qui a été couronnée de succès. Les données de l'essai ont été soumises à un examen réglementaire, ont-ils informé lors de la conférence de l'Initiative multilatérale sur le paludisme (Multilateral Initiative on Malaria conference....)"

NPR - L'augmentation du nombre de cas de rougeole en 2023 est "très préoccupante", selon un responsable de l'OMS

<https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2024/04/29/1247822819/the-jump-in-measles-cases-in-2023-is-very-concerning-says-who-official>

"... les [derniers chiffres mondiaux de l'Organisation mondiale de la santé](#), publiés en fin de semaine dernière, sont "très préoccupants", déclare le [Dr Patrick O'Connor](#), responsable médical de l'OMS pour la rougeole et la rubéole. Les cas de rougeole ont augmenté dans le monde entier, passant de plus de 170 000 cas en 2022 à plus de 320 000 cas en 2023, selon le décompte de l'OMS. Et les premiers mois de 2024 ont vu près de 100 000 cas de rougeole. Ces chiffres sont basés sur les cas réels déclarés par les différents pays, mais les experts estiment que le nombre de cas de rougeole dans le monde est bien plus élevé - l'estimation [en 2022 était de plus de 9 millions](#) - car de nombreux cas bénins ne sont jamais déclarés.

De plus, le nombre de pays ayant connu des épidémies importantes et perturbatrices a triplé au cours des dernières années, passant de 16 pays au milieu de l'année 2000 à 51 pays à la fin

de l'année 2022. Ces pays sont **concentrés en Asie du Sud-Est et en Afrique subsaharienne**, précise M. O'Connor. Il attribue cette tendance en grande partie à la pandémie de COVID....."

Et un lien :

- BMJ GH - [Adoption et mise en œuvre du vaccin antipaludique RTS,S/AS01 dans les pays d'Afrique subsaharienne : situation deux ans après la recommandation de l'OMS](#) (par C B Osoro et al.)

MNT

OMS - Processus de consultation en ligne en vue du dialogue international sur le financement durable des maladies non transmissibles et de la santé mentale

<https://www.who.int/news-room/articles-detail/web-based-consultation-process-in-preparation-for-the-international-dialogue-on-sustainable-financing-for-ncds-and-mental-health>

Comprend un certain nombre de **documents techniques de référence**. Et le [résumé de 8 pages](#) des documents techniques de référence.

Santé mondiale : Science et pratique - La Fondation thaïlandaise pour la promotion de la santé : Deux décennies de contributions conjointes à la lutte contre les maladies non transmissibles et à la création de populations en bonne santé

Viroj Tangcharoensathien, R Marten et al ; <https://www.ghspjournal.org/content/12/2/e2300311>

"Globalement, l'investissement actuel dans les soins préventifs est insuffisant et inefficace pour lutter contre les maladies non transmissibles et leurs causes. **La Fondation thaïlandaise pour la promotion de la santé, dont le financement durable provient des taxes de 2 % sur le tabac et l'alcool, a été** utilisée, en **collaboration avec des partenaires**, pour lutter efficacement contre les maladies non transmissibles.

Bulletin de l'OMS - Quantifier les dommages causés par l'alcool à autrui : une proposition de recherche et de politique générale

Carolin Kilian et al ; https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.24.291338.pdf?sfvrsn=82aa995b_3

"**Un peu moins de 2,5 millions de personnes meurent chaque année à cause de la consommation d'alcool. Cette estimation globale exclut toutefois la majeure partie du fardeau sanitaire supporté par d'autres personnes que le consommateur d'alcool.** Ce que l'on appelle les **dommages causés par l'alcool aux autres** comprend une multitude d'affections, telles que les troubles fœtaux dus à l'exposition prénatale à l'alcool, les accidents de la circulation ainsi que la violence interpersonnelle et la violence entre partenaires intimes. **Si le rôle causal de l'alcool dans ces pathologies est bien établi, la contribution des dommages causés par l'alcool à autrui à la charge globale de l'alcool sur**

la santé reste inconnue. Cette lacune dans les connaissances conduit à une situation dans laquelle la politique en matière d'alcool et les stratégies de prévention se concentrent largement sur la réduction des effets néfastes de l'alcool sur la santé des consommateurs d'alcool, négligeant les autres personnes affectées et les groupes de population les plus vulnérables à ces effets néfastes, y compris les femmes et les enfants. **Dans cet article, nous cherchons à élucider les raisons pour lesquelles les estimations des méfaits de l'alcool sur les autres sont insuffisantes et nous proposons des orientations pour les recherches futures. Nous soutenons également qu'une évaluation complète de la charge de l'alcool sur la santé, incluant les dommages causés par la consommation d'alcool des autres, permettrait d'améliorer la visibilité et la sensibilisation du public à ces dommages, et de faire progresser l'évaluation des interventions politiques visant à les atténuer".**

BMJ Public Health - Challenges and enablers for scaling up interventions targeting non-communicable diseases : a qualitative study applying the Consolidated Framework for Implementation Research to 19 research projects worldwide (en anglais)

<https://bmjpublichealth.bmj.com/content/2/1/e000710>

Au nom du groupe de travail "Upscaling" de l'Alliance mondiale contre les maladies chroniques.

Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

SS&M - Capitalisme et "déterminants commerciaux de la santé" : une micropolitique plus qu'humaine

N J Fox ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953624003691>

Cet article soutient que les études sur les "déterminants commerciaux de la santé" (DCS) doivent reconnaître pleinement le rôle que joue le mode capitaliste de production et d'échange de marchandises dans la production de résultats négatifs en matière de santé. Cette proposition est étayée par **un développement récent de l'économie politique qui a établi une ontologie plus qu'humaine, relationnelle et moniste (ou "plate") du capitalisme, en lieu et place de la perspective néo-marxiste plus conventionnelle.** Cette ontologie révèle une dynamique du capitalisme qui opère au-delà de l'intentionnalité humaine et qui est guidée par l'offre et la demande de capacités de marchandises. Cette dynamique détermine la production et la consommation de toutes les marchandises, dont certaines (comme le tabac, l'alcool et les aliments transformés) contribuent à la mauvaise santé. **Une étude de cas sur la consommation alimentaire révèle comment ces effets de l'offre et de la demande poussent les consommateurs à faire des choix alimentaires "malsains".** Des moyens de saper cette dynamique plus qu'humaine sont proposés comme une approche innovante pour aborder les effets du commerce et du capitalisme sur la santé".

Plos One - Caractéristiques des déterminants commerciaux de la recherche en santé sur les activités des entreprises : Un examen approfondi

R C Burgess et al ; <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0300699>

"L'objectif de cette étude était d'évaluer les caractéristiques descriptives de la recherche sur la HDC et d'identifier les lacunes qui subsistent en matière de recherche.

"Nos résultats indiquent que la littérature qui a utilisé les termes CDH et décrit les pratiques des entreprises qui influencent la santé humaine s'est principalement concentrée sur trois industries majeures dans les régions du monde où les revenus sont les plus élevés. Les méthodes qualitatives étaient la méthode empirique la plus courante pour étudier ces activités. Il est recommandé de mener des enquêtes axées sur les pratiques des entreprises dans des secteurs moins étudiés (par exemple, les médias sociaux) et dans des régions à faible revenu. Des études quantitatives longitudinales évaluant les associations entre les pratiques des entreprises et une série de résultats en matière de santé constituent également une prochaine étape nécessaire pour ce domaine."

BMJ - Medscape cède sur les cours financés par le géant du tabac Philip Morris, tandis que les médecins craignent une poussée mondiale dans l'enseignement médical

<https://www.bmj.com/content/385/bmj.q948>

"Démonstrations cliniques, podcasts et émissions de télévision : Hristio Boytchev révèle comment un accord ambitieux entre un grand fournisseur d'enseignement médical et l'industrie du tabac a échoué cette semaine."

"Le fournisseur de formation médicale Medscape a cédé à la pression et accepté de supprimer définitivement une série de cours de formation médicale agréés sur le sevrage tabagique financés par le géant de l'industrie du tabac Philip Morris International (PMI), ont découvert The BMJ et The Examination. Medscape a reconnu son "erreur d'appréciation" dans une lettre adressée aux plaignants et déclare qu'il n'acceptera plus à l'avenir de financement de la part d'une organisation affiliée à l'industrie du tabac..."

"Cette décision intervient après qu'une enquête du BMJ a révélé l'accord conclu avec PMI et que de nombreuses protestations ont été émises par des médecins et des universitaires en réaction à ce partenariat. Les critiques avaient déclaré que le contenu tendait à présenter les produits à base de nicotine autres que la cigarette comme relativement inoffensifs, ce qui correspondait aux intérêts commerciaux de PMI, qui vend également des e-cigarettes, des sachets de nicotine et du snus. ... Un document interne de Medscape vu par The BMJ et The Examination laisse également entrevoir l'ampleur réelle de l'accord de plusieurs millions de dollars entre PMI et Medscape. Selon le document interne, Medscape avait prévu de fournir 13 programmes dans le cadre de l'accord, appelés "PMI Curriculum" (programme d'études du PMI). Il avait également prévu des podcasts et une "série télévisée".

"D'autres programmes financés par le PMI avec différents prestataires de formation médicale continue (FMC) ont également vu le jour, notamment en Arabie saoudite et en Afrique du Sud, où un ancien président de l'Association médicale mondiale est intervenu en tant que conférencier. Cette apparente poussée mondiale du géant du tabac dans la formation médicale certifiée a suscité l'inquiétude et des appels aux organismes de certification pour qu'ils l'interdisent..."

Droits en matière de santé sexuelle et reproductive

BMJ Feature - Un accès plus équitable à la procréation assistée

<https://www.bmj.com/content/385/bmj-2023-077111>

"Silke Dyer, David Adamson, Marcia Inhorn et Fernando Zegers-Hochschild affirment que l'accès équitable aux soins de fertilité doit être reconnu comme un droit de l'homme afin qu'il puisse être mieux équilibré avec les autres besoins de la société.

Santé mondiale : Science & Pratique - Influences des politiques nationales sur la prévalence de la contraception et la stratégie de combinaison des méthodes : Analyse longitudinale de 59 pays à revenu faible ou intermédiaire, 2010-2021

Michael A. Cohen et al ; <https://www.ghspjournal.org/content/12/2/e2300352>

" Les résultats de plus d'une décennie d'enquêtes sur les indicateurs de sécurité contraceptive dans 59 pays révèlent un sous-ensemble de politiques financières, de gouvernance et de logistique qui stimulent le taux de prévalence des contraceptifs modernes et la stratégie de combinaison des méthodes. "

Health Research Policy & Systems - Priorité aux politiques de santé maternelle et néonatale et à leur mise en œuvre dans les régions de l'est de la République démocratique du Congo touchées par le conflit : une analyse de l'économie politique

<https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-024-01138-2> (par R N Bigirinama et al)

Accès aux médicaments et aux technologies de la santé

Stat - Vertex offre un accès limité à un médicament contre la mucoviscidose en Afrique du Sud - et risque de compromettre une action en justice

<https://www.statnews.com/pharmalot/2024/04/25/vertex-cystic-fibrosis-trikafta-medicines-south-africa-patents/>

(gated) "Après des mois de critiques soutenues, Vertex Pharmaceuticals a conclu un accord pour fournir un traitement coûteux contre la mucoviscidose en Afrique du Sud, mais l'initiative a suscité une réaction mitigée de la part des groupes de consommateurs, dont certains se sont plaints que l'accord était destiné aux personnes bénéficiant d'une couverture médicale coûteuse...."

"Dans le cadre de cet accord, la société met son médicament Trikafta à disposition par le biais d'un mécanisme gouvernemental qui permet à un médicament qui n'est pas enregistré pour la vente dans le pays d'être mis à la disposition de patients individuels. Pour ce faire, Vertex travaille avec

un plan de santé du secteur privé, selon l'Association sud-africaine de la mucoviscidose. Les détails spécifiques n'ont pas été divulgués....."

Devex - Les tests sanguins pourraient-ils rendre accessible le diagnostic du cancer à un stade précoce ?

<https://www.devex.com/news/could-blood-tests-make-early-stage-cancer-diagnosis-accessible-107177>

"**Une entreprise américaine met au point un test sanguin permettant de détecter 18 types de cancers.** Mais il reste encore du travail à faire pour prouver sa valeur". "La société californienne **Novelna** a obtenu les premiers résultats positifs quant à la capacité du test à détecter 18 types de cancers....."

Décoloniser la santé mondiale

IPS - L'OMS Afrique fait progresser la science africaine en promouvant la recherche évaluée par les pairs

<https://www.ipsnews.net/2024/04/who-africa-advances-african-science-by-promoting-peer-reviewed-rese/>

"**Le bureau régional africain de l'Organisation mondiale de la santé et ses partenaires ont publié plus de 25 articles évalués par des pairs dans des revues scientifiques en 2023, dans le cadre des efforts visant à remédier au déséquilibre de la recherche mondiale et à faire en sorte que l'Afrique soit mieux représentée dans la production de littérature académique sur la recherche en santé, selon un nouveau rapport.** Le Bureau, par l'intermédiaire de son groupe "**Couverture sanitaire universelle, maladies transmissibles et non transmissibles**" (UCN), a publié des articles sur une série de défis sanitaires et de maladies, notamment le risque de zoonose dans des pays tels que l'Ouganda, le Malawi, la Tanzanie, le Ghana et le Nigeria, l'étude des maladies infectieuses et non infectieuses et les approches de santé publique visant à alléger la charge de morbidité de l'Afrique. **Cette recherche est essentielle pour le continent, déclare le directeur régional pour l'Afrique, le Dr Matshidiso Moeti....**"

Divers

Nouvel humanitaire - Nouvel argent ? Ce que les chiffres disent sur les donateurs d'aide "non traditionnels".

M Pearson ; <https://www.thenewhumanitarian.org/analysis/2024/04/30/new-money-what-numbers-say-about-non-traditional-aid-donors>

"Les **donateurs émergents** donnent déjà plus d'argent qu'on ne le croit. La nature et le contenu de leurs financements pourraient changer." Entre autres, sur les États du Golfe et la Chine.

LSE - De nouvelles recherches modifient notre compréhension de la pauvreté dans le monde - voici ce que vous devez savoir

<https://blogs.lse.ac.uk/inequalities/2024/04/30/new-research-on-global-poverty/>

"Des chercheurs ont mis au point de nouvelles méthodes plus robustes pour mesurer l'extrême pauvreté dans le monde, en se basant sur l'accès des personnes aux biens essentiels. **Jason Hickel, Michail Moatsos et Dylan Sullivan** montrent que ces données présentent une histoire de la pauvreté plus complexe - et plus troublante - que les récits existants ne le suggèrent."

CGD (document de travail) - La fin de l'extrême pauvreté (ou du moins du seuil d'extrême pauvreté)

<https://www.cgdev.org/publication/end-extreme-poverty-or-least-extreme-poverty-line>

par C Kenny.

IDS- Les élections africaines sont de plus en plus menacées par la désinformation en ligne

<https://www.ids.ac.uk/news/african-elections-under-rising-threat-from-online-disinformation/>

"En cette année électorale sans précédent en Afrique, l'**utilisation croissante de la désinformation numérique constitue une menace grandissante pour la démocratie sur le continent, avertissent aujourd'hui des chercheurs**. Telles sont les **conclusions d'un nouvel ouvrage en libre accès intitulé "[Digital Disinformation in Africa : Hashtag Politics, Power and Propaganda](#)"** - le premier consacré à la désinformation numérique en Afrique - publié par l'[African Digital Rights Network](#), hébergé par l'[Institute of Development Studies \(Institut d'études du développement\)](#)."

"Les auteurs **reconnaissent que la désinformation politique en Afrique est antérieure à l'ère numérique**, utilisant la presse traditionnelle et les médias télévisés. Cependant, l'expansion rapide de l'accès à l'internet mobile et aux médias sociaux, combinée aux données volumineuses de plateformes telles que Facebook, Google et X, qui permettent de microcibler des millions de citoyens avec différents messages destinés à des groupes démographiques spécifiques ou à des individus, a considérablement augmenté la portée et l'impact de la désinformation numérique sur tout le continent africain..... **Après avoir analysé les opérations de désinformation dans dix pays différents, les chercheurs ont constaté que les campagnes de désinformation numérique ciblent de plus en plus des types de public spécifiques**, par exemple en s'attaquant aux jeunes électeurs pour manipuler leurs croyances et leur comportement. **Elles sont également utilisées par des États autoritaires parallèlement à des tactiques visant à réduire l'espace civique en ligne et à entraver l'organisation des mouvements sociaux, telles que les fermetures d'Internet et de SMS....."**

- Et via Devex - [Le désert de données de l'Inde](#)

"Les données en elles-mêmes ne sont coupables de rien", déclare à Devex le directeur général d'une grande organisation à but non lucratif travaillant en Inde. "Elles sont agnostiques. Pourtant, **dans l'Inde d'aujourd'hui**, rapporte Catherine Davison, collaboratrice de Devex, les **chiffres sont de plus en plus politiques**. Alors que la nation la plus peuplée du monde est en campagne électorale et que

le Premier ministre Narendra Modi brigue un troisième mandat, tout ce qui contredit l'image de progrès véhiculée par le gouvernement est sujet à controverse. **Résultat ? Les données dans de nombreux domaines clés du développement ont été manifestement absentes ces dernières années**, laissant les décideurs politiques et les organisations à but non lucratif **s'appuyer sur des informations qui, dans certains cas, datent de plus d'une décennie...."**

Documents et rapports

Publication ouverte de la recherche en santé publique en Afrique : une enquête exploratoire sur les obstacles et les solutions

<https://insights.uksg.org/fr-CA/articles/10.1629/uksg.635>

"Une **enquête précédente sur les revues médicales africaines** a mis en évidence la nécessité d'aider les revues et les chercheurs en santé publique à rendre leurs publications plus librement accessibles. **Cet article rend compte d'une enquête ultérieure visant à décrire les connaissances, les obstacles et l'intérêt pour le renforcement des capacités en matière de publication ouverte de la recherche en santé publique en Afrique...."**

Health Research Policy & Systems - Qu'est-ce que le contexte dans l'application des connaissances ? Résultats d'un examen systématique de l'étendue des connaissances

<https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-024-01143-5>

Par T Schmitt et al.

Bulletin de l'OMS - Interventions multisectorielles et performance des systèmes de santé : une revue systématique

I Nyoman Sutarsa et al ; https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.23.291246.pdf?sfvrsn=ca86add2_3

"Notre étude a établi que les interventions multisectorielles influencent les performances des systèmes de santé par des améliorations immédiates de l'efficacité, de la préparation, de l'acceptabilité et de l'accessibilité financière de la prestation de services. L'interconnexion de ces effets démontre leur rôle dans la gestion des complexités des soins de santé modernes".

Lancet GH (Point de vue) - Aide à court terme ou gains à long terme ? Exploiter la réponse humanitaire du Soudan pour renforcer la résilience de son système de santé

M E Ibrahim, K Blanchet et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(24\)00128-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(24)00128-1/fulltext)

" Le Plan de réponse humanitaire Soudan 2023 a été révisé en mai 2023, en raison de l'escalade de la violence dans le pays. Cette révision a augmenté l'ampleur des activités d'assistance et de protection et a suspendu les financements alloués à l'accès aux moyens de subsistance, à l'accès aux services de base et à la mise en œuvre de solutions de résilience. **Nous appelons à repenser la réponse humanitaire actuelle du Soudan à travers une approche pro-résilience et centrée sur les personnes.** Une **approche favorisant la résilience** donne la priorité aux investissements dans les systèmes nationaux et les institutions capables de fournir une aide et d'anticiper, de prévenir, d'atténuer et de gérer les chocs imminents et simultanés. **Une réponse humanitaire centrée sur les personnes** implique un engagement significatif des communautés et des collaborations avec les organisations de la société civile, qui continuent d'être les principaux intervenants dans le conflit en cours au Soudan. Enfin, nous proposons des approches pour rendre opérationnelle la résilience des systèmes de santé afin d'améliorer les résultats immédiats et à long terme en matière de santé. "

La nouvelle normalité : Des données probantes juste à temps pour la prise de décision dans le domaine de la santé

J Lavis et al ; <https://academyhealth.org/blog/2024-04/new-normal-just-time-evidence-health-system-decision-making>

"Les anciennes approches visant à informer les décideurs à l'aide de données probantes sur le système de santé ont souvent évolué trop lentement et présenté une seule forme de données probantes.

Tweets (via X & Bluesky)

Fifa Rahman

"**La gouvernance du Fonds de lutte contre la pandémie n'est pas suffisamment inclusive pour représenter les intérêts africains. Sur 54 pays africains, le Rwanda, le Sénégal et l'Égypte siègent à son conseil d'administration.** Le Fonds de lutte contre la pandémie ne peut pas, dans sa forme actuelle, constituer le fonds de l'accord sur la pandémie. Il existe d'autres options, telles qu'un mécanisme financier international indépendant ou le financement du Fonds africain de lutte contre les épidémies".

Anthony Costello

"**À Dhaka, la température de 42 degrés était supérieure de 5 degrés à la normale saisonnière. Ici, à Orissa, dans l'est de l'Inde, la température est de 44,6 degrés, soit 6,8 degrés au-dessus de la normale.** Il ne s'agit pas seulement d'El Niño. Il s'agit d'une **crise mondiale due à une terrible négligence politique et financière**".

Eric Reinhart

"**Si j'avais eu des doutes (ce n'est pas le cas), Larry aurait pu les dissiper. Cet homme n'a été du bon côté d'absolument rien au cours de sa carrière,** qui a été prédite précisément sur son empressément à soutenir les systèmes oppressifs, le racisme et les normes néolibérales." (tweet commentant un tweet de Larry Summers : "Je pense que le fait que le Harvard Yard continue d'être occupé en violation flagrante des politiques et des règles de l'université est un échec profond.

C'est l'aboutissement prévisible de l'incapacité de la Harvard Corporation à traiter efficacement les problèmes de préjugés et de troubles de l'ordre sur notre territoire..."

Nick Dearden

"Les investisseurs salivent devant Vertex, la société de Big Pharma. Il n'y a rien d'étonnant à cela puisqu'elle engrange 10 milliards de dollars par an grâce à un médicament qui sauve des vies et pour lequel elle facture 300 000 dollars par patient et par an. Le prix, semble-t-il, n'est pas lié à ce qu'il coûte à fabriquer, mais au fait que certaines personnes sont prêtes à le payer."

Fil de @ThiruGeneva (basé sur l'article de Politico Pro)

"Un participant à la réunion de samedi's à Addis-Abeba a déclaré à Morning Health que le directeur général de l'Africa CDC, **Jean Kaseya, avait** "complètement adopté la ligne de l'UE" en soutenant le **Fonds de lutte contre la pandémie de la Banque mondiale** pour ce poste. "Comme POLITICO l'a déjà rapporté, Kaseya a tenu des réunions parallèles avec des responsables européens et américains au cours desquelles il a fait pression pour que l'Africa CDC devienne l'un des organismes officiels de mise en œuvre du Pandemic Fund. "Ce statut permettrait à l'Africa CDC de recevoir des financements et de les acheminer vers les bénéficiaires éligibles. "**De nombreux pays en développement préféreraient toutefois la création d'un nouveau fonds responsable devant les signataires du traité**, car cela leur permettrait de mieux contrôler la destination des fonds."

Alexandra Phelan (fil)

" Cette semaine, les négociations de l'Accord sur la pandémie (#PandemicAgreement) se heurtent à l'expression "**conditions convenues d'un commun accord**" (CCCA). Cette expression est courante dans le droit international de la biodiversité. Voici une **courte discussion sur les raisons pour lesquelles les CCM peuvent convenir à la biodiversité mais pas à la propriété intellectuelle....**"

M Kavanagh (commentaire sur le fil de Phelan)

"Je voudrais ajouter que les "**conditions mutuellement convenues**" sont tout à fait inappropriées pour le transfert de technologie en cas de pandémie car a) ce sont les entreprises qui décident de ne pas partager et elles refusent simplement toutes les conditions b) les pays qui ont besoin de technologie n'ont aucun moyen de pression pour faire du commerce. C'est une très mauvaise base pour lutter contre le virus.

Mohga Kamal-Yanni (concernant un article de Politico Pro de jeudi)

"Phrase clé : "**La pression sur les PABS est si forte que les pays en développement ont l'impression que l'équité est totalement absente partout ailleurs**".