

Nouvelles du PHI 824 : Sur les bombes, les insectes (et quelques autres "B")

(11 avril 2025)

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,

Permettez-moi de commencer par une bonne nouvelle cette semaine, pour changer.

La semaine dernière, l'IMT a lancé la [troisième saison](#) de son podcast "Transmission", plusieurs fois primé. Le [communiqué de presse](#) vous donne une bonne idée de ce que la nouvelle saison vous réserve : **"Au cours de quatre épisodes captivants, nos chercheurs proposent aux auditeurs une plongée dans la dynamique des maladies à transmission vectorielle et des épidémies, qui sont amplifiées par le changement climatique. Qu'ils soient porteurs de parasites ou de virus, ces minuscules insectes vecteurs ont un impact considérable sur la santé mondiale, de la Belgique à l'Amazonie péruvienne, nous montrant que les maladies - et la santé - ne connaissent pas de frontières. Dans la saison 3, les auditeurs suivront nos chercheurs et nos partenaires dans leurs efforts pour contrôler, voire éliminer, les maladies qui menacent le monde, des mystères de la maladie du sommeil au danger croissant de la dengue. Le podcast emmène les auditeurs dans des insectariums de pointe et des laboratoires de terrain dans les forêts les plus reculées, du Burkina Faso au Népal et de la République démocratique du Congo à l'Amazonie péruvienne. Les auditeurs auront un aperçu de ce que signifie lutter contre des maladies dont le vecteur est déjà présent sur tous les continents, de la détermination d'un jeune homme qui a conduit au nouveau vaccin révolutionnaire contre le paludisme, et de ce qu'il faut pour maintenir en vie et nourrir 3 000 mouches tsé-tsé dans un petit insectarium à l'IMT d'Anvers. Nous apprendrons pourquoi le dernier kilomètre de l'élimination d'une maladie est toujours le plus aventureux... et quels sont les obstacles et les virages qui nous attendent sur la longue route qui mène à l'absence totale de cas.**

Chaudement recommandé !

Passons maintenant aux principales nouvelles de la semaine en matière de politique de santé mondiale. Je crains que le tableau ne soit beaucoup plus sombre. Comme vous l'avez sans doute remarqué, la semaine a été marquée par une "polycrise" qui a pris un peu plus d'ampleur, comme si elle en avait encore besoin. Quoi qu'il en soit (et un profond soupir).

À l'occasion de la [Journée mondiale de la santé](#) (7 avril), l'OMS a donné le coup d'envoi d'une campagne d'un an sur la santé maternelle et néonatale intitulée ["Des débuts sains, un avenir plein d'espoir"](#). La toile de fond ? L'OMS et d'autres agences des Nations unies ont averti que les [réductions de l'aide pourraient avoir des effets similaires à ceux d'une pandémie sur les décès maternels](#) actuelles. Plus généralement, comme l'indique clairement le [chapitre d'introduction de Global Health Watch 7](#) (lancé par PHM à l'occasion de la Journée mondiale de la santé), "... **Plus de 80 % des pays du monde "reconstruisent en pire", et non en mieux, avec des dépenses sociales et de santé en baisse, des impôts qui deviennent régressifs, et une politique du travail et des revenus qui**

vont dans la mauvaise direction - les femmes subissant de plein fouet les chocs associés à cette dynamique". Nous ne pouvons qu'être d'accord avec PHM pour dire qu'il faut rapidement passer "d'une économie politique de la maladie à une économie politique du bien-être".

(Reprise) Le [cycle 13 de l'INB](#) sur l'accord sur les **pandémies** (7-11 avril) fait également l'objet d'une attention particulière dans le numéro de cette semaine. Tedros, le "diplomate de la santé mondiale", a bien planté le décor dans son discours d'ouverture de lundi, affirmant que même en période géopolitique difficile, "... [tous les pays doivent trouver un équilibre pour protéger leur population à la fois des bombes et des insectes](#)". Maintenant que Tedros est aussi sur [Bluesky](#) (enfin !), c'est évidemment un message nuancé qu'il peut facilement diffuser là aussi. Sur X, cependant, il pourrait opter pour un message plus naturel sur ce forum, par exemple "... nous devons protéger les gens des bombes, des insectes et des barbares bigots". Et si Tedros salue le Donald sur Truth Social, je suggérerais d'accompagner son message d'un tweet du type "...". *Nous devons protéger les PANICANS des BOMBES, des insectes et des BARBARES ! Et gagner de l'argent en même temps !* 😊).

En attendant, il semble que le **mot d'ordre d'Africa CDC** ces jours-ci soit de "[transformer ce qui peut sembler être un revers en une opportunité](#)". C'est probablement le bon esprit, même si la situation actuelle est extrêmement difficile, comme ils l'ont reconnu eux-mêmes dans leur [document de réflexion](#) sur le financement de la santé de la semaine dernière, repérant entre autres une "**convergence de la baisse de l'aide et de l'augmentation du service de la dette**".

Et il y a beaucoup d'autres nouvelles, comme vous le constaterez dans ce numéro de la newsletter, qu'il s'agisse du [Third World Local Production Forum \(à Abu Dhabi \(7-9 avril\)\)](#), des nouvelles [lignes directrices de l'OMS sur la méningite](#), des revues (avec notamment [The 2025 report of the Lancet Countdown to 2030 for women's, children's, and adolescents's health](#) et a [Lancet Commission on gender and global health](#)),

Bonne lecture.

Kristof Decoster

Article en vedette

Collaboration interprofessionnelle numérique en Indonésie : Innovation tardive ou négligence institutionnelle ?

Rizka [Ayu Setyani \(SST, MPH\)](#) et [Emirza Nur Wicaksono \(MKM, AIFO-K\)](#)

L'Indonésie est en train de procéder à une révision de son système de santé audacieuse. Depuis 2021, le gouvernement s'efforce de [transformer le système en](#) s'appuyant sur [six piliers clés](#), visant notamment à renforcer les soins primaires, à numériser les systèmes et à garantir un accès équitable dans l'ensemble du pays. Sur le papier, c'est un grand pas en avant. Grâce à des plateformes telles que [Satu Sehat](#), les dossiers et les services numériques sont de plus en plus liés. La télémédecine, les

références électroniques et les applications mobiles font progressivement leur entrée dans les centres de santé publics et les cabinets privés.

Mais sur le terrain, l'histoire n'est pas toujours aussi simple. De nombreux travailleurs de la santé de première ligne, en particulier les sages-femmes et les médecins de premier recours, ont du mal à suivre. On attend d'eux qu'ils passent au numérique, souvent sans formation adéquate, sans équipement fiable ou sans directives claires. Des programmes comme Integrası Layanarı Primer (ILP), le modèle de [soins de santé primaires intégrés](#) du ministère de la santé, semblent excellents, mais dans la pratique, le tableau est moins positif. Qui dirige quoi ? Comment les références numériques fonctionnent-elles réellement ? Que se passe-t-il en cas d'échec du système ?

À l'heure de la transformation numérique, une question revient sans cesse : qui porte réellement le poids ?

La promesse du numérique, la réalité du terrain

Mais tout n'est pas noir. Dans certains districts, [l'innovation numérique](#) fait réellement la différence. Dans des endroits comme Lombok et Garut, par exemple, le programme [SMART](#) utilise des dispositifs portables pour surveiller les risques liés à la grossesse. Dans les régions dépourvues de spécialistes, les sages-femmes peuvent consulter en ligne. Les systèmes d'aiguillage électronique permettent de détecter rapidement les complications et d'améliorer la coordination.

Pourtant, de nombreux professionnels de la santé se sentent [dépassés](#). Imaginez que vous passiez la journée à vous occuper des patients, puis que vous rentriez chez vous pour saisir des données à l'aide de votre propre téléphone et de votre propre connexion internet, parfois jusque tard dans la nuit. Dans les régions reculées, l'instabilité de l'électricité et la faiblesse de la connexion internet donnent au travail numérique l'impression d'être une farce cruelle. Ainsi, pour beaucoup, les outils numériques n'allègent pas le fardeau, ils l'alourdissent. Ce n'est pas qu'ils refusent de s'adapter. C'est simplement que le système ne les rejoint pas là où ils sont.

Des lois vagues, des rôles flous

À l'heure actuelle, les lois indonésiennes sur la santé ne sont pas à la hauteur des ambitions numériques du pays. Ni la [loi sur la santé \(17/2023\)](#) ni la [loi sur les sages-femmes \(4/2019\)](#) n'abordent clairement la question de la responsabilité dans les soins numériques. Si un renvoi électronique échoue et qu'un patient en pâtit, qui est responsable ? La sage-femme ? Le médecin ? La plateforme ?

Ce vide juridique rend les travailleurs de première ligne vulnérables. Ils jonglent déjà avec des rôles élargis, auxquels s'ajoutent désormais des responsabilités numériques, et ne disposent d'aucun filet de sécurité juridique. Certains se voient même dire que leur travail numérique ne compte pas dans les heures officielles. Tous les efforts, mais aucune reconnaissance.

De la charge numérique au pouvoir collectif

Pour que la [transformation numérique de la santé](#) fonctionne, nous devons commencer par faire preuve d'équité et de réalisme.

Tout d'abord, mettre à jour les règlements. Clarifier les rôles, garantir la responsabilité et protéger les travailleurs de la santé en cas de défaillance des systèmes. Personne ne devrait avoir à travailler dans l'incertitude.

Deuxièmement, intégrer la culture numérique dans la formation professionnelle - non seulement comment utiliser les outils, mais aussi comment communiquer numériquement, collaborer entre professions et relever les défis éthiques. Les équipes doivent se former ensemble, et non en vase clos. Et oui, le travail numérique est un travail. Il mérite d'être reconnu et rémunéré à sa juste valeur.

Troisièmement, il faut combler les lacunes de l'infrastructure. Si l'internet n'est pas fiable, si des coupures de courant se produisent ou si les appareils sont obsolètes, les systèmes numériques doivent être flexibles. Les options hors ligne, les déploiements progressifs et les conceptions qui reflètent les réalités locales sont essentiels.

L'évaluation des programmes numériques ne doit pas s'arrêter au nombre d'utilisateurs. Nous devons nous poser les questions suivantes : les sages-femmes se sentent-elles plus soutenues ? Les médecins peuvent-ils mieux coordonner leurs activités ? Les patients reçoivent-ils des soins plus rapidement ? Écoutez la ligne de front : c'est là que la transformation prend racine ou tombe à plat.

Oui, la technologie est importante. Mais en fin de compte, ce sont les personnes - et pas seulement les applications - qui font fonctionner les systèmes. Ce sont eux qui conduisent le [changement](#). C'est pourquoi nous avons besoin d'un système de santé numérique qui ne soit pas seulement intelligent, mais aussi humain. Lorsque les sages-femmes et les médecins sont impliqués dès le départ, soutenus par des réglementations claires, une formation continue et une reconnaissance équitable, les outils numériques peuvent devenir une force partagée, et non un fardeau invisible.

Faits marquants de la semaine

Journée mondiale de la santé (7 avril)

<https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2025>

Journée mondiale de la santé : L'accent est mis sur la santé physique et mentale des femmes dans le monde entier

<https://news.un.org/en/story/2025/04/1161936>

"La **Journée mondiale de la santé de lundi** met en lumière un problème crucial pour la santé mondiale : **les vulnérabilités particulières auxquelles sont confrontées les femmes et les jeunes filles**. Près de 300 000 femmes continuent de mourir pendant la grossesse ou l'accouchement chaque année. Plus de deux millions de bébés meurent au cours du premier mois de leur vie et environ deux millions d'autres sont mort-nés, indique l'**Organisation mondiale de la santé (OMS)**, **qui lance une campagne d'un an sur la santé maternelle et néonatale**. Selon l'agence de santé des Nations unies, cela représente un décès évitable toutes les sept secondes....."

La campagne "**Des débuts sains, un avenir plein d'espoir**" demande **aux gouvernements et aux responsables des politiques de santé d'intensifier leurs efforts pour mettre fin aux décès maternels et néonataux évitables** et de donner la priorité à la santé et au bien-être des femmes à long terme.....".

Guardian - Les réductions de l'aide pourraient avoir des "effets semblables à ceux d'une pandémie" sur les décès maternels, avertit l'OMS

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/apr/06/aid-cuts-pandemic-like-effects-maternal-deaths-childbirth-haemorrhage-pre-eclampsia-malaria-who-warns>

"De plus en plus de femmes risquent de mourir pendant la grossesse et l'accouchement en raison de la réduction de l'aide par les pays riches, qui pourrait avoir des "effets similaires à ceux d'une pandémie", ont averti les agences de l'ONU.

"Les femmes enceintes dans les zones de conflit sont les plus vulnérables et font face à un risque "alarmant" qui est déjà cinq fois plus élevé qu'ailleurs, selon un **nouveau rapport de l'ONU sur les tendances de la mortalité maternelle**. Les décès dus à des complications pendant la grossesse et l'accouchement ont diminué de 40 % au niveau mondial entre 2000 et 2023, mais les progrès sont "fragiles" et ont ralenti depuis 2016, affirment les auteurs. On estime que 260 000 femmes mourront en 2023 de causes liées à la grossesse. Il existe une "menace de recul majeur" dans un contexte de "vents contraires croissants", ont déclaré les auteurs. Les experts de l'**Organisation mondiale de la santé** ont mis en garde contre les réductions des financements américains cette année, qui ont entraîné la fermeture de cliniques et la perte d'emploi d'agents de santé, et perturbé les chaînes d'approvisionnement qui fournissent des médicaments vitaux pour traiter les principales causes de décès maternels telles que l'hémorragie, la pré-éclampsie et le paludisme."

"Le rapport, financé en partie par les États-Unis, révèle que la pandémie de Covid entraînera une augmentation de 40 000 décès maternels en 2021, probablement en raison des complications liées au virus lui-même et des perturbations des soins de santé.

"Le Dr Bruce Aylward, directeur général adjoint à l'OMS, a déclaré que cette augmentation pourrait donner des indications sur l'impact possible des réductions actuelles de l'aide.....".

- Voir aussi : [Communiqué de presse de l'OMS - Les réductions de l'aide menacent les progrès fragiles dans la lutte contre les décès maternels, agences de l'ONU](#)

"...Le nouveau rapport fournit des estimations mondiales, régionales et nationales sur les décès maternels. En plus de montrer où ces décès surviennent et les différents niveaux de progrès dans le monde, il s'agit également du premier rapport mondial à saisir l'impact de la pandémie de COVID-19 sur la survie maternelle.....".

Parvenir à la justice entre les sexes pour l'équité en matière de santé mondiale : la Commission Lancet sur le genre et la santé mondiale

<https://www.thelancet.com/commissions/gender-and-health>

"La réalisation de la justice en matière de genre dans le domaine de la santé mondiale - que la Commission Lancet sur le genre et la santé mondiale définit comme englobant la réalisation des droits universels en matière d'équité sanitaire et d'égalité des sexes, tout en s'attaquant aux facteurs de discrimination et d'exclusion fondés sur le genre - aurait des retombées positives pour tous en améliorant les résultats sanitaires, en réduisant les inégalités en matière de santé et en garantissant des lieux de travail et une gouvernance de la main-d'œuvre plus inclusifs et plus

équitable dans le domaine de la santé mondiale. Mais les progrès en matière de justice de genre dans le domaine de la santé mondiale ne sont pas satisfaisants. Les confusions et les contestations autour du genre et de l'égalité des sexes affectent profondément la manière dont le genre est traité de manière inadéquate dans les politiques, les programmes et les pratiques de santé mondiale. **Cette commission avait pour but d'identifier les moyens par lesquels les praticiens de la santé, les décideurs politiques, les chercheurs en santé et la société civile pourraient utiliser des conceptions plus inclusives du genre** pour améliorer l'efficacité des politiques et des programmes et pour réaliser la justice en matière de genre".

Elle propose plusieurs **actions regroupées en cinq domaines clés.**

Lancet GH (Commentaire) - Les mères méritent mieux : stratégies fondées sur des données probantes pour lutter contre la mortalité maternelle

Etienne V Langlois et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25))

" ... Depuis l'an 2000, la mortalité maternelle a diminué de 40 %. Il existe des solutions fondées sur des données probantes et nous disposons des outils nécessaires pour inverser cette crise. Ce qu'il faut maintenant, c'est une volonté politique inébranlable de mettre en œuvre ces solutions éprouvées à l'échelle....."

Extrait : ".... **Un soutien est nécessaire pour assurer la mise en œuvre de la résolution 77 de l'Assemblée mondiale de la santé visant à accélérer les progrès vers la réalisation des OMD 3.1 et 3.2.5.** La résolution souligne le **besoin urgent de renforcer les ressources humaines dans le domaine de la santé, notamment les infirmières, les sages-femmes et les agents de santé communautaires.** Par exemple, l'extension de la couverture universelle des interventions effectuées par des sages-femmes pourrait entraîner une réduction de 67 % des décès maternels sur une période de 15 ans. **Les services essentiels de santé maternelle devraient également être chiffrés et faire l'objet d'une priorité dans les stratégies nationales de santé et les programmes de soins de santé primaires.**""

"... Pour **garantir un financement adéquat, il est essentiel de remédier à la baisse de l'aide internationale et d'améliorer l'alignement sur l'agenda de Lusaka, tout en mobilisant fortement les ressources nationales....** ... Il faut également prêter attention aux **femmes et aux filles dans les contextes humanitaires et fragiles.** En 2023, 64 % des décès maternels surviendront dans des pays fragiles ou touchés par des conflits. **Les réponses mondiales aux urgences et aux crises humanitaires doivent donner la priorité aux efforts visant à renforcer l'équité dans les régions où la mortalité maternelle est la plus élevée, en particulier l'Afrique subsaharienne et l'Asie du Sud.** **Les stratégies de prévention de la mortalité et de la morbidité maternelles doivent être intégrées dans les plans d'intervention humanitaire et de prévention, de préparation et d'intervention en cas de pandémie.** Compte tenu de l'impact du changement climatique, du stress thermique et de la pollution atmosphérique sur la grossesse - y compris les associations avec le diabète gestationnel et la pré-éclampsie - la **santé maternelle devrait également être prioritaire dans les plans d'adaptation au climat pour faire face à ces menaces émergentes....."**

À l'occasion de la Journée mondiale de la santé 2025, PHM lance le chapitre introductif de la 7e édition de l'Observatoire de la santé mondiale : D'une économie politique de la maladie à une économie politique du bien-être

<https://phmovement.org/world-health-day-2025-phm-launches-introductory-chapter-7th-edition-global-health-watch-political>

Lecture recommandée

L'OIT lance une boîte à outils sur la protection sociale de la santé à l'occasion de la Journée mondiale de la santé

<https://www.ilo.org/resource/news/ilo-launches-social-health-protection-toolkit-world-health-day>

"La boîte à outils fournit une expertise et des outils pratiques pour aider les États membres à atteindre la couverture sanitaire universelle et la protection sociale pour tous".

Le rapport 2025 du *Lancet Countdown to 2030 for women's, children's, and adolescents's health : tracking progress on health and nutrition* (Compte à rebours 2030 pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents : suivi des progrès en matière de santé et de nutrition)

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25))

"Dans la lignée des précédents rapports d'étape de Compte à rebours 2030 pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents, **ce rapport analyse les tendances et les inégalités mondiales et régionales en matière de déterminants de la santé, de survie, d'état nutritionnel, de couverture des interventions et de qualité des soins dans les domaines de la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente (RMNCAH) et de la nutrition, ainsi que les systèmes de santé, les politiques, le financement et la hiérarchisation des priorités au niveau national.** L'accent est mis sur les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (PRFI), où surviennent 99 % des décès maternels et 98 % des décès d'enfants et d'adolescents (âgés de 0 à 19 ans), avec une attention particulière pour l'Afrique subsaharienne et l'Asie du Sud. Reconnaisant l'urgence d'atteindre l'objectif de développement durable (ODD) pour la santé, l'ODD 3, et les cibles liées à la santé d'ici 2030, **le rapport évalue si la dynamique nécessaire pour atteindre ces objectifs a été maintenue, accélérée, a stagné ou a régressé par rapport à la période des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) (2000-15).** Bien que la plupart des indicateurs de santé et des indicateurs liés à la santé continuent de progresser, **on observe un ralentissement notable du taux d'amélioration après 2015, bien en deçà du rythme nécessaire pour atteindre les cibles des ODD à l'horizon 2030.** Cette décélération **contraste fortement avec la grande convergence souhaitée en matière de santé,** caractérisée par des réductions drastiques de la mortalité et des inégalités en matière de santé maternelle et infantile, qui devait se produire au cours de la période couverte par les ODD, en partant de l'hypothèse que les progrès spectaculaires réalisés au cours de la période couverte par les OMD se poursuivraient sans relâche. **De multiples menaces, externes et internes à la communauté de santé RMNCAH, doivent être traitées** afin de préserver les acquis en

matière de RMNCAH et de nutrition et d'accélérer les progrès. En outre, **un écart important entre l'Afrique subsaharienne**, en particulier l'Afrique occidentale et centrale, **et d'autres parties du monde** persiste pour de nombreux indicateurs, ce qui nécessite d'accorder une plus grande priorité à cette région."

- Related **Lancet Comment** - [Broken promises : the USA foreign aid freeze threatens women's, children's, and adolescents's health](#) (par M Martinez-Alvarez, T Boerma et al)

"Notre analyse dans le rapport 2025 du *Lancet Countdown to 2030* pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents identifie de multiples menaces internes et externes aux progrès et souligne l'écart grandissant entre l'Afrique subsaharienne et les autres régions. **Depuis la fin de notre rapport, le gel brutal de l'aide étrangère des États-Unis, combiné aux réductions de l'aide de plusieurs donateurs européens, constitue une menace supplémentaire et grave pour les progrès** dans le RMNCAH et la réalisation des cibles des ODD."

Ils concluent : "... À la lumière des récentes annonces et actions alarmantes, **les messages essentiels de notre rapport, à savoir l'accent mis sans relâche sur l'amélioration de la santé maternelle et infantile et de la nutrition en Afrique subsaharienne, le renforcement des systèmes de santé, les garanties solides contre les crises avec les femmes, les enfants et les adolescents au centre, la responsabilité partagée des résultats et la revitalisation de la santé maternelle et infantile et de la nutrition au niveau mondial, sont d'autant plus pertinents**".

Négociations de l'accord sur la pandémie (reprise de l'INB13) : Pré-analyse finale

OMS - [Reprise de la treizième réunion de l'organe intergouvernemental de négociation \(OIN\) d'un instrument de l'OMS sur la prévention, la préparation et l'intervention en cas de pandémie](#)

Le dernier cycle INB (prévu) avant l'Assemblée mondiale de la santé (en mai) a débuté lundi.

Cette section contient quelques (pré)analyses finales alors que l'INB13 (reprise) était sur le point de démarrer. Dans une prochaine section, nous poursuivrons la **couverture et l'analyse de la semaine de négociations**

Solutions de Genève - Le salon de la dernière chance pour les négociations sur le traité relatif à la pandémie

<https://genevasolutions.news/global-health/last-chance-saloon-for-pandemic-treaty-talks>

Le point sur la reprise du 13e tour de l'INB, ce lundi. Avec les **points de vue de N Denticco, G L Burci, Viviana Muñoz Tellez ... Quelques extraits :**

"Il y a des dilemmes abyssaux encore inscrits dans le texte du traité qui n'ont pas vraiment été réglés", déclare **Nicoletta Denticco**, directrice du programme de santé mondiale et de justice de la Society for International Development, à Geneva Solutions. "Les sujets les plus brûlants ont été

laissés pour la fin, et si ces nœuds n'ont pas été démêlés en trois ans, comment pouvons-nous imaginer le faire maintenant alors que le monde est en train de se fissurer ?"ajoute-t-elle, en faisant référence aux changements spectaculaires survenus dans le paysage sanitaire mondial depuis que les États-Unis ont annoncé leur retrait de l'OMS en janvier."

"...Si l'**incapacité de parvenir à un consensus cette fois-ci ne mettra probablement pas fin aux négociations sur le traité** - l'Assemblée mondiale de la santé prolongera probablement encore les pourparlers - les **observateurs craignent que cela ne coupe court à tout élan politique restant**. "Il y a beaucoup de méfiance et un manque d'urgence à ce stade, parce que trop de temps s'est écoulé", déclare à Geneva Solutions **Gian Luca Burci**, professeur adjoint de droit international à l'Institut universitaire de hautes études de Genève et conseiller académique auprès du Global Health Centre. Il ajoute : "**Les négociations ne portent plus sur des mesures d'urgence, sur les leçons de Covid, mais sur quelque chose de plus systémique, avec des intérêts majeurs - notamment économiques - en jeu.**""

HPW - Quelles sont les nouveautés du dernier projet d'accord sur la pandémie ?

G L Burci et al ;

Lecture recommandée (7 avril) "*Le temps étant compté avant l'Assemblée mondiale de la santé de mai 2025, où l'adoption est attendue, l'équipe de l'[initiative Governing Pandemics](#) du Global Health Centre de l'Institut universitaire de hautes études de Genève propose une **analyse préliminaire du [projet du 21 février](#)**".*

"La nouvelle note d'information intitulée "[Quelles sont les nouveautés du projet d'accord sur les pandémies ?](#)" montre comment le projet d'accord s'appuie sur les leçons tirées de la conférence COVID-19 en **proposant une approche systémique** de la prévention, de la préparation et de l'intervention en cas de pandémie (PPPR). Le **texte vise à compléter le Règlement sanitaire international (RSI) en comblant les lacunes réglementaires et en allant au-delà de son objectif d'urgence.**"

"... le projet d'AP aborde **cinq grands domaines thématiques** (chapitres II et III) : Prévention des pandémies (articles 4 et 5) ; Capacités de la société et des systèmes de santé (articles 6, 7, 17, 18) ; Produits de santé liés aux pandémies (articles 9 à 14) ; Soutien international (articles 19 et 20) ; Gouvernance, y compris le rôle de l'OMS (chapitre III, articles 21 à 37)...."

Devex - Opinion : Ne pas finaliser un accord sur la pandémie n'est pas une option

A Finch, L Gostin & B Stocking ;

"Le dernier cycle de négociations sur l'accord relatif à la lutte contre la pandémie est en cours. **Voici trois questions clés en suspens et des suggestions pour aller de l'avant** afin de remporter une victoire pour la santé mondiale". **Prévention des pandémies, transfert de technologies de la santé, accès aux agents pathogènes et partage des avantages.**

INB 13 (Reprise) sur l'accord sur la pandémie (7-11 avril) : Couverture et analyse

A partir du discours d'ouverture de Tedros lundi. Aucune idée si l'accord sur la pandémie va "atterrir" vendredi... (à suivre via les Geneva Health Files, Devex ou les collègues de HPW).

Remarques liminaires du directeur général de l'OMS à la reprise de la treizième réunion de l'organe intergouvernemental de négociation d'un accord de l'OMS sur les pandémies - 7 avril 2025

[L'OMS](#)

Extrait : "... Lors de la conférence de Munich sur la sécurité en février, j'ai discuté avec un ministre des affaires étrangères. Nous nous demandions pourquoi tant de pays annonçaient des investissements aussi importants dans le domaine de la défense. Le ministre des affaires étrangères m'a dit : "Nous devons nous préparer au pire". J'ai répondu : "Bien sûr, je comprends, mais qu'en est-il de la préparation à une attaque d'un ennemi invisible ?" Il m'a répondu : "Que voulez-vous dire ? Quel ennemi invisible ?" J'ai répondu : "Un virus. Vous avez vu ce qu'a fait la pandémie de COVID-19. Officiellement, 7 millions de personnes ont été tuées, mais nous estimons le bilan réel à 20 millions. En plus du coût humain, la pandémie a fait disparaître plus de 10 000 milliards de dollars de l'économie mondiale. "Une pandémie peut tuer plus de personnes et provoquer plus de perturbations sociales et économiques qu'une guerre. "En effet, la Première Guerre mondiale a tué environ 15 à 22 millions de personnes, tandis que la pandémie de grippe de 1918 a tué environ 50 millions de personnes, soit plus du double. "C'est pourquoi nous parlons de sécurité sanitaire, car la santé est une question de sécurité.

"Je dis cela parce qu'il y a des questions concernant l'accord sur la pandémie - des questions de financement et de budget - qui impliquent de l'argent, mais comparé à ce qui est dépensé pour la défense, le montant impliqué dans l'accord sur la pandémie n'est rien. Donc avec le ministre, et d'autres ministres de la défense avec lesquels nous avons discuté, nous avons convenu que tous les pays doivent trouver un équilibre pour protéger leur population à la fois des bombes et des insectes."

HPW - Dans les derniers jours des négociations sur la pandémie, les pays sont invités à prévoir un budget pour "les bombes et les insectes".

<https://healthpolicy-watch.news/pandemic-agreement-countries-need-to-balance-their-budgets-for-bugs-and-bombs/>

Couverture de la journée d'ouverture de cette reprise.

"Les pays continuent d'augmenter leurs budgets militaires mais ne semblent pas prêts à se préparer à un "ennemi invisible" - un agent pathogène responsable d'une pandémie qui peut être plus dommageable qu'une guerre, a averti le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Dr Tedros Adhanom Ghebreyessus, au début des négociations finales en vue d'un accord sur les pandémies, lundi.

PS : " **Les États membres de l'OMS n'ont que cinq jours pour parvenir à un consensus sur l'accord relatif à la pandémie s'ils veulent le présenter à l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) le mois prochain - mais trois points importants et une myriade de questions de procédure sont encore sur la table.** Les articles sur la manière de partager les informations sur les agents pathogènes dangereux - le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS) ; le transfert de technologie (purement volontaire ou non) et les responsabilités des États membres en matière de préparation à la pandémie (y compris les mesures "Une seule santé") manquent encore d'accord..... ".

GHF - L'espace de consensus s'élargit dans les négociations du traité sur la pandémie ; les désaccords sur le transfert de technologie, le partage des bénéfices et les guerres tarifaires menacent un accord final

P Patnaik ; [Geneva Health Files](#)

Mise à jour de mardi. "La géopolitique, les pressions financières et le souhait désespéré d'une victoire du multilatéralisme poussent les pays à conclure les négociations en vue d'un nouvel accord sur les pandémies. La question de savoir s'ils y parviendront ne se posera que dans quelques jours. D'ores et déjà, les guerres commerciales et l'aggravation des crises économiques brouillent les pistes en matière de compromis". "....Bien qu'il y ait un intérêt général à parvenir à un consensus, **peu de pays pensent que tout sera finalisé cette semaine, et des sources diplomatiques ont déclaré qu'il faudra plus de temps avant l'Assemblée....."**

"....Le **projet d'accord semble marquer une nette évolution sur les questions relatives aux obligations de prévention.** Au moment de la rédaction du présent document, un consensus plus large semblait se dégager en faveur du texte sur la prévention. **Les guerres commerciales de Trump créent déjà un effet d'entraînement dans ces négociations, qui aura des implications sur la question de savoir si et comment les pays pourraient peser sur les compromis plus profondément dans les négociations cette semaine.** Quelques diplomates de pays développés s'inquiètent de l'impact sur leur compétitivité manufacturière à la lumière d'une crise commerciale totale allumée par l'administration Trump la semaine dernière. "Nous ne pouvons pas nous engager sur quoi que ce soit dans cet accord qui aura un impact sur notre industrie", nous a dit un diplomate de haut rang, **faisant allusion à la discussion controversée sur le transfert de technologie à des conditions volontaires,** qui a été une position sans compromis pour certains pays."

".... **Pour les pays en développement, les guerres tarifaires sont un autre signe de la trahison continue de la confiance dans les relations bilatérales et de l'effondrement de l'ordre international fondé sur des règles.** Cela fait suite à un retrait violent et abrupt de l'aide étrangère par l'administration Trump au cours des derniers mois. **"Vous réduisez l'aide, vous tapez sur les droits de douane et vous ne voulez pas faire de transfert de technologie",** a résumé un expert de la société civile pour saisir les effets cumulatifs sur la santé et le développement dans le monde au cours des dernières semaines..."

GHF - Les pays se rapprochent du partage des bénéfices de l'accès aux agents pathogènes, le diable dans les détails [Négociations de l'accord sur la pandémie].

[Dossiers de santé de Genève ;](#)

Mise à jour de mercredi.

"Les États membres de l'OMS **se rapprochent de leurs positions sur les obligations et les droits dans le cadre d'un nouveau système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages proposé** dans le projet d'accord sur les pandémies. Ils ont franchi une certaine distance par rapport aux cycles de négociations précédents, mais les **détails de la façon dont les composantes du PABS seront réunies, et la façon dont un tel mécanisme s'intégrera dans l'architecture juridique plus large** sont beaucoup trop ouverts à ce stade des discussions....". "... Dans cet article, nous examinons l'évolution de certains textes de cette disposition, ainsi que les préoccupations relatives à la formulation du partage des bénéfices. Nous abordons également la question de la liaison entre l'entrée en vigueur de l'accord sur la pandémie et la proposition d'annexe sur les PABS qui devrait être élaborée dans le cadre d'un groupe de travail intergouvernemental sur une période probable de 12 mois...."

GHF - Les pourparlers sur les conditions du transfert de technologie se heurtent à des vents commerciaux déchaînés [Négociations sur le traité de lutte contre la pandémie].

[Dossiers de santé de Genève ;](#)

Mise à jour de jeudi. "... **Pas moins de 80 pays en développement s'opposent à ce que** le projet de traité de l'OMS sur les pandémies, actuellement en cours de négociation à Genève, **mentionne explicitement des approches volontaires pour le transfert de technologies en cas d'urgence pandémique** - il s'agit notamment de membres du Groupe africain (47) et du Groupe d'équité (plus de 30). **En outre, un certain nombre d'autres pays développés ne sont pas favorables au terme "volontaire" figurant à l'article 11 sur les dispositions du traité relatives au transfert de technologies.** Cela signifie que la majorité des États membres de l'OMS tiennent à protéger leur espace politique déjà négocié pour répondre aux urgences sanitaires en garantissant la possibilité d'utiliser des approches non volontaires en matière de transfert de technologies. **Cependant, pour une poignée de pays, le terme "volontaire" est une position préférée, notamment l'Allemagne, le Japon et la Suisse.** Pour comprendre pourquoi ces pays sont au cœur du débat sur le transfert de technologie, nous examinons les chiffres d'exportation.... "

"Bien que les considérations de santé publique soient étroitement dictées par les contraintes commerciales, il y a toujours eu une aspiration à s'élever en faveur de l'intérêt public. **La marge de manœuvre à l'heure actuelle n'a fait qu'empirer. La dynamique de l'OMS se déploie sur fond de considérations économiques et politiques en évolution rapide, exacerbées par les guerres commerciales** entre les États-Unis et la Chine. Et **cela change la donne dans ces négociations, dans une large mesure....."**

Nina Schwalbe - Le traité sur les pandémies - quelle est la prochaine étape ?

https://ninaschwalbe.substack.com/p/pandemic-treaty-what-comes-next?mc_cid=88fd31d797&mc_eid=bbc93ff37e

Une lecture très instructive. "Dans cet article, nous **expliquons les prochaines étapes et le calendrier qui permettront au traité d'entrer en vigueur, si le texte est adopté par l'Assemblée mondiale de la santé en mai.**

Et quelques liens via **Third World Network :**

- [L'instrument pandémique : Une approche étroite du transfert de technologie](#) (par K M Gopakumar)

Concernant une **note de bas de page** problématique à l'**article 11** : "... La note de bas de page sert effectivement de définition du transfert de technologie et sape les efforts déployés pendant la période d'après-guerre par les pays en développement pour établir des régimes de transfert de technologie fondés sur des conditions justes et équitables. Cette note de bas de page émane d'une compréhension étroite du transfert de technologie et ne reflète pas les réalités des moyens et des méthodes de transfert et de diffusion de la technologie, en particulier dans le secteur pharmaceutique..."

- Et : [OMS : Le Bureau INB propose un texte alternatif pour remplacer la définition du technologie](#)

Et avec une mise à jour concernant cette note de bas de page : "**Le Bureau de l'Organe international de négociation (OIN) de l'OMS de l'instrument sur les pandémies a proposé un texte alternatif pour remplacer la note de bas de page proposée** qui aurait effectivement été une définition du transfert de technologie. **Le Bureau a fourni cinq options. Toutes, sauf une, proposent l'expression "conditions convenues d'un commun accord" reflétée dans le texte."**

En savoir plus sur le PPPR et le SGH

L'OMS réunit les pays pour tester la réponse collective à la pandémie

<https://www.who.int/news/item/04-04-2025-who-brings-countries-together-to-test-collective-pandemic-response>

Extrait de la fin de la semaine dernière. "**Au cours des deux derniers jours, l'OMS a réuni plus de 15 pays et plus de 20 agences sanitaires régionales, réseaux d'urgence sanitaire et autres partenaires pour tester, pour la première fois, un nouveau mécanisme mondial de coordination des urgences sanitaires. La simulation de deux jours, l'exercice Polaris, a permis de tester le Corps mondial d'urgence sanitaire (GHEC) de l'OMS, un cadre conçu pour renforcer le personnel d'urgence des pays, coordonner le déploiement d'équipes de pointe et d'experts, et améliorer la collaboration entre les pays. L'exercice a simulé une épidémie d'un virus fictif se propageant dans le monde entier...."**

Pandemic Action Network - Réduction dangereuse de la sécurité sanitaire nationale et mondiale des États-Unis - Déclaration

<https://www.pandemicactionnetwork.org/news/dangerous-cuts-to-u-s-domestic-and-global-health-security-statement/>

(4 avril) "... **Les coupes sombres dans le financement et le personnel du ministère de la santé et des services sociaux (HHS), des centres de contrôle et de prévention des maladies (CDC) et de l'USAID - y compris pour les capacités historiques de santé mondiale et de réponse aux urgences comme le PEPFAR et la Biomedical Advanced Research and Development Authority (BARDA) - sous prétexte**

d'efficacité et de réduction des coûts, sont tout sauf cela. Elles éliminent les personnes, les systèmes et les partenariats qui constituent notre première ligne de défense contre les menaces des maladies infectieuses, ce qui nous rend plus vulnérables aux épidémies mortelles et augmente le coût des interventions d'urgence. **Le démantèlement d'une architecture critique sans une réflexion approfondie et une stratégie délibérée pour protéger l'expertise et les capacités vitales n'est pas seulement à courte vue, il est extrêmement dangereux. ..."**

Nature - Un écureuil, source animale de la variole, fait son apparition

<https://www.nature.com/articles/d41586-025-00990-8>

"Des chercheurs résolvent le mystère d'une épidémie grâce à une surveillance à long terme de la faune sauvage en Afrique".

L'un des grands mystères du virus de la variole du singe [a été d'identifier ses hôtes "réservoirs"](#), c'est-à-dire les animaux qui portent et propagent le virus sans en être malades. Aujourd'hui, une équipe internationale de scientifiques suggère qu'elle a une réponse : l'**écureuil à pattes de feu (*Funisciurus pyrropus*)**, un rongeur forestier que l'on trouve en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale....".

KFF Health news - Les tactiques de Trump en matière d'immigration entravent les efforts visant à éviter une pandémie de grippe aviaire, selon des chercheurs

Amy Maxmen ;

"Les tactiques d'expulsion agressives ont terrorisé les travailleurs agricoles au cœur de la stratégie nationale de lutte contre la grippe aviaire, selon les travailleurs de la santé publique.

Trump 2.0 : Mises à jour de la semaine dernière

Stat - Le principal laboratoire du CDC sur les maladies sexuellement transmissibles est fermé par l'administration Trump.

<https://www.statnews.com/2025/04/05/cdc-sexually-transmitted-diseases-laboratory-closed-by-trump-administration/>

"**Nous sommes aveugles**", déclare le chercheur, qui souligne que le **laboratoire est essentiel pour suivre la gonorrhée résistante aux médicaments et d'autres maladies.**"

"À l'heure où le monde n'a plus qu'un seul médicament capable de guérir la gonorrhée de manière fiable, **le gouvernement américain a fermé le principal laboratoire du pays spécialisé dans les maladies sexuellement transmissibles**, laissant les experts pantois et inquiets quant à l'avenir. **Le laboratoire des maladies sexuellement transmissibles des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) - un acteur de premier plan dans les efforts mondiaux de surveillance de la résistance aux médicaments des bactéries responsables de ces maladies - a été l'une des cibles**

d'une importante réduction de personnel au CDC la semaine dernière. Les 28 employés à temps plein du laboratoire ont été licenciés".

PS : "....Jusqu'à ce que l'administration Trump annonce le retrait des États-Unis de l'Organisation mondiale de la santé, **le laboratoire du CDC était l'un des trois laboratoires internationaux de référence pour les MST qui collaboraient avec l'OMS pour assurer la surveillance des taux d'infection et des schémas de résistance aux médicaments** et pour recommander les meilleurs moyens de traiter ces infections. **Les deux autres se trouvent en Australie et en Suède....."**

NYT - Tous les experts fédéraux sur la prévention du VHI chez les enfants à l'étranger ont été licenciés

<https://www.nytimes.com/2025/04/08/health/cdc-hiv-mothers.html>

"La transmission du V.I.H. de la mère à l'enfant fait des ravages dans les pays à faible revenu. L'administration Trump a licencié les fonctionnaires qui travaillaient à résoudre le problème."

"L'administration Trump a renvoyé les quelques fonctionnaires de santé restants qui supervisaient les soins pour certaines des personnes les plus vulnérables du monde : plus de 500 000 enfants et plus de 600 000 femmes enceintes atteints du V.I.H. dans les pays à faible revenu. **Les équipes d'experts qui géraient les programmes destinés à empêcher les nouveau-nés de contracter le V.I.H. auprès de leur mère et à fournir un traitement aux enfants infectés ont été éliminées la semaine dernière dans le cadre de la réorganisation chaotique du département de la santé et des services sociaux ().** Alors que l'on savait que certains membres du personnel chargés de la prévention du VHI dans d'autres pays avaient été perdus, le New York Times a appris que tous ces experts avaient été licenciés ou attendaient d'être réaffectés aux Centres de contrôle et de prévention des maladies, au Département d'État et à l'Agence des États-Unis pour le développement international. Ces programmes de santé maternelle sont toujours financés par le Plan présidentiel d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (PEPFAR). Mais en l'absence de personnel chargé de gérer les initiatives ou de déboursier l'argent, on ne sait pas exactement comment le travail se poursuivra...."

Devex - Les États-Unis réduisent l'aide à des millions de personnes, ce qui constitue une "condamnation à mort".

<https://www.devex.com/news/a-death-sentence-for-millions-as-us-cuts-more-aid-109822>

"Quelque 42 programmes qui devaient survivre à la dernière série de coupes budgétaires de l'USAID ont été supprimés, **principalement pour l'assistance humanitaire ou l'aide alimentaire d'urgence en Afrique et au Moyen-Orient.**

- Voir aussi Devex Newswire - [Les Etats-Unis suppriment 1,3 milliard de dollars d'aide supplémentaire, y compris des alimentaires urgence](#)

Devex - Les fonctionnaires étrangers de l'USAID doivent être rapatriés et le personnel local licencié d'ici le 15 août

<https://www.devex.com/news/usaids-foreign-officers-to-be-repatriated-local-staff-fired-by-aug-15th-109824>

"Les agents du service extérieur de l'agence ont reçu l'ordre de rentrer aux États-Unis au plus tard le 15 août. C'est le même jour que toutes les embauches locales dans les pays où l'USAID a travaillé seront terminées".

Trump 2.0 - Impact, analyse, stratégies d'adaptation,

Sans ordre particulier. D'autres lectures importantes se trouvent également dans la section "Gouvernance et financement de la santé mondiale", bien entendu.

Lancet Microbe (News) - Le sort des programmes de lutte contre la tuberculose sans l'USAID

[https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(25\)](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(25))

Mise à jour du 9 avril. Très bonne mise à jour de la situation actuelle.

NPR - Comment les coupes sombres opérées dans les centres de contrôle des maladies affecteront-elles les programmes mondiaux ?

<https://www.npr.org/sections/goats-and-soda/2025/04/04/g-s1-57788/centers-for-disease-control-global-health-hiv-maternal-health>

Extrait : ".... Ni le HHS ni le CDC n'ont publié d'autres informations sur les réductions, mais six employés actuels du CDC/Global Health Center ont donné des détails à NPR. Ils ont demandé l'anonymat car ils ne sont pas autorisés à parler à la presse. **Le Global Health Center compte trois divisions. Deux d'entre elles ont été épargnées : l'immunisation mondiale, qui soutient la distribution de vaccins contre la polio et d'autres maladies, et la protection de la santé mondiale,** qui est responsable de la surveillance des maladies, de la collecte d'informations et de l'utilisation de son réseau de laboratoires. **En revanche, la troisième division, Global HIV and TB, a vu sept de ses 15 branches supprimées, mettant fin à l'ensemble de leur personnel et de leur direction.** Trois employés du CDC qui ont parlé à NPR ont déclaré avoir été **particulièrement choqués par l'élimination de la Direction de la santé maternelle et infantile....."**

Devex - Marco Rubio : Quel rôle joue-t-il dans le démantèlement de l'USAID ?

<https://www.devex.com/news/marco-rubio-what-part-is-he-actually-playing-in-usaid-s-dismantling-109568>

"Lorsque Marco Rubio a été nommé secrétaire d'État, le secteur de l'aide s'est réjoui. Voilà, disaient-ils, quelqu'un avec qui ils pourraient travailler. Pourquoi les choses ne se sont-elles pas passées ainsi ?" Extraits :

"Des questions subsistent quant à l'influence réelle de Rubio au sein de l'administration Trump, et s'il jouera un rôle plus important dans l'élaboration de ce qui restera de l'aide étrangère des États-Unis une fois que la poussière sera retombée sur la fermeture de l'USAID. Pendant le démantèlement de l'agence, il a délégué des pouvoirs importants à Peter Marocco, qui a servi d'administrateur adjoint intérimaire de l'USAID - bien que Marocco ait depuis repris son rôle principal de directeur de l'Office of Foreign Assistance du département d'État....."

".... Rubio a fait des commentaires qui montrent qu'il était engagé dans le processus de fermeture de l'USAID - et qu'il le soutenait. Il [a fait part aux employés de l'USAID et à d'autres personnes au Guatemala](#) de sa profonde frustration face au manque de réactivité du personnel de l'USAID, qui, selon lui, "s'invitait presque lui-même à avoir des problèmes". Il a déclaré que les États-Unis devaient créer une infrastructure d'aide étrangère différente, en supprimant les programmes qui ne servent pas l'intérêt national. "L'aide à l'étranger est la chose la moins populaire pour laquelle le gouvernement dépense de l'argent", a déclaré M. Rubio. "J'ai passé beaucoup de temps au cours de ma carrière à la défendre et à l'expliquer, mais c'est de plus en plus difficile à faire dans tous les domaines, vraiment. Dans le même temps, Rubio a déclaré qu'il avait l'intention de protéger les dépenses d'aide des États-Unis".

PS : "Des chiffres récents suggèrent que Rubio a peut-être suivi ces principes de plus près qu'il n'y paraissait à l'origine. Alors qu'il a déclaré que seuls 18 % des programmes d'aide avaient survécu, il semble avoir maintenu plusieurs programmes importants dans des domaines tels que l'alimentation, la santé et l'aide humanitaire, ce qui signifie que les dépenses ont potentiellement été réduites moins qu'on ne le pensait - [de 34 % seulement](#), selon une analyse récente."

".... Certains observateurs de l'aide attendent peu de Rubio à ce stade. "Je pense qu'il est devenu très clair que ce n'est pas sur cette épée qu'il va mourir", a déclaré M. Bencosme. Il pense que le combat s'est déplacé ailleurs : "Le Congrès et les tribunaux vont devoir décider s'ils vont réellement mettre en place des contrôles et des équilibres autour de l'argent qu'ils allouent."

ONUSIDA - Mise à jour hebdomadaire - Impact des réductions de financement des États-Unis sur la riposte mondiale au sida - Mise à jour hebdomadaire

https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2025/april/20250408_funding-sitrep

Mise à jour du 8 avril. "Les pays à revenu faible et intermédiaire du monde entier continuent de s'adapter à la suspension et à l'arrêt du soutien des États-Unis à leurs ripostes nationales au sida....."

Le VIH et le nouvel ordre mondial volatile : D'une pandémie en déclin à une crise parmi d'autres

Warren Parker & Alan Whiteside ;

"Ces changements ont été adoptés sans préavis, sans consultation ni coordination internationale, et se sont déroulés dans le contexte d'une riposte mondiale au VIH qui n'était pas préparée à une

telle perturbation. Bien que les conséquences soient graves, ces **circonstances sans précédent offrent un moment critique pour réfléchir et réimaginer l'avenir de la riposte au VIH**".

Extrait de la conclusion : "... **La rapidité et l'ampleur des changements actuels dans le paysage de l'aide étrangère constituent ce que le polymathe et universitaire influent Nassim Taleb décrit comme un événement de type "cygne noir"**. De tels événements impliquent une combinaison d'"inconnues inconnues" apparemment imprévisibles avec des conséquences hautement significatives à l'échelle mondiale. Les attentats du 11 septembre 2001, la crise financière de 2007-2009 et la pandémie de COVID-19 en sont des exemples. **Ils illustrent un manque de résilience au niveau mondial et ont des conséquences immédiates et profondes. Les cygnes noirs donnent lieu à des analyses rétrospectives qui suggèrent que "nous aurions dû le voir venir"**. Cependant, en termes réels, quels que soient les fils d'Ariane que l'on ait pu trouver sur la piste, **la catastrophe actuelle provoquée par le président Trump et les changements sismiques qui s'ensuivront dépassent toutes les attentes raisonnables....."**

Guardian - "Certaines de ces maladies sont dans la Bible" : le désespoir face aux coupes budgétaires qui stoppent les progrès dans la lutte contre les maladies tropicales ancestrales

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/apr/09/despair-as-cuts-halt-progress-on-neglected-tropical-diseases-usaid>

"Ce sont des affections débilifiantes que les gens ne connaissent pas, qu'ils ne comprennent pas et qu'ils ont du mal à prononcer. Aujourd'hui, **les professionnels de la santé craignent qu'elles ne se multiplient en Afrique en raison de la réduction des programmes de distribution de médicaments financés par l'USAID**. L'accent est mis ici sur l'**impact des MTN**."

Gouvernance et financement de la santé mondiale

HPW - Pas de discussions entre l'OMS et les États-Unis malgré la "grave perturbation" des services de santé depuis que Trump a réduit l'aide

<https://healthpolicy-watch.news/no-talks-between-who-and-us-despite-severe-disruption-in-health-services-since-trump-slashed-aid/>

Couverture d'un point de presse de l'OMS jeudi. "**Les services de santé dans le monde ont été "gravement perturbés" par la réduction de l'aide des États-Unis et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) réduit radicalement ses opérations à la suite du retrait des États-Unis de l'organisation mondiale - mais il n'y a pas eu d'engagement formel entre l'OMS et la Maison Blanche.** Le directeur général de l'OMS, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, l'a révélé **lors d'une conférence de presse jeudi**, indiquant que **les trois quarts des plus de 100 pays avaient signalé des services "gravement perturbés"**, qu'un quart avait fermé des établissements de santé et qu'un quart faisait payer plus cher les patients pour les services".

"Les États-Unis doivent à l'OMS 260 millions de dollars de cotisations pour 2024-25.

L'administration Biden n'a pas payé les cotisations l'année dernière et les États-Unis sont redevables

des cotisations de cette année car ils sont obligés de donner un préavis d'un an pour se retirer de l'organisme. **Mais il n'y a pas eu d'engagement formel entre l'OMS et la Maison Blanche depuis que Trump a publié un décret le 20 janvier se retirant de l'OMS, a déclaré Tedros.**"

"... En réponse à la perte de l'aide américaine, les pays "révisent leurs budgets, réduisent leurs coûts et renforcent la collecte de fonds et les partenariats", a déclaré M. Tedros, faisant état des efforts déployés par l'Afrique du Sud, le Nigéria et le Kenya pour augmenter leurs allocations nationales en faveur de la santé. Il a conseillé aux pays de donner la priorité à leurs citoyens les plus pauvres, en évitant qu'ils ne soient appauvris par des dépenses de santé supplémentaires, et de ne pas réduire les dépenses de santé publique, mais plutôt d'en améliorer l'efficacité. "... "Les pays peuvent également augmenter leurs recettes en introduisant ou en augmentant les taxes sur les produits nocifs pour la santé, notamment le tabac, l'alcool et les boissons sucrées, a-t-il ajouté."

PS : "Outre le trou de 260 millions de dollars laissé par le retrait des États-Unis, d'autres États membres doivent à l'OMS 193 millions de dollars en cotisations impayées (appelées "contributions obligatoires"), [selon un rapport](#) compilé pour l'Assemblée mondiale de la santé qui se tiendra le mois prochain".

PS : "Dans les remarques faites lors de la réunion d'information, le directeur général de l'OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, a déclaré que les réductions du financement mondial de la santé ont contribué à accélérer la transition vers la fin de la dépendance à l'égard de l'aide, que l'OMS encourage depuis des années.

- Voir aussi : [Communiqué de presse de l'OMS - Les pays connaissent déjà d'importantes perturbations de leur système de santé - OMS](#) (10 avril)

"L'Organisation mondiale de la santé (OMS) met en garde contre les perturbations des services de santé signalées dans 70 % des bureaux de pays interrogés à la suite de la suspension et de la réduction soudaines de l'aide publique au développement (APD) dans le domaine de la santé. Ces conclusions, fondées sur une évaluation rapide de la situation par l'OMS, font craindre des effets potentiellement plus profonds et prolongés sur les systèmes et services de santé dans le monde entier, en particulier dans les milieux vulnérables et fragiles. Cela nécessite une action urgente et une réponse internationale....."

"Le nouveau bilan rapide réalisé en mars-avril 2025 auprès de 108 bureaux de pays de l'OMS, principalement dans des pays à revenu faible ou intermédiaire inférieur, montre que de nombreux pays s'efforcent d'augmenter ou de réaffecter les fonds provenant de sources nationales et d'autres sources externes pour combler les lacunes. Toutefois, jusqu'à 24 % des réponses des bureaux de pays de l'OMS suggèrent que les réductions budgétaires se traduisent déjà par une augmentation des paiements directs....."

Devex - Les réformes de l'OMS : Progrès, échecs et travail inachevé

<https://www.devex.com/news/inside-who-s-reforms-progress-failures-and-unfinished-business-109812>

"L'OMS affirme avoir mis en œuvre sa réforme la plus ambitieuse sous la direction du directeur général Tedros Adhanom Ghebreyesus. **Cependant, des experts et des membres du personnel, anciens et actuels, affirment que des changements cruciaux sont encore nécessaires"**.

Une des lectures incontournables de la semaine. Avec des points de vue de **Peter Singer, Suerie Moon** et d'autres.

Justice de la dette - Les droits de douane américains vont aggraver la crise de la dette dans les pays à faible revenu

<https://debtjustice.org.uk/blog/us-tariffs-will-intensify-debt-crisis-in-lower-income-countries>

"L'imposition prévue par les États-Unis de droits de douane sur les importations en provenance du monde entier a frappé les marchés financiers. **Cette mesure, et les représailles éventuelles des grandes économies, sont susceptibles d'exacerber la crise de la dette qui touche de nombreux pays à faible revenu.** Sur les 20 pays à faible revenu dont les paiements au titre de la dette extérieure sont les plus élevés, tous sont frappés par des droits de douane d'au moins 10 %, et certains par des droits beaucoup plus élevés...."

Devex - Le contrat de coalition de l'Allemagne prévoit de nouvelles coupes dans le budget de l'aide

<https://www.devex.com/news/germany-s-coalition-contract-includes-new-cuts-to-aid-budget-109837>

"La nouvelle coalition centriste allemande prévoit de réduire l'aide publique au développement, abandonnant l'objectif de 0,7 % du PIB dans un contexte de contraintes budgétaires, malgré le refus des leaders du développement et les défis mondiaux actuels.

"L'ampleur des coupes n'est pas claire, mais **le projet de budget prévoit une réduction de 8 % pour la principale agence d'aide du pays, le [ministère fédéral allemand de la coopération économique et du développement](#), ou BMZ.** Une meilleure nouvelle pour les objectifs du parti de centre-gauche en matière d'aide, le **BMZ a échappé de peu à une fusion avec le ministère allemand des affaires étrangères.**"

Lancet Infectious Diseases (Newsdesk) - Gavi menacé par les coupes budgétaires américaines

[https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(25\)](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(25))

(10 avril) "Alors qu'un document divulgué à la presse indique que Gavi va perdre le soutien financier des Etats-Unis, **nous nous demandons ce que cela pourrait signifier pour l'avenir du programme.** Talha Burki en parle".

La crise du financement de la santé mondiale : La crise du financement de la santé dans le monde : un chien qui mange un chien ou un ordre de priorité constructif ? [ESSAI D'INVITÉE]

Jon Lidén ; [Dossiers de santé de Genève](#)

"....Les signaux envoyés par plusieurs capitales européennes ne sont pas qu'elles vont se précipiter pour combler les trous de financement, mais qu'elles vont au contraire faire des choix difficiles quant à la partie de l'architecture de la santé qui n'est plus cruciale et qui devrait donc être entièrement financée. Les crises sont la mère de l'invention, et un regard froid et critique sur la différence entre l'essentiel et le superflu pourrait en fait améliorer l'aide mondiale à la santé. Cependant, **le danger est que chaque pays donateur et chaque fondation privée évaluent individuellement ce qui doit être conservé et ce qui peut être supprimé, sans garantie que ces décisions s'harmonisent entre elles, et avec peu de participation des pays bénéficiaires de l'aide ou de la société civile.** Ajoutez à cela les efforts de lobbying frénétiques de chaque grande organisation de santé pour assurer son propre financement et vous obtenez **une recette pour des décisions de financement ad hoc, désordonnées, injustes et non stratégiques, à la limite du chaos complet...."**

"...On peut peut-être s'inspirer de la création du Fonds mondial...." (en 2001) qui a apporté un certain nombre d'innovations. (en 2001), qui a proposé un certain nombre d'innovations. "....Ce genre de discussion sans tabou, sans idée trop folle, est ce qui est nécessaire aujourd'hui pour voir ce qui peut rester et ce qui doit être supprimé de l'architecture de la santé mondiale. Wellcome, les fondations Gates, la Norvège et d'autres qui disposent d'un peu d'argent devraient commencer à financer des documents d'option et des études approfondies sur ces défis, mais surtout, de manière inclusive, large et sans influencer les agendas des agences individuelles. **Une fois bien préparé, un pays du sud du G20 - comme l'Indonésie - pourrait accueillir un tel "conclave", invitant un groupe relativement restreint de personnes - mais représentant toutes les parties prenantes concernées du nord et du sud, de l'est et de l'ouest - à se réunir dans une structure plate et égale, sans blocs ou sans que certains soient plus égaux que d'autres. "**

CGD (blog) - Échapper au piège de Kindleberger : quel rôle pour la Chine dans le remodelage de la santé mondiale pour un monde à faible coopération ?

L Hussain et al ;

Le "...retreat from multilateralism and the provision of global goods will have broad and deep impacts. **Les grands pays à revenu intermédiaire technologiquement sophistiqués - principalement la Chine - seront essentiels au nouvel ordre mondial de la santé. De nouveaux partenariats sont nécessaires pour gérer des risques complexes dans un monde peu coopératif.** L'alternative est ce que [Joseph Nye décrit](#) comme le "piège de Kindleberger" - le gouffre qui émerge lorsqu'aucune grande puissance n'est capable de jouer le rôle de stabilisateur mondial...."

Extrait : "...L'objectif et les modalités de la coopération chinoise en matière de santé évoluent rapidement, reflétant l'évolution des institutions et des priorités du pays ainsi que les changements de mentalité des dirigeants quant au rôle mondial de la Chine. Mais il est peu probable que la Chine comble les importantes lacunes de financement laissées par le retrait des États-Unis.... **Cependant, la Chine joue un rôle de plus en plus important dans la production de connaissances sur la santé et le développement. [Les réformes rapides du matière de santé -](#)**

[notamment la](#) pays en mise en place du plus grand système d'assurance maladie au monde et la [progression vers la couverture sanitaire universelle - fournissent une expérience du renforcement des systèmes de santé dans un pays à revenu intermédiaire présentant d'énormes disparités régionales](#) très récente . Cela signifie que le pays dispose d'une grande capacité technique en ce qui concerne les défis sanitaires auxquels sont confrontés à la fois ses pairs à revenu élevé et de nombreux pays à faible revenu. Et cette capacité est de plus en plus mobilisée au niveau international. **De même, la Chine joue désormais un rôle fondamental dans la science, l'innovation et les chaînes de valeur à l'échelle mondiale. Les produits pharmaceutiques et les consommables de santé chinois sont essentiels aux systèmes de santé du monde entier (), et le pays est une source potentielle de technologies de santé "appropriées", notamment de [diagnostics](#) et de [vaccins adaptés aux contextes à faibles revenus](#).** De même, la Chine est en train de devenir un leader mondial dans certains domaines biopharmaceutiques, tels que l'immuno-oncologie, les thérapies biologiques [de thérapies par cellules T à récepteur antigénique chimérique \(CAR\)](#) nouvelle génération, les , ainsi que l'IA et la réalité virtuelle appliquées au cancer, tous ces domaines présentant un intérêt pour les pays développés et en voie de développement."

Devex Pro - Exclusif : Comment l'Europe se prépare à l'après-USAID

<https://www.devex.com/news/exclusive-how-europe-is-planning-for-life-after-usaid-109804>

(gated) "Les réductions de dépenses à l'intérieur du pays limitent la capacité de réaction de l'Union européenne".

"Publiquement, la Commission européenne affirme qu'elle "ne peut pas combler le vide" lorsque les États-Unis quittent leur rôle de premier donateur d'aide étrangère du monde occidental. Mais une analyse interne réalisée en coulisses au début de l'année et consultée par Devex montre que les hauts fonctionnaires européens discutent des coupes budgétaires américaines qui affecteront le plus l'Union européenne, évaluent la possibilité pour l'UE de répondre au moins à certains besoins et esquissent même la manière de procéder. Début février, le secrétaire général de la Commission, Ilze Juhansone, a demandé aux départements de l'exécutif européen d'identifier les actions affectées par la réduction du financement américain qui sont vitales pour les intérêts de l'UE. En réponse, le directeur général du département développement de la Commission, Koen Doens, a identifié trois sujets clés : la santé, la migration et la fragilité....."

Santé : "Après le gel de l'aide par l'administration Trump et avant de sabrer 83% des programmes de l'USAID, Doens a mis en avant la santé comme ancien chouchou des États-Unis, couvrant tout, de la prévention du VIH/sida aux menaces de pandémie. **Avec l'assèchement des fonds américains, il considère que des agents pathogènes tels que la grippe H5N1 et le virus Ebola constituent de véritables menaces pour la sécurité sanitaire de l'Europe.** De plus, il s'insurge contre la perte de l'expertise américaine des Centres américains de contrôle et de prévention des maladies et de l'USAID. Mais tout n'est pas noir : M. Doens souligne la puissance de l'UE dans ce domaine, avec ses laboratoires à déploiement rapide qui pourraient facilement surpasser le soutien américain, aujourd'hui à la traîne."

- Voir aussi le [bilan de Devex](#) : "Mon collègue Vince Chadwick a eu accès à un **mémo de Koen Doens, le directeur général du département du développement de la Commission**, qui a [exposé ses principales préoccupations concernant le retrait du financement américain](#), notamment en matière de santé mondiale. En tête de liste figure l'**impact sur les programmes de lutte contre les épidémies** à potentiel pandémique, suivi de près par les **efforts visant à renforcer les capacités des pays à prévenir les pandémies, à s'y préparer et**

à y répondre. Il n'est pas surprenant que l'Europe ne veuille pas être confrontée à une épidémie d'Ebola ou de Marburg. M. Doens s'est également **inquiété de l'avenir de la lutte contre d'autres maladies infectieuses telles que le VIH, la tuberculose et le paludisme.** Selon lui, si la Commission intervient, il pourrait même être possible de parvenir à une **plus grande efficacité que les États-Unis.** L'avenir nous le dira".

Science Insider - Trump a creusé un énorme trou dans le financement de la santé mondiale et personne ne peut le combler

<https://www.science.org/content/article/trump-has-blown-massive-hole-global-health-funding-and-no-one-can-fill-it>

"D'autres pays, des fondations, des groupes internationaux sont incapables de remplacer les milliards perdus à cause des coupes américaines." Quelques extraits :

"**Les pays européens ne combleront pas la brèche.** Les trois plus grands donateurs après les États-Unis - l'Allemagne, la France et le Royaume-Uni - ont annoncé qu'ils réduiraient leur aide à l'étranger, en partie pour compenser l'augmentation des dépenses de défense. **DonorTracker, un projet qui suit les tendances de l'aide étrangère des pays, prévoit que les pays autres que les États-Unis contribueront 13,5 milliards de dollars de moins en 2025 et 2026.** Joanne Sonenshine, experte indépendante en collecte de fonds auprès des entreprises, s'attend à ce que les pays nordiques et l'Australie fassent un pas en avant, mais jusqu'à présent, aucun n'a fait d'offre concrète...."

"**De nombreuses organisations philanthropiques sont ébranlées,** déclare Charles Keidan, expert indépendant en philanthropie basé au Royaume-Uni. **Les projets financés par le secteur privé et le secteur public sont souvent liés, dit-il, et le retrait soudain de l'aide américaine a perturbé leurs efforts.** "Il s'agit de la **plus grande crise que j'aie vue de mon vivant, en tout cas dans le secteur de la philanthropie au niveau mondial**", déclare M. Keidan. "Il s'agit d'une **crise existentielle.**"

"... **La Fondation Bill & Melinda Gates dépense elle aussi davantage cette année. Le 15 janvier, la fondation a annoncé un budget record de 8,74 milliards de dollars pour cette année et s'est engagée à consacrer 750 millions de dollars supplémentaires à la lutte contre la malnutrition infantile, durement touchée par le retrait de l'USAID. Cela porte le total des dépenses de cette année à plus de 12 % de la dotation de 75,2 milliards de dollars de la fondation.** Pourtant, "aucune fondation - ou groupe de fondations - ne peut fournir le financement, la capacité de main-d'œuvre, l'expertise ou le leadership que les États-Unis ont historiquement fourni" dans la lutte contre les maladies et la faim, a déclaré Rob Nabors, directeur de la fondation pour l'Amérique du Nord, dans un récent communiqué. (La fondation n'a pas répondu aux questions spécifiques de Science.) **Certains avaient espéré des engagements plus généreux de la part des philanthropes - et une réponse plus claire à l'attaque frontale contre le type de travail qu'ils soutiennent.** Bill Gates, par exemple, aurait discuté de ses préoccupations avec des représentants du gouvernement américain, mais n'a pas critiqué publiquement l'administration. "Trop silencieuse, trop lente", c'est ainsi que Sonenshine décrit la réaction collective discrète. Selon M. Keidan, **la plupart des fondations tentent de rester en dehors de la ligne de mire de l'administration Trump pendant qu'elles réfléchissent à la manière de répondre....."**

Devex - Le chef de l'UNFPA démissionne quelques mois avant la fin de son mandat

<https://www.devex.com/news/unfpa-chief-to-step-down-months-before-term-ends-109829>

"L'agence principale des Nations Unies pour les droits sexuels et reproductifs entame une transition dans un contexte d'incertitude budgétaire quant à son sort.

"... Natalia Kanem, directrice exécutive du [Fonds des Nations unies pour la population \(FNUAP\)](#), a informé le secrétaire général des Nations unies, António Guterres, et le président du conseil d'administration de l'agence de son intention de quitter ses fonctions cet été. **Son départ intervient dans une période de troubles et d'incertitudes intenses à l'ONU, confrontée à des coupes sans précédent dans les financements américains....."**

OneSec- "Ce n'est pas de l'idéalisme, c'est du réalisme" : Ilona Kickbusch sur la santé globale, unique et planétaire

<https://onesec-magazine.org/public-health/this-is-not-idealism-its-realism-ilona-kickbusch-on-global-one-and-planetary-health/>

"Santé mondiale, santé unique, santé planétaire. Ces **concepts** sont sur toutes les lèvres - des praticiens de l'humanitaire aux donateurs internationaux, des conférences universitaires aux communiqués du G7. Mais dans quelle mesure les comprenons-nous vraiment ? **Que signifient-ils à une époque de changements géopolitiques, de crises environnementales et d'incertitudes institutionnelles ?** OneSec s'est entretenu avec le professeur Ilona Kickbusch, , l'une des voix les plus influentes dans le domaine de la santé publique mondiale, **sur le pouvoir politique du langage**, les responsabilités du secteur et les **raisons pour lesquelles il est temps de repenser ce que nous entendons par "santé"**.

IPS - Nous pouvons résoudre les défis mondiaux grâce à l'investissement public mondial

H Collacott ;

".... Les pays du Sud sont à l'avant-garde du plaidoyer en faveur de l'investissement public mondial. La Colombie, par exemple, se fait le champion des réformes visant à rendre le système financier international plus équitable et plus inclusif et s'est déclarée **"très alignée sur l'approche de l'investissement public mondial"**. De même, **le Chili** a appelé le monde à "être créatif et ambitieux". L'augmentation significative des fonds publics, qui ne peuvent être gérés comme nous l'avons fait au siècle dernier, sera cruciale. La gouvernance du XXI^e siècle doit être représentative et efficace. [Le Chili soutient le développement de l'investissement public mondial.](#)

"Cet appel du Sud est également soutenu par les pays du Nord, qui font preuve de clairvoyance. "Un nouveau système visant à résoudre des problèmes véritablement communs doit être basé sur des relations équitables entre les pays", déclare **l'agence norvégienne Norad**. "L'investissement public mondial est ce qui se rapproche le plus d'une [vision commune de la transformation du développement international.](#)

Les experts, les organisations internationales et les gouvernements élaborent des plans pour l'approche de l'investissement public mondial depuis plus d'une décennie, et le soutien et la dynamique n'ont cessé de croître. Cette année, l'investissement public mondial progresse encore plus rapidement dans les négociations internationales : L'Afrique du Sud, qui dirige le groupe de travail sur le développement du G20, a fait des "biens publics mondiaux et de l'investissement public mondial" sa priorité numéro un, "visant à construire une nouvelle architecture de

coopération internationale, basée sur trois préceptes : tous contribuent selon leurs moyens, tous bénéficient selon leurs besoins, et tous décident équitablement"."

- Nouveau rapport connexe : [La naissance de l'investissement public mondial](#) (par Jonathan Glennie, Global Cooperation Institute)

"Ce rapport présente l'investissement public mondial (IPM) comme un nouveau paradigme pour les finances publiques internationales - un paradigme qui réimagine la façon dont le monde investit dans le progrès partagé. Ancré dans les principes de la responsabilité collective et de la gouvernance inclusive, l'IPM offre une approche prospective du financement des biens publics mondiaux et du développement durable. Le rapport décrit le contexte dans lequel nous nous trouvons, explique les fondements conceptuels et les implications pratiques de l'approche GPI et présente une stratégie par étapes pour la faire progresser. Il s'agit de faire évoluer les récits mondiaux vers l'intérêt mutuel et de saisir les opportunités stratégiques pour intégrer les valeurs de la mutualité dans l'architecture de la coopération internationale".

Africa CDC - Cadre de responsabilisation pour la mise en œuvre de l'agenda de Lusaka

<https://africacdc.org/news-item/accountability-framework-to-drive-the-lusaka-agenda/>

(7 avril) (voir aussi un précédent bulletin d'information du PHI) **"Les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies et la Commission de l'Union africaine ont élaboré un cadre de responsabilité pour la mise en œuvre de l'Agenda de Lusaka et créé un secrétariat au sein des CDC africains pour coordonner cette mise en œuvre, a annoncé un haut fonctionnaire lors du compte à rebours du sommet du G20 en Afrique du Sud....."**

"Début mars, Africa CDC et les dirigeants de l'Union africaine ont rencontré les ministres de la santé pour identifier les lacunes et trouver des solutions afin de continuer à protéger la santé des Africains. Les ministres se sont mis d'accord sur la feuille de route suivante, qui renforcera la mise en œuvre de l'agenda de Lusaka grâce à une mobilisation accrue des ressources nationales et à des financements innovants. "Nous procéderons à une évaluation stratégique des lacunes en matière de financement de la santé en examinant les plans nationaux de financement de la santé sur l'ensemble du continent et nous proposerons un menu de solutions de financement de la santé pour informer les efforts d'engagement collectif, y compris comme cadre d'engagement lors des prochaines réunions de printemps de la Banque mondiale en avril 2025", a déclaré le Dr Tajudeen. Il a également indiqué qu'un groupe de travail ministériel sera créé pour travailler avec Africa CDC sur l'initiative de financement de la santé - un groupe de 10 ministres représentera le continent aux réunions de printemps de la Banque mondiale, et une réunion mensuelle des ministres de la santé de l'Union africaine sera organisée pour faire le point sur les progrès accomplis."

"Certains pays africains ont déjà avancé dans la mise en œuvre de l'agenda de Lusaka en fonction de leur contexte national. Il s'agit notamment de la République centrafricaine, de la RDC, du Nigeria, de la Tanzanie, de l'Éthiopie, du Ghana, du Malawi, du Mozambique, du Sénégal et du Sud-Soudan. "

Tim Schwab - La Fondation Gates perd son immunité diplomatique au Kenya

<https://timschwab.substack.com/p/gates-foundation-loses-diplomatic>

"Dans une grande victoire pour la démocratie, l'affirmation oligarchique du pouvoir de Bill Gates est renversée".

"Il s'agit d'un revirement majeur - et d'une immense victoire - dont les conséquences sont considérables. **De nombreux observateurs craignaient que si l'immunité diplomatique de M. Gates n'était pas remise en cause au Kenya, d'autres pays africains se sentiraient obligés de suivre l'exemple du Kenya en offrant l'immunité juridique afin de s'assurer le financement du milliardaire philanthrope....."**

En savoir plus sur le VIH et le PEPFAR

The Lancet : Près de 500 000 enfants pourraient mourir de causes liées au sida d'ici à 2030 si les programmes PEPFAR ne sont pas stabilisés, selon une analyse politique réalisée par des experts.

Lancet Health Policy - [Protecting Africa's children from extreme risk : a runway of sustainability for PEPFAR programmes](#) (par L Cluver et al)

Cfr le communiqué de presse de cette nouvelle **analyse de la politique de santé** :

"...Experts a évalué l'impact potentiel sur les efforts de traitement et de prévention du VIH/sida en Afrique subsaharienne de la suspension ou du financement limité et à court terme du Plan présidentiel d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (PEPFAR). Les auteurs estiment qu'un million d'enfants supplémentaires pourraient être infectés par le VIH et que près de 500 000 enfants pourraient mourir du sida d'ici à 2030. Les auteurs estiment également que **2,8 millions d'enfants pourraient devenir orphelins** au cours des cinq prochaines années si les programmes du PEPFAR sont réduits ou supprimés".

"L'analyse comprend une vue d'ensemble des avantages du programme PEPFAR, notamment sa capacité à accroître le commerce bilatéral entre les États-Unis et les pays d'Afrique, à améliorer les relations diplomatiques et à renforcer les systèmes de santé et d'autres programmes visant à soutenir la santé infantile et à prévenir la violence sexuelle à l'égard des filles. **Les auteurs appellent à un plan de transition stratégique sur cinq ans pour les programmes PEPFAR afin d'éviter de nouvelles infections pédiatriques au VIH, des décès et des orphelins liés au VIH**, et de préserver la position des États-Unis en tant que leader de la diplomatie mondiale en matière de santé. "

"Une **lettre de correspondance de 11 hauts responsables de la santé en Afrique, qui l'accompagne**, détaille les engagements pris par les gouvernements nationaux pour passer à une appropriation durable et à long terme des programmes de lutte contre le VIH, en partenariat avec les États-Unis.

- Lancet Letter - [Accélérer les investissements nationaux pour mettre fin au SIDA en Afrique](#) (par M Sidibé et al)

"... **En travaillant en étroite collaboration avec nos gouvernements, notre secteur privé et nos partenaires confessionnels au cours des cinq prochaines années, nous avons la possibilité d'accélérer la transition de la grande majorité de la responsabilité du financement de l'intégration complète des services liés au VIH dans nos pays et institutions respectifs.** Il serait possible d'atteindre cet objectif en **planifiant la transition entre 2025 et 2030**, en partenariat avec les États-Unis.

Devex - Le PEPFAR à la croisée des chemins : Les législateurs débattent de l'avenir du programme mondial de lutte contre le VIH

<https://www.devex.com/news/pepfar-at-crossroads-lawmakers-debate-future-of-global-hiv-program-109825>

"Si le PEPFAR n'a jamais été conçu pour durer éternellement, en quoi le programme doit-il changer maintenant ?

"Le député Mario Diaz-Balart, républicain de Floride, a demandé s'il **allait financer ce programme pour toujours** lors d'une **audition de la commission des finances sur le [PEPFAR](#)**, le programme mondial de lutte contre le VIH/sida du gouvernement américain. Telle **était la question qui se posait, ainsi que celle de savoir comment le PEPFAR pourrait être dissous efficacement et les programmes transférés aux gouvernements des différents pays, au secteur privé ou à d'autres donateurs**, lors de la **réunion de la sous-commission de la sécurité nationale, du département d'État et des programmes connexes qui s'est tenue mardi dernier**. Alors que les législateurs se penchent sur le financement de l'année fiscale 2026, ils doivent comprendre où en est le PEPFAR, résoudre les problèmes du programme et la [violation d'une loi](#) interdisant le financement des avortements sous l'administration Biden, et réfléchir à son avenir, a déclaré M. Diaz-Balart, qui préside la sous-commission...."

Et voici une **intervention importante de Mark Dybul** : **".... Le PEPFAR et le [Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme](#) ne peuvent et ne doivent pas être éternels**, a déclaré lors de l'audition **Mark Dybul**, qui a précédemment dirigé les deux organisations et qui est aujourd'hui professeur à l'[université de Georgetown](#). **En travaillant ensemble, elles devraient continuer à faire passer le financement de ces programmes de ressources externes à des ressources nationales** - un processus que le PEPFAR a contribué à faciliter en renforçant les capacités et les fondations, a-t-il expliqué. En 2023, 59 % de toutes les dépenses liées au VIH proviendront de ressources nationales. **"Le moment est venu de mettre en œuvre un plan global assorti de critères annuels clairs et transparents, y compris, dès cette année, des réductions et des réorientations de financement"**, a déclaré M. Dybul, ajoutant que **les États-Unis devraient conclure avec chaque pays un "contrat" décrivant en détail la manière dont la transition s'effectuera**. La durée de ces transitions dépend du pays et de sa situation. Certains peuvent achever le processus rapidement, tandis que des dizaines auraient besoin de quelques années, et d'autres pourraient prendre encore plus de temps, a-t-il dit.

".... Mais Connor a également averti que la création, la planification et l'exécution d'une nouvelle stratégie pourraient s'avérer difficiles, car les politiques de l'administration Trump diminuent la capacité technique du PEPFAR. **"C'est une question de temps, de planification et de repères"**, a déclaré **M. Dybul**, mais il a averti qu'une **fermeture abrupte et chaotique des programmes du PEPFAR entraînerait la perte de tous les avantages qui ont été acquis...."**

- PS : Lien vers la **déclaration de Mark Dybul** [lors d'une réunion de la sous-commission du Congrès américain](#)

TB

Lancet Comment - La tuberculose : une menace pour la sécurité sanitaire dans la région européenne et les actions collectives nécessaires

Hans Kluge ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)

"Le rapport 2025 sur la surveillance de la tuberculose en Europe souligne la gravité de la situation dans la région européenne de l'OMS⁽¹⁾. Dans les 53 États membres d'Europe et d'Asie centrale, plus de 225 000 personnes étaient atteintes de tuberculose en 2023, et 16 000 en sont mortes. Près de 65 000 cas, soit près de 30 %, sont considérés comme des cas de tuberculose résistante aux médicaments. Par ailleurs, **neuf des 53 États membres de l'OMS dans la région figurent parmi les 30 pays les plus touchés par la tuberculose pharmacorésistante.** Liée à la tuberculose, la résistance aux antimicrobiens (RAM) est une préoccupation majeure à l'échelle mondiale, faisant des milliers de victimes et exerçant une pression considérable sur les systèmes de santé. L'inscription en 2024 de *Mycobacterium tuberculosis* résistant aux médicaments sur la liste mondiale des agents pathogènes critiques souligne l'importance de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens dans le cadre de la lutte contre la tuberculose. La tuberculose est l'une des dix combinaisons pathogène-médicament les plus meurtrières en termes de décès imputables à la RAM **Compte tenu de son impact croissant sur la santé publique, la tuberculose pharmacorésistante doit être reconnue comme un problème de sécurité sanitaire mondiale.** La tuberculose pharmacorésistante sera explicitement abordée dans le courant de l'année dans le prochain programme de travail européen du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (OMS/Europe) pour 2026-30

"Une autre préoccupation connexe est le **fardeau de la co-infection par le VIH et la tuberculose** dans la région européenne de l'OMS.....".

... La lutte contre la tuberculose est également entravée par plusieurs autres facteurs..... "

PS : **"La crise actuelle du financement de l'aide vient aggraver cette situation.** L'ordre d'arrêt et la suspension du financement de l'Agence américaine pour le développement international, l'un des principaux donateurs de la lutte mondiale contre la tuberculose, ont eu un impact direct sur les nombreuses organisations communautaires qui jouent un rôle crucial dans la recherche de cas et le soutien aux communautés de migrants et aux autres populations vulnérables, tant dans la région que dans le monde." " " il est essentiel de **redoubler d'efforts sur quatre actions** essentielles..... "

Et : **... La voie à suivre consiste à adopter une approche sous-régionale, en regroupant des pays ayant des frontières, des cultures et des schémas migratoires communs,** afin de contribuer à mettre fin à la tuberculose une fois pour toutes. C'est pourquoi **l'OMS/Europe a lancé l'Initiative pour une Asie centrale sans tuberculose le 7 avril 2025, en partenariat avec nos cinq États membres d'Asie centrale et en étroite collaboration avec le Partenariat Halte à la tuberculose et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.** L'initiative vise à relever des défis communs, tels que la charge de morbidité et la tuberculose dans le contexte des migrations, et à exploiter des possibilités telles que les diagnostics rapides, les schémas thérapeutiques plus courts et une meilleure prestation de services par l'intermédiaire des soins de santé primaires....."

Lignes directrices sur la méningite OMS

L'OMS lance les premières lignes directrices sur le diagnostic, le traitement et la prise en charge de la méningite

<https://www.who.int/news/item/10-04-2025-who-launches-first-ever-guidelines-on-meningitis-diagnosis--treatment-and-care>

"L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié aujourd'hui ses toutes premières directives mondiales pour le diagnostic, le traitement et la **prise en charge de la méningite**, dans le but d'accélérer la détection, de garantir un traitement rapide et d'améliorer la prise en charge à long terme des personnes touchées. ..."

"Malgré l'efficacité des traitements et des vaccins contre certaines formes de méningite, **la maladie reste une menace importante pour la santé mondiale. La méningite bactérienne est la forme la plus dangereuse et peut être fatale dans les 24 heures. De nombreux agents pathogènes peuvent être à l'origine de la méningite. On estime à 2,5 millions le nombre de cas signalés dans le monde en 2019.** Ce chiffre comprend 1,6 million de cas de méningite bactérienne qui ont entraîné **environ 240 000 décès**. Environ 20 % des personnes qui contractent une méningite bactérienne développent des complications à long terme, y compris des handicaps qui ont un impact sur la qualité de vie. La maladie entraîne également des coûts financiers et sociaux importants pour les individus, les familles et les communautés....."

PS : "**Les lignes directrices contribuent à la feuille de route mondiale "Vaincre la méningite d'ici à 2030"**, adoptée par les États membres de l'OMS en 2020, qui vise à : éliminer les épidémies de méningite bactérienne, réduire de 50 % les cas de méningite bactérienne évitable par la vaccination et de 70 % les décès, et réduire les incapacités et améliorer la qualité de vie après une méningite."

- Couverture via [UN News - Le plan d'action de l'agence de santé cible les décès évitables de la "ceinture de la méningite"](#)

"Des millions de décès pourraient être évités à cause de la méningite si les pays étaient en mesure d'adopter de nouvelles directives visant à diagnostiquer et à traiter plus efficacement la maladie, a déclaré jeudi l'Organisation mondiale de la santé (OMS) des Nations unies. "

"Les pays à revenu faible ou intermédiaire sont les plus touchés. **C'est dans la "ceinture de la méningite" de l'Afrique subsaharienne que l'on observe le plus grand nombre de cas et d'épidémies.** Elle s'étend du Sénégal et de la Gambie, à l'ouest du continent, jusqu'à l'Éthiopie, à l'est. "

Choléra

UN News - Le choléra progresse dans le monde entier

<https://news.un.org/en/story/2025/04/1161906>

"Une recrudescence mondiale du choléra menace les populations vulnérables de l'Angola au Myanmar, alimentée par les conflits, les catastrophes naturelles et le changement climatique, a déclaré l'Organisation mondiale de la santé (OMS) vendredi. L'agence de santé de l'ONU a enregistré près de 810 000 cas et 5 900 décès dus à cette maladie évitable en 2024, soit **environ 50 % de plus que l'année précédente**, selon le Dr **Philippe Barboza, qui dirige l'équipe de l'OMS chargée du choléra.....**" ""Il a déclaré que les derniers cas signalés sont presque certainement des sous-estimations et que **la maladie continue d'affecter des pays qui étaient auparavant exempts de choléra....**"

"Les récentes réductions du financement de l'aide internationale entravent également la réponse, a déclaré le Dr Barboza, en donnant l'exemple suivant : au cours des deux dernières années, un don de 6 millions de dollars aurait permis à l'OMS de contrôler totalement toute épidémie survenant au Malawi ou en Zambie. "Mais cette somme n'est pas disponible. Il s'agit donc d'une préoccupation majeure... **les épidémies sont de plus en plus graves, de plus en plus meurtrières, mais les fonds sont de plus en plus limités**".

"Les données de l'OMS indiquent que **pour la première fois en 10 ans, la Namibie a signalé des infections cette année**, tandis que le Kenya, le Malawi, la Zambie et le Zimbabwe connaissent également une résurgence." ".... **Les conflits, les déplacements massifs de population, les catastrophes naturelles et le changement climatique ont intensifié les épidémies, en particulier dans les zones rurales et les zones touchées par les inondations**, où les infrastructures sont insuffisantes et l'accès aux soins de santé limité."

"Mais tout n'est pas noir. **En septembre, la production de vaccins contre le choléra a atteint un niveau record, avec le plus grand nombre de doses depuis 2013.....**"

Vaccins

Lancet Comment - Accélérer le développement de vaccins en Afrique : les leçons de la recherche sur le VIH

N Ndembi et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25))

".... De nombreuses maladies infectieuses peuvent être contrôlées grâce à l'accès aux vaccins, mais **l'Afrique reste dépendante de la recherche et du développement (R&D) en matière de vaccins, de l'approvisionnement et des programmes menés par des institutions et des priorités extérieures à l'Afrique.** Les leçons tirées et les capacités développées au cours des trois dernières décennies de recherche mondiale sur le vaccin contre le VIH et sur les anticorps monoclonaux largement neutralisants (bnAb), impliquant des chercheurs et des sites de recherche en Afrique, peuvent être mises à profit pour le développement de vaccins contre d'autres maladies infectieuses communes au continent....."

Lisez ce que Ndembi et al ont en tête pour accélérer le développement de vaccins en Afrique.

Reuters - Le Nigeria reçoit plus d'un million de vaccins contre la méningite de la part de Gavi

[Reuters](#)

"Le Nigeria a reçu plus d'un million de doses de vaccin contre la méningite provenant du stock mondial financé par Gavi pour lutter contre une épidémie de cette maladie mortelle dans le pays le plus peuplé d'Afrique, a déclaré Gavi [la semaine dernière] vendredi. Plus de 70 personnes sont mortes à cause de l'épidémie dans plusieurs États du Nigeria, et plus de 800 cas ont été enregistrés, a déclaré Gavi....."

Nature Medicine (Editorial) - Combattre le révisionnisme vaccinal

<https://www.nature.com/articles/s41591-025-03682-y>

"La communauté scientifique doit s'opposer fermement et activement au révisionnisme vaccinal, qui consiste à affirmer qu'il n'y a pas suffisamment de preuves de l'innocuité et de l'efficacité des vaccins.

Lancet Comment - Rougeole : l'urgence d'une vaccination et d'une préparation à l'échelle mondiale

Krutika Kuppallia, et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25))

" La résurgence de la rougeole est une menace mondiale. En 2023, 57 pays ont signalé d'importantes flambées de rougeole, soit une augmentation de 58 % par rapport à 2022, dont près de la moitié en Afrique. Il est essentiel de renforcer la réponse aux flambées de rougeole, car le risque de résurgence dans des pays du monde entier met en évidence l'ampleur mondiale de la crise et le besoin urgent d'une action internationale coordonnée pour renforcer les efforts de vaccination. L'augmentation du nombre de cas dans le monde souligne l'urgence de renforcer les programmes de vaccination et la préparation des soins de santé afin d'éviter d'autres répercussions sanitaires et économiques. "

" La lutte contre les flambées de rougeole à l'échelle mondiale présente des difficultés supplémentaires, notamment des priorités sanitaires concurrentes, des contraintes financières, des obstacles logistiques et l'acceptation des vaccins. Selon l'OMS, les efforts de vaccination contre la rougeole entre 2000 et 2023 ont permis d'éviter 60 000 décès, mais les progrès sont au point mort. Des organisations telles que Gavi, l'Alliance du vaccin et l'initiative de l'OMS contre la rougeole et la rubéole soutiennent les programmes de vaccination, mais un financement durable et un engagement politique sont essentiels. En 2023, seuls 83 % des enfants dans le monde auront reçu leur première dose de vaccin contre la rougeole, contre 86 % en 2019. En outre, on estime que 22 millions de nourrissons n'auront pas reçu cette première dose critique de ROR pour la seule année 2023, ce qui accroît le risque de flambées épidémiques dans le monde entier..... Le développement des capacités de laboratoire et la constitution de stocks de vaccins ROR et de prophylaxie post-exposition sont essentiels pour une intervention rapide en cas de flambée épidémique, en particulier dans les régions à ressources limitées où des flambées de maladies infectieuses concomitantes, telles que la variole ou la varicelle, peuvent imiter la rougeole. Cela peut compliquer et retarder le diagnostic et donc les interventions. Le renforcement de la surveillance et du diagnostic est essentiel pour la détection précoce et l'endiguement, soulignant l'importance

accordée par l'OMS aux plateformes de surveillance intégrées pour le suivi en temps réel des agents pathogènes et la coordination des efforts de riposte

" **L'augmentation mondiale du nombre de cas de rougeole souligne l'urgence d'une coopération internationale en matière de prévention des maladies.** Une surveillance rigoureuse et des programmes de vaccination sont essentiels pour contrôler les épidémies...."

Accès aux médicaments et autres technologies de la santé

HPW - Les patients, les entreprises pharmaceutiques européennes et indiennes seront les plus touchés par les droits de douane de Trump sur les produits pharmaceutiques

<https://healthpolicy-watch.news/patients-european-and-indian-drug-companies-will-suffer-most-from-trump-tariffs-on-pharmaceuticals/>

"Les patients sont confrontés à des médicaments plus coûteux et les entreprises pharmaceutiques européennes et indiennes à des pertes de plusieurs milliards de dollars si la **menace émise mardi en fin de journée**, du président américain Donald Trump, de "droits de douane importants sur les produits pharmaceutiques" fabriqués en dehors de son pays, se concrétise."

"La menace de Trump a été proférée **quelques heures après que les principales entreprises pharmaceutiques européennes ont rencontré la présidente de la Commission européenne (CE), Ursula von der Leyen, l'exhortant à négocier avec les États-Unis, faute de quoi elles seraient confrontées à des problèmes de chaîne d'approvisionnement, selon Euro News.** À ce stade, les médicaments produits par les membres de la Fédération européenne des associations et industries pharmaceutiques (EFPIA) étaient exemptés de droits de douane. Néanmoins, **ils ont lancé un avertissement sévère à la présidente von der Leyen : si l'Europe ne change pas rapidement et radicalement sa politique, la recherche, le développement et la fabrication de produits pharmaceutiques risquent de plus en plus d'être dirigés vers les États-Unis**", a indiqué l'EFPIA dans un **communiqué** mardi. Dix-huit sociétés membres de l'EFPIA ont identifié **"jusqu'à 85 % des investissements en capital (environ 50,6 milliards d'euros) et jusqu'à 50 % des dépenses en R&D (environ 52,6 milliards d'euros) potentiellement menacés"** dans une enquête menée auprès de l'industrie. "Ceci sur un total combiné de 164,8 milliards d'euros d'investissements prévus pour la période 2025-2029 sur le territoire de l'UE-27. **Au cours des trois prochains mois, les entreprises qui ont répondu estiment qu'un total de 16,5 milliards d'euros, soit 10 % du total des plans d'investissement, est menacé**", a indiqué la fédération.

PS : "En plus de l'incertitude créée par la menace des droits de douane, il y a peu d'incitation à investir dans l'UE et d'importants facteurs de délocalisation vers les États-Unis", a noté la fédération, avertissant que les États-Unis "devancent désormais l'Europe sur tous les critères de mesure des investisseurs, de la disponibilité du capital, de la propriété intellectuelle, de la rapidité de l'approbation aux récompenses pour l'innovation". **Ils ont appelé Mme von der Leyen à développer un marché européen compétitif qui "récompense l'innovation", des dispositions plus strictes en matière de propriété intellectuelle et "une cohérence politique entre les législations environnementales et chimiques afin de garantir une chaîne de fabrication et d'approvisionnement de médicaments résistante en Europe".** "L'Europe doit s'engager

sérieusement à investir dans un écosystème pharmaceutique de classe mondiale ou, au mieux, risquer d'être réduite à un consommateur de l'innovation d'autres régions"..."

PS : "90 % des principes actifs des médicaments américains sont fabriqués en dehors du pays - d'ici 2021, principalement en Inde (48 %), suivie de l'Europe (22 %) et de la Chine (13 %). Les entreprises indiennes sont confrontées à des augmentations de coûts potentiellement considérables en raison des droits de douane sur les produits pharmaceutiques, car les États-Unis sont leur plus grand marché - d'une valeur de 8,7 milliards de dollars en 2024, selon le Pharmaceuticals Export Promotion Council of India. Quelque 45 % des génériques américains sont fabriqués en Inde et les droits de douane entraîneraient des hausses de prix qui affecteraient à la fois les patients et les entreprises en dehors des États-Unis."

Stat - Gilead est invité à revoir les accords de licence pour un médicament révolutionnaire de prévention du VIH

<https://www.statnews.com/pharmalot/2025/04/10/gilead-hiv-aids-lenacapavir-generics-licensing-medicines-pharma-access-patents/>

"Les universitaires affirment que l'accès au lenacapavir doit être élargi".

"Un **groupe d'universitaires soutient que les pays souhaitant accéder à un médicament révolutionnaire la prévention du VIH de Gilead Sciences pour devraient délivrer des licences obligatoires si l'entreprise ne parvient pas à modifier un programme de licence existant avec une demi-douzaine de fabricants de génériques.** Dans un essai publié dans Clinical Infectious Diseases, ils se plaignent que Gilead ait cherché à obtenir des licences volontaires trop restrictives, ce qui retardera ou empêchera l'accès à son médicament. Appelé lenacapavir, ce médicament a fait sensation parce que les données d'une étude ont montré qu'une seule série d'injections tous les six mois pouvait fournir une protection pratiquement complète contre l'infection, une forme de prévention connue sous le nom de prophylaxie pré-exposition (PrEP)."

Initiative pour les médicaments, l'accès et la connaissance (I-MAK) (Brief) - Comment la financiarisation favorise l'abus de brevets pharmaceutiques et les inégalités en matière de santé pour les thérapies GLP-1

<https://www.i-mak.org/glp-1/>

"**Cette étude examine le modèle commercial financiarisé de Novo Nordisk et Eli Lilly pour les principaux produits GLP-1 Ozempic, Rybelsus et Wegovy (semaglutide) et Mounjaro et Zepbound (tirzepatide). Il montre comment ces entreprises utilisent le système des brevets comme un outil clé pour maximiser leurs revenus, leur rentabilité et les rendements de leurs actionnaires.** En créant des **réseaux de brevets**, notamment en déposant et en obtenant des brevets complémentaires pour des modifications mineures, ces entreprises ont déjà étendu la protection de leurs brevets bien au-delà de la durée des brevets initiaux de ces produits. En étendant la protection de leurs brevets grâce à ces brevets complémentaires, sous réserve de l'issue du litige et des conditions de tout règlement, elles peuvent potentiellement étendre leur monopole sur le marché et augmenter leurs revenus. **Cette note souligne comment le modèle commercial financiarisé perpétue les inégalités en matière de santé qui auront un impact disproportionné sur les Noirs américains et d'autres populations marginalisées qui font face à des taux plus élevés d'obésité et**

de diabète, mais qui restent sous-représentés dans l'accès aux thérapies GLP-1. Il formule également plusieurs recommandations pour des réformes systémiques du système des brevets afin de contrer l'influence de la financiarisation qui incite à l'abus de brevets, ainsi que des politiques de santé pour remédier à ces inégalités et promouvoir un accès abordable à ces traitements qui changent la vie."

The Milbank Quarterly - L'économie politique des listes modèles de médicaments essentiels de l'Organisation mondiale de la santé

<https://www.milbank.org/quarterly/articles/the-political-economy-of-the-world-health-organization-model-lists-of-essential-medicines/>

"Les listes modèles de médicaments essentiels (LME) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont pour but d'aider les pays à sélectionner des médicaments en fonction des besoins prioritaires de leur population. Toutefois, l'évolution rapide du secteur pharmaceutique vers des médicaments complexes et coûteux a remis en question le processus décisionnel de l'OMS, entraînant des décisions incohérentes. **L'objectif de cet article est d'étudier l'impact des facteurs politiques sur la LME de l'OMS**".

Conclusion : "**Le débat actuel sur le rôle de la LME de l'OMS est centré sur la question de savoir si les Listes Modèles devraient inclure des médicaments complexes et coûteux.** Cependant, cette recherche démontre que les défis peuvent avoir des racines plus profondes que la modification des critères de décision. **Le rôle de la liste est au cœur** de cette question. Définir une vision stratégique pour la LME de l'OMS, affiner les critères de décision et accroître le soutien institutionnel permettrait d'aligner les intérêts, d'améliorer les processus et, en fin de compte, de contribuer à des résultats positifs pour la santé de la société.

Santé mentale

Lancet Comment - Promouvoir l'équité des soins de santé pour les personnes autistes : la santé mentale comme priorité clé

Daniel L Wechsler et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25))

"**Les personnes autistes représentent une part importante de la société, avec une prévalence mondiale estimée à environ 1 %.** Cela représente environ 80 millions de personnes dans le monde, la majorité d'entre elles vivant dans des pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI). **Le risque de mauvaise santé mentale est nettement plus élevé chez les personnes autistes,** les problèmes de santé mentale apparaissant généralement tôt dans la vie. Les estimations de la prévalence au cours de la vie chez les adultes autistes sont de l'ordre de 40 % pour les troubles anxieux et dépressifs. La prévalence d'autres troubles psychiatriques est également très élevée, et les autistes sont trois fois plus susceptibles de mourir par suicide."

"**Bien qu'elles soient exposées à un risque accru de troubles mentaux, les personnes autistes n'ont qu'un accès limité à des soins appropriés et fondés sur des données probantes.** Ces disparités en matière de soins de santé contribuent probablement à l'augmentation des taux de mauvaise santé mentale et à une mauvaise qualité de vie. **Dans ce commentaire, nous nous appuyons sur**

l'expertise des auteurs - notamment les modèles de causalité de la santé mentale dans les populations autistes, la prestation de soins cliniques aux personnes autistes (y compris dans les PRFM), le soutien aux personnes autistes ayant une identité minoritaire, et l'expérience vécue des obstacles à l'obtention de soins de santé mentale appropriés en tant que personne autiste - et suggérons des actions nécessaires pour corriger les inégalités en matière de soins de santé qui empêchent les personnes autistes de recevoir le soutien dont elles ont besoin en matière de santé mentale....."

Ressources humaines pour la santé

PEAH - L'OMS et les travailleurs de la santé immigrés : Une perspective de justice sociale

R Saner ;

"De nombreux pays recrutent des professionnels de la santé nés ou formés à l'étranger, qui ont la possibilité d'immigrer dans un autre pays où ils trouvent un nouvel emploi et, souvent, des possibilités de formation supplémentaires. Cependant, l'émigration des professionnels de la santé impose des coûts importants aux pays pauvres, qui perdent des professionnels qualifiés déjà en nombre insuffisant. Cette situation entraîne une pénurie de travailleurs de la santé compétents, ce qui a souvent pour effet d'aggraver la pauvreté en raison d'une grave pénurie de prestataires de soins médicaux, et a donc des répercussions négatives sur la justice sociale. **Le dernier document d'orientation rédigé conjointement par l'OMS et l'OCDE mérite une attention critique, car il contient des propositions approfondies visant à libéraliser les accords de migration des professionnels de la santé entre les pays, sans consultation ni participation adéquates de la société civile. L'objectif de cet article est donc de discuter de la question complexe du recrutement et de la migration transfrontalière des professionnels de la santé dans une perspective de justice sociale et de développement durable, et de proposer des solutions à ce problème aux multiples facettes**".

Extrait : "... La garantie de l'application et du respect de la justice sociale devrait être la condition fondamentale de tout contrat d'agent de santé international. Un traité mondial de solidarité avec les personnels de santé () apporterait une solution structurée et équitable aux défis de la migration des personnels de santé. Il établirait un équilibre entre les droits des individus à migrer et le besoin mondial de systèmes de santé durables, en veillant à ce que la mobilité du personnel de santé profite à toutes les parties tout en protégeant les systèmes et les populations vulnérables".

Santé planétaire (et financement de la santé planétaire)

Guardian - Les pays pauvres affirment que le monde riche les trahit en ce qui concerne les engagements climatiques sur le transport maritime

<https://www.theguardian.com/environment/2025/apr/07/poor-countries-say-rich-world-betraying-them-over-climate-pledges-on-shipping>

Analyse lundi, alors que la réunion de l'OMI à Londres débutait. **"La proposition de faire payer aux navires une taxe sur les émissions pour financer l'action climatique dans les pays pauvres suscite l'opposition des grandes puissances économiques.**

"Les représentants de 175 pays se sont réunis à Londres cette semaine à l'Organisation maritime internationale (OMI) pour mettre au point les derniers détails d'un accord, en gestation depuis plus de dix ans, qui pourrait enfin déboucher sur un plan de décarbonisation du transport maritime au cours des 25 prochaines années. Si les propositions les plus ambitieuses se concrétisent, l'accord exigerait également que tous les navires paient une redevance modique basée sur les gaz à effet de serre qu'ils émettent, le produit de cette redevance étant destiné à financer l'action climatique dans les pays pauvres. Cette taxe est considérée comme une source cruciale de financement pour les pays pauvres, qui voient leurs économies de plus en plus dévastées par des conditions météorologiques extrêmes. Mais de puissantes économies, dont la Chine, le Brésil et l'Arabie saoudite, s'opposent à cette taxe, tandis que d'autres, dont l'UE, pourraient accepter de l'édulcorer considérablement."

Devex - L'importance croissante des BRICS pour le financement de la lutte contre le changement climatique

[Devex](#)

"Le gouvernement brésilien souhaite que les BRICS prennent la tête d'une transition climatique juste. Cela peut-il réussir, malgré les désaccords au sein de la coalition ?"

"Cette semaine, la **ministre brésilienne de l'environnement et du changement climatique, Marina Silva, a déclaré que le groupe BRICS**, qui a vu le jour en 2006 en tant que club composé du Brésil, de la Russie, de l'Inde, de la Chine et, plus tard, de l'Afrique du Sud, **avait le potentiel nécessaire pour mener une transition climatique juste.** Les pays des BRICS ont des systèmes politiques, des modèles économiques et des intérêts stratégiques géopolitiques très différents. **La Chine et l'Inde dépendent fortement du charbon, la Russie est un grand exportateur de combustibles fossiles, et le Brésil et l'Afrique du Sud ont du mal à trouver un équilibre entre les objectifs environnementaux et la croissance économique.** Mais cette année, la présidence brésilienne **des BRICS coïncide avec sa présidence de la Conférence-cadre des Nations unies sur les changements climatiques, ou COP30, ce qui, selon certains, place les BRICS en position de leader mondial en matière de climat.... "**

"Les experts pensent que cette année pourrait être celle où ce groupe, par ailleurs très discret, prendra de l'importance dans la politique mondiale, le développement et le changement climatique. "Les BRICS ont gagné en importance au cours de la dernière décennie", a déclaré Subhi Barakat, responsable de la gouvernance climatique mondiale à l'Institut international pour l'environnement et le développement, ou IIED. "Mais nous assistons également à une escalade de la compétitivité et de l'affirmation du Sud mondial d'une manière plus coordonnée et organisée".

"Les experts sont convaincus que les BRICS jouent un rôle plus important dans le développement et le paysage climatique de cette année, mais ils ne savent pas combien de temps cela durera. "Nous essayons d'évaluer s'il s'agit seulement d'un phénomène sous le leadership brésilien ou si **c'est plus systématique et à long terme. Ou s'agit-il d'un phénomène plus systématique et à long terme**", a déclaré M. Li. "Pour l'instant, je pense qu'il est trop tôt pour porter un jugement. Pour l'instant, je **dirais que c'est surtout le Brésil qui est à l'origine de ce phénomène**". "

Independent - Pourquoi l'USAID est une pièce essentielle du puzzle de l'aide climatique mondiale - et que se passera-t-il ensuite si elle est supprimée ?

<https://www.independent.co.uk/climate-change/usaids-trump-climate-aid-africa-doge-musk-b2729392.html>

Alors que les projets de développement se battent pour savoir ce qui est le plus "salvateur" afin d'obtenir les maigres fonds de l'aide américaine, l'action en faveur du climat risque d'être considérée comme la moins prioritaire.

Science Insider- L'Inde est un "trou" dans le réchauffement climatique, et les scientifiques ne savent pas exactement pourquoi.

<https://www.science.org/content/article/india-global-warming-hole-scientists-arent-sure>

"Malgré ses vagues de chaleur extrême, la tendance au réchauffement du pays au cours des décennies représente la moitié de la moyenne mondiale.

Guardian - Révélation : Les nouveaux centres de données des grandes entreprises technologiques utiliseront l'eau des régions les plus arides du monde.

<https://www.theguardian.com/environment/2025/apr/09/big-tech-datacentres-water>

"Amazon, Google et Microsoft construisent des centres de données dans des régions des cinq continents où l'eau est rare.

CGD (blog) - Les pays riches exportent des milliers de tonnes de pigments de peinture toxiques vers les pays pauvres

R Todd et al ;

"..... Dans un nouvel [article du CGD](#) publié aujourd'hui, nous présentons de nouvelles données montrant que les pays riches, notamment le Canada, les États-Unis, le Royaume-Uni et l'Espagne, continuent d'exporter du chromate de plomb vers les pays pauvres. Les exportations confirmées se chiffrent en centaines de tonnes, mais la nature partielle de nos données signifie que nous estimons le chiffre réel à plusieurs milliers. **Ces pays ont pourtant interdit ou fortement limité l'utilisation du chromate de plomb sur leur propre territoire.** Les pays vers lesquels ils exportent vers ont souvent des réglementations faibles et une faible capacité à contrôler son utilisation, et le chromate de plomb a été trouvé dans des applications très dangereuses dans ces pays, comme dans les peintures domestiques ou les jouets d'enfants".

Carbonbrief - Enquête : Très peu d'Africains attribuent la responsabilité de l'action climatique aux "pays riches".

<https://www.carbonbrief.org/survey-very-few-africans-place-responsibility-for-climate-action-on-rich-nations/>

"Une nouvelle enquête révèle que "très peu" d'Africains attribuent la responsabilité de l'action climatique aux "pays riches", malgré la [longue histoire des émissions de carbone](#) des nations les plus développées. "

"L'étude, publiée dans [Communications Earth & Environment](#), présente les résultats d'une enquête menée auprès de plus de 50 000 personnes dans 39 pays africains entre 2021 et 23. Les auteurs constatent qu'à peine la moitié des personnes interrogées ont entendu parler du changement climatique. Parmi eux, 45 % estiment que leur gouvernement est le premier responsable de la réduction des effets du changement climatique et 30 % estiment que les "Africains ordinaires" en sont les premiers responsables. Seulement 13 % des personnes interrogées attribuent la responsabilité de la lutte contre le changement climatique aux "émetteurs historiques". **Selon l'étude, les citoyens africains ayant un niveau d'éducation élevé, une pauvreté moindre et un meilleur accès à l'internet et aux médias sociaux sont plus enclins à dire que les pays "riches" sont les premiers responsables de l'action en faveur du climat. "**

Conflits et santé

OMS - Le monde doit agir d'urgence pour sauver les Palestiniens de Gaza

<https://www.who.int/news/item/07-04-2025-world-must-act-with-urgency-to-save-palestinians-in-gaza>

Déclaration des responsables de l'OCHA, de l'UNICEF, de l'UNOPS, de l'UNRWA, du PAM et de l'OMS.

"Depuis plus d'un mois, aucun produit commercial ou humanitaire n'est entré à Gaza. Plus de 2,1 millions de personnes sont prises au piège, bombardées et affamées à nouveau, tandis qu'aux points de passage, la nourriture, les médicaments, le carburant et les abris s'accumulent et que les équipements vitaux sont bloqués."

- Related : [HPW - Les chefs des agences de l'ONU mettent en garde contre le "mépris total de la vie humaine" alors que le blocus de Gaza entre dans son deuxième](#)

Le chef de l'ONU déclare que Gaza s'est transformée en "champ de bataille".

<https://www.france24.com/en/live-news/20250408-un-chief-says-gaza-transformed-into-killing-field>

"Le secrétaire général des Nations unies, Antonio Guterres, a déclaré mardi que Gaza était devenu "un champ de bataille" parce qu'Israël a continué à bloquer l'aide, une accusation qu'un responsable israélien a rapidement démentie, affirmant qu'il n'y avait "pas de pénurie" d'aide." "

Divers

Devex - La Fondation Gates va financer des centres de développement de l'IA en Afrique

<https://www.devex.com/news/gates-foundation-to-fund-ai-scaling-hubs-in-africa-109805>

"La Fondation Gates investit 7,5 millions de dollars dans un nouveau hub de mise à l'échelle de l'IA au Rwanda pour stimuler l'innovation dans les domaines de la santé, de l'agriculture et de l'éducation - dans le cadre d'un effort plus large visant à mettre à l'échelle l'IA à travers l'Afrique."

"La [Fondation Gates](#) a signé un partenariat de 7,5 millions de dollars sur trois ans pour développer les innovations en matière d'intelligence artificielle au Rwanda, en marge du Sommet mondial de l'IA sur l'Afrique. Ce sommet, organisé par le Centre pour la quatrième révolution industrielle et le ministère rwandais des TIC et de l'innovation en collaboration avec le [Forum économique mondial](#), s'est tenu la semaine dernière à Kigali. Le centre est conçu pour être une plateforme permettant de mettre à l'échelle les solutions d'IA, en commençant par trois secteurs : les soins de santé, l'agriculture et l'éducation.... Selon Mundel, la Fondation Gates prévoit de signer trois autres partenariats sur le continent au cours des prochains mois afin d'établir des centres au Nigeria, au Kenya et au Sénégal dans le but d'éliminer les obstacles "à l'échelle et d'aider l'innovation prometteuse en matière d'IA à avoir un impact."

PS : "À l'issue du sommet, presque tous les pays du continent ont signé une [déclaration sur l'intelligence artificielle](#), qui vise à mettre l'IA au service de l'innovation, à faire de l'Afrique un leader mondial de l'adoption de l'IA et à encourager l'utilisation, la conception et le développement durables et responsables de l'IA. Parmi d'autres engagements visant à améliorer l'infrastructure de l'IA, la coopération institutionnelle, le marketing et la coopération en matière de données, la **déclaration stipule également que le continent investira dans l'IA. "Un Fonds africain pour l'IA de 60 milliards de dollars sera créé, en s'appuyant sur des capitaux publics, privés et philanthropiques**, afin de créer une économie africaine de l'IA sûre, inclusive et compétitive par le biais d'investissements fondateurs et catalytiques", indique la déclaration....."

Nature (Commentaire) - Le grand problème de la science est une perte d'influence, pas une perte de confiance

Heidi Larsson et al ;

"Les faits montrent que la science et les scientifiques jouissent toujours d'une grande confiance. Mais les véritables voix scientifiques ne s'élèvent pas assez fort pour s'imposer".

Guardian - La haine du voisin : Elon Musk et la droite chrétienne font la guerre à l'empathie

<https://www.theguardian.com/us-news/ng-interactive/2025/apr/08/empathy-sin-christian-right-musk-trump>

Une lecture indispensable et très dérangeante. *"Les actions de Trump sont inconciliables avec la compassion chrétienne. Mais une alliance impie cherche à faire de l'empathie un fléau parasitaire."*

Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé

Nature Editorial - Pourquoi il est temps que les Nations unies soient dirigées par une femme

<https://www.nature.com/articles/d41586-025-01008-z>

"Alors que les efforts en faveur de l'égalité entre les hommes et les femmes piétinent, voter pour une première femme à la tête des Nations unies permettrait à la moitié de la population mondiale d'être puissamment représentée, ce qui serait bénéfique pour l'ensemble de la planète.

Fil de presse Devex : L'offensive de charme de l'ONU à l'égard de Trump n'est-elle que de l'esbroufe inutile ?

<https://www.devex.com/news/devex-newswire-is-the-un-s-trump-charm-offensive-just-pointless-pandering-109801>

"Les efforts de l'agence des migrations de l'ONU pour séduire l'administration Trump et montrer sa pertinence semblent donner des résultats minimes."

"... Pour de nombreux observateurs de l'ONU, **l'agence des migrations est le canari de l'ONU dans la mine de charbon, un signe avant-coureur de la façon dont les réductions draconiennes de l'aide américaine se répercuteront sur le système de l'ONU dans les semaines et les mois à venir**, écrit Colum "Il y a deux écoles de pensée à l'ONU sur la manière de gérer Trump", déclare Richard Gowan de l'[International Crisis Group](#). "L'une consiste à acheter la nouvelle administration avec un tas de réformes conçues pour réduire les coûts et satisfaire les intérêts américains. L'autre est que les États-Unis vont simplement empêcher ces réformes et continuer à dénigrer le système onusien malgré tout. La vraie question sous-jacente est de savoir **si les États-Unis veulent changer le système ou le détruire**, et personne ne connaît la réponse".

UHC & PHC

The Conversation - Les patients gravement malades dans les hôpitaux africains ne reçoivent pas les soins dont ils ont besoin : nouvelle enquête

Tim Baker et al ;

Lien vers une **étude du Lancet** datant de début mars.

"... nous, **une collaboration de chercheurs cliniques à travers l'Afrique, avons mené l'étude African Critical Illness Outcomes Study, fournissant le premier regard à grande échelle sur l'état des soins de maladies graves à travers le continent.** L'étude s'appuie sur un réseau de cliniciens, de chercheurs et de décideurs politiques qui se développe depuis plus d'une décennie maintenant, travaillant sur la façon d'identifier et de traiter les patients qui sont gravement malades. **Les résultats, publiés dans The Lancet, sont frappants. En Afrique, un patient hospitalisé sur huit souffre d'une maladie grave, plus des deux tiers des malades graves sont hospitalisés dans des services généraux et un sur cinq meurt en moins d'une semaine. La plupart de ces patients ne reçoivent pas les soins d'urgence et critiques essentiels, tels que l'oxygène et les fluides, qui pourraient leur sauver la vie....."**

IJHPM - Barrières et facilitateurs des réformes internationales de la couverture santé universelle : Un examen réaliste

L Farsaci, S van Belle et al ;

"...Cet article apporte de nouvelles connaissances à ces discours en identifiant les contextes et les mécanismes clés qui facilitent la mise en œuvre réussie des réformes de l'UHC, ainsi que les obstacles qui peuvent entraver les progrès....."

Policy Circle - Ayushman Bharat : Une grande promesse gâchée par une mauvaise exécution

<https://www.policycircle.org/society/ayushman-bharat-scheme-pmjay/>

"On ne peut nier l'élégance de l'idée. [Ayushman Bharat](#), le programme phare du gouvernement de l'Union en matière de soins de santé, a été conçu avec les intentions les plus nobles : faire en sorte qu'aucune famille indienne ne tombe dans la pauvreté à cause des frais d'hospitalisation. Une couverture annuelle de 5 lakhs de roupies par famille pour plus de 55 000 personnes semble être le genre d'intervention bienveillante à laquelle tout État-providence devrait aspirer. Mais, comme c'est le cas pour de nombreux projets grandioses nés à New Delhi, le diable - comme toujours - réside dans l'exécution. **Plus de cinq ans après son lancement, Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana (AB-PMJAY) souffre d'un malaise qui ne peut être résolu par de nouvelles annonces ou des expansions symboliques. L'histoire réelle, tirée des soumissions parlementaires, des protestations au niveau des États et du retrait persistant des prestataires de soins de santé privés, brosse le tableau d'un programme qui ploie sous son propre poids....."**

The Lancet Regional Health - Americas (Commentaire) - Pourquoi les données désagrégées sur les dépenses de santé ont été difficiles à obtenir, mais ne le resteront pas.

Ramiro Guerrero & Krishna Rao ;

Citation : "...la transformation numérique des soins de santé offre une occasion en or de réduire le coût de la mise en relation des dépenses et des données de santé à un niveau plus granulaire et de faciliter la production d'informations qui sont grandement nécessaires et qui ont fait défaut."

The Milbank Quarterly - L'exhaustivité dans les soins primaires : Un examen approfondi

<https://www.milbank.org/quarterly/articles/comprehensiveness-in-primary-care-a-scoping-review/>

Par Agnes Grudniewicz et al.

Plos GPH - Accès universel aux soins chirurgicaux - Une priorité de santé publique mondiale

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004326>

Par Salome Maswime et al.

Préparation et réponse aux pandémies/ Sécurité sanitaire mondiale

Science Insider - Un traité sur les armes biologiques vieux de 50 ans est dangereusement défectueux, selon des chercheurs

<https://www.science.org/content/article/50-year-old-bioweapons-treaty-dangerously-flawed-researchers-say>

"Sans mécanismes d'application, la **convention sur les armes biologiques** risque de laisser le monde "complètement pris au dépourvu".

Et un lien :

- Forbes - [Une étude du CDC révèle que la déforestation est un indicateur avancé des d'Ebola](#)

Santé planétaire

Guardian - Le seuil climatique de 1,5°C a été franchi. Nous devons maintenant explorer des options extrêmes

D. King (chef du groupe consultatif sur la crise climatique) ;

"Nous n'avons pas le luxe de rejeter des solutions avant d'avoir étudié de manière approfondie leurs risques, leurs compromis et leur faisabilité".

HPW - "Parler au désert" : Les effets cachés de la pollution atmosphérique naturelle sur la santé

https://healthpolicy-watch.news/talk-to-the-desert-the-hidden-health-toll-of-natural-air-pollution/?feed_id=436&unique_id=67f0033f1e32d

"Dans les villes du Moyen-Orient, d'Afrique du Nord et d'Asie centrale, les tempêtes de sable et de poussière du désert s'abattent régulièrement sur les bâtiments, les voitures et les quartiers. Ces phénomènes naturels génèrent chaque année des millions de tonnes de particules qui peuvent parcourir des milliers de kilomètres, avec des conséquences sanitaires bien documentées pour des millions de personnes".

"La poussière des tempêtes de sable du désert n'est pourtant qu'une partie du problème, selon les experts réunis lors de la deuxième conférence de l'Organisation mondiale de la santé sur la pollution atmosphérique et la santé, qui s'est tenue à Carthagène, en Colombie, la semaine dernière. L'urbanisation rapide dans des régions comme le Moyen-Orient ajoute de nouveaux polluants au mélange - dioxyde de soufre, carbone noir et dioxyde d'azote provenant des usines, des véhicules et du transport maritime - qui ont tous des liens bien établis avec les problèmes de santé. Ce mélange toxique fait de la région un nouveau point chaud de la pollution, qui affecte quotidiennement des millions de personnes au Caire, à Tripoli et à Abu Dhabi...."

Carbonbrief - Analyse : Près de 60 pays ont réduit de façon spectaculaire leurs projets de construction de centrales au charbon depuis 2015

<https://www.carbonbrief.org/analysis-nearly-60-countries-have-dramatically-cut-plans-to-build-coal-plants-since-2015/>

"Près de 60 pays ont drastiquement réduit leurs projets de construction de centrales à charbon depuis l'accord de Paris en 2015, selon les chiffres publiés par Global Energy Monitor (GEM)."

Carbonbrief - Les émissions de CO2 du secteur de l'électricité atteindront un niveau record en 2024, malgré la croissance record des énergies propres

<https://www.carbonbrief.org/power-sector-co2-hits-all-time-high-in-2024-despite-record-growth-for-clean-energy/>

"Les émissions mondiales du secteur de l'électricité atteindront un "niveau record" en 2024, bien que l'énergie solaire et éolienne continue de croître à une vitesse record, selon une analyse du groupe de réflexion Ember. "

Covid

Lancet Infectious Diseases - Repenser les données sur COVID-19 en Afrique

Philip Bejon, E Barasa et al ; [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(25\)](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(25))

Revue. "La pandémie de COVID-19 devait entraîner une mortalité importante en Afrique. Cependant, dans certains pays d'Afrique, il n'y avait pas d'hôpitaux débordés et la mortalité rapportée était faible. Le contraste marqué avec les hôpitaux débordés et la mortalité élevée observés en Europe et dans d'autres pays à revenu élevé a été considéré comme une énigme et un paradoxe. **Dans cette étude, nous réfléchissons aux explications possibles de ce paradoxe, en nous référant en particulier aux observations faites sur le terrain au Kenya.** Les données disponibles ne permettent pas de conclure qu'une réduction de la transmission virale ou une surveillance insuffisante sont les principales explications de cette divergence. La structure d'âge de la population est une explication importante mais incomplète de l'épidémiologie. En raison de la forte prévalence de l'infection asymptomatique, de la faible mortalité et des preuves d'une réduction des réponses inflammatoires, nous émettons l'hypothèse que certaines populations d'Afrique pourraient être moins sensibles à l'infection symptomatique par le virus COVID-19. La réduction des réponses inflammatoires pourrait résulter d'une immunorégulation ou d'une immunité cellulaire pré-pandémique à réactivité croisée, bien que les preuves ne soient pas définitives. Les données locales sont essentielles pour élaborer des politiques de santé publique qui s'alignent sur la réalité du terrain plutôt que sur des perceptions extérieures. "

Protagonist Science - Exclusif : L'histoire de la recherche des origines de COVID-19

P Markolin ;

"Un documentaire sur grand écran, une annonce et un extrait exclusif de "**Lab Leak Fever**", le livre définitif qui dévoile la controverse sur l'origine de la pandémie.

Maladies infectieuses et MTN

BMJ GH - Forces intersectionnelles de l'inégalité urbaine et de la pandémie mondiale de VIH : une analyse rétrospective

D R Thomson, M Kavanagh et al ;

Parmi les **conclusions** : " "Nous avons constaté que **la prévalence du VIH est plus élevée parmi les populations des bidonvilles urbains que parmi les populations urbaines non-bidonvilles**, ce qui a pour conséquence que les estimations nationales du VIH masquent des nuances dans les inégalités en matière de VIH entre les deux populations ; Nous avons constaté que les **grandes villes secondaires (1-5 millions d'habitants) ont souvent une incidence et une prévalence du VIH égales ou supérieures à celles des grandes villes....."**

Lancet Respiratory Medicine (Editorial) - La pneumonie : une menace mondiale négligée

[https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(25\)](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(25))

"**Malgré les progrès de la science et de la médecine, la pneumonie reste une cause majeure de mortalité dans le monde.** En 2021, [les infections des voies respiratoires inférieures](#), dont la

pneumonie, ont causé 2 à 18 millions de décès dans le monde, principalement chez les enfants de moins de 5 ans et les adultes de plus de 70 ans, ainsi que chez les personnes sensibles."

".... **La pneumonie reste une maladie négligée, qui a longtemps été sous-financée par rapport à sa charge et par rapport à d'autres maladies respiratoires ou infectieuses.** Un engagement plus fort pour soutenir la recherche fondamentale, translationnelle et clinique dans l'élucidation de ces mécanismes sera crucial pour ouvrir la voie au développement de thérapies personnalisées.... ..
Plus de deux siècles après sa découverte, la pneumonie reste une menace pour la santé mondiale, avec une trajectoire ascendante. Nous avons besoin de toute urgence d'un effort multisectoriel pour inverser cette tendance et lutter contre la maladie avec le soutien des soins primaires, des experts en santé publique, des chercheurs et des cliniciens. "

Telegraph - Les infections fongiques "envahissent le monde". Peut-on les arrêter ?

[Télégraphe](#) ;

"Alors qu'un rapport historique de l'OMS met en garde contre le manque de traitements et de diagnostics, nous enquêtons sur une menace qui tue aujourd'hui deux fois plus de personnes que la tuberculose.

MNT

Plos One - Impact des interventions sur les systèmes de santé dans les structures de santé primaire sur les soins du diabète de type 2 et les résultats de santé chez les adultes en Afrique de l'Ouest : Une revue systématique

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0319478>

Par Eugene Paa Kofi Bondzie, I Agyepong et al.

Droits en matière de santé sexuelle et reproductive

Lancet (Commentaire) - Renforcement des systèmes de santé et de la responsabilité : La voie du succès du Sénégal en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile

I Sy et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)

Large commentaire sur la situation actuelle du RMNCAH au Sénégal.

Extrait : ".... Le Sénégal **explore activement des stratégies de financement diversifiées et durables au-delà de l'aide traditionnelle des donateurs.** Cette approche comprendra une mobilisation innovante des ressources nationales, des partenariats public-privé et un financement basé sur la performance afin d'optimiser l'allocation des ressources pour le RMNCAH. En outre, le pays renforce

les partenariats Sud-Sud, encourageant la collaboration avec d'autres nations africaines pour améliorer les mécanismes régionaux de financement de la santé, l'échange de connaissances et les stratégies d'achat conjointes qui réduisent la dépendance à l'égard de l'APD. Des initiatives telles que la [Campagne pour la réduction accélérée de la mortalité maternelle en Afrique](#) (CARMMA), supervisée par l'Union africaine, les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies et les [cadres de collaboration de l'Organisation ouest-africaine de la santé](#), sont des moyens clés par lesquels le Sénégal renforce son autosuffisance financière et technique dans le domaine des soins de santé maternelle et néonatale.

Lancet GH - Innovations pharmacologiques dans la prise en charge des hémorragies du post-partum : une étape cruciale dans la réduction de la mortalité maternelle dans des contextes où les ressources sont limitées

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25))

Par Candelaria Serrano Redonnet et al.

Plos GPH -La perte de grossesse et ses prédicteurs chez les femmes déjà enceintes en Afrique sub-saharienne : Régression binomiale négative à effet mixte multiniveaux

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004316>

Par Abel Endawkie et al.

Accès aux médicaments et aux technologies de la santé

Dépêche du Peuple - L'UE sous-finance les médicaments alors qu'elle consacre des milliards à l'armement

J Wintgens ;

"L'UE mobilise jusqu'à 850 milliards d'euros pour la défense et l'armement, mais ne parvient pas à construire une véritable sécurité en investissant dans la santé.

Wintgens conclut : "... **La pharmacie publique représente une véritable stratégie de défense, favorisant un accès équitable ainsi que de bonnes relations internationales.** Un médicament qui peut être produit n'importe où - et un brevet qui n'existe pas - ne peut pas être utilisé comme levier dans une guerre commerciale. En outre, un élément essentiel de la vie, la santé des personnes, serait protégé de la "peur de perdre", qui est l'un des principaux moteurs de la guerre. En d'autres termes, **allouer des fonds à l'industrie pharmaceutique publique, c'est allouer des fonds à une vision du monde où la santé n'est pas considérée comme une arme potentielle.**

Ressources humaines pour la santé

OMS Afro - L'Afrique est confrontée à une grave pénurie de professionnels de la santé bucco-dentaire alors que la charge de morbidité augmente

<https://www.afro.who.int/news/africa-faces-critical-shortage-oral-health-workers-amid-rising-disease-burden>

"L'Afrique est confrontée à une pénurie chronique de professionnels de la santé bucco-dentaire en raison d'un sous-investissement, laissant des millions de personnes sans soins adéquats et vulnérables aux maladies bucco-dentaires évitables, selon une [fiche d'information de l'sur la santé bucco-dentaire](#) Organisation mondiale de la santé (OMS) publiée aujourd'hui. "

"La fiche d'information de l'OMS indique que la région a connu la plus forte augmentation du nombre de cas de maladies bucco-dentaires telles que les caries dentaires, les maladies des gencives et la perte de dents au cours des trois dernières décennies dans l'ensemble des régions de l'OMS. En 2021, environ 42 % de la population de la région africaine souffrait de maladies bucco-dentaires non traitées. Cette situation est aggravée par une **pénurie chronique de personnel de santé pour faire face à la charge de morbidité**. Par exemple, entre 2014 et 2019, le nombre de dentistes et le nombre d'agents de santé bucco-dentaire, y compris les dentistes, les assistants dentaires/thérapeutes et les prothésistes dentaires pour 10 000 habitants dans la Région représentaient respectivement un dixième et un sixième du ratio mondial....."

Global Health Action - Modèles de motivation financière pour les agents de santé communautaire dans les pays à revenu faible et intermédiaire : une étude exploratoire

O M Samb et al ;

Résultats : ".... **Quatre modèles de motivation financière pour les agents de santé communautaire** ont été identifiés dans 24 pays à revenu faible ou intermédiaire sur trois continents : **rémunération fixe, rémunération basée sur les performances , rémunération basée sur les activités génératrices de revenus (AGR), et rémunération combinée....."**

Décoloniser la santé mondiale

Critical Public Health (Editorial) - Réaligner l'écosystème mondial de la santé : une opportunité issue d'une crise

Joe Thomas et al ;

Y compris : ".... **À court terme, les autres pays du G-7 et du G-20 ainsi que d'autres groupes, tels que les BRICS, doivent soutenir l'OMS et ses principaux programmes. Ils pourraient accueillir les centres de collaboration de l'OMS basés aux États-Unis, qui pourraient bientôt devenir dysfonctionnels en raison de la nouvelle politique étrangère des États-Unis. À long terme, les pays à revenu faible ou intermédiaire doivent être plus autonomes et renforcer leurs capacités en matière de fabrication de médicaments et de vaccins, de recherche, de développement des**

ressources humaines et d'investissements dans le domaine de la santé. Cette crise pourrait les inciter à le faire. "

Divers

Devex - La nouvelle stratégie de l'OSF mise sur un financement à plus long terme et plus flexible

<https://www.devex.com/news/osf-s-new-strategy-bets-on-longer-term-more-flexible-funding-109708>

(gated) "L'Open Society Foundations s'oriente vers des subventions plus rapides, à plus long terme et plus flexibles, tout en soutenant des initiatives qui repensent les modèles de développement, notamment un programme de 80 millions de dollars axé sur les minerais essentiels de l'Afrique".

Documents et rapports

Systemes de santé et réformes (Editorial) - Introduction au numéro spécial sur l'histoire de la santé mondiale et le Japon

M Reich;

"... Les articles de ce numéro spécial ... introduisent ... d'autres perspectives pour raconter l'histoire de la santé mondiale en anglais. **Deux des trois articles portent sur la participation du Japon dans les domaines de la santé internationale et de la santé mondiale, qui remonte à de nombreuses années** ... Ce numéro spécial représente un **premier effort pour documenter les contributions du Japon à la santé mondiale**. Il a été organisé pour **marquer le 60e anniversaire de la Nippon Foundation en 2022**. Les trois articles présentent des rapports sélectifs sur l'histoire récente de la santé mondiale et du Japon. "

- Y compris un **article de Jesse Bump** - [Global Health and Its Limitations : Une historique](#)

Avec une brève histoire de la santé mondiale par Jesse Bump. Il **identifie quatre "thèmes majeurs"** qui se sont combinés pour créer le champ de pratique contemporain de la santé mondiale.

Bulletin de l'OMS - Numéro d'avril

[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/?term=\(\(%22Bulletin+de+l'Organisation+Mondiale+de+la+Santé+%22%5BJournal%5D\)+ET+103%5BVolume%5D\)](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/?term=((%22Bulletin+de+l'Organisation+Mondiale+de+la+Santé+%22%5BJournal%5D)+ET+103%5BVolume%5D))

- Avec, entre autres, un **éditorial** - [Climate, conflict and displacement in the Sahel \(Climat, conflit et déplacement au Sahel\)](#). "Ejemaï Eboreime et al. attirent l'attention sur les problèmes de santé publique liés au climat, aux conflits et aux déplacements dans le Sahel.

- Et un autre éditorial - [Monitoring of health inequalities to improve health equity](#) (par N Bergen, D Nambiar et al)

Sur certains travaux de l'**équipe de surveillance des inégalités de santé** à l'OMS. Y compris les **initiatives à venir** : "... Les prochaines initiatives de l'OMS permettront de mieux cibler et d'amplifier le renforcement des capacités en matière de surveillance des inégalités de santé. L'**atlas de la surveillance des inégalités de santé** répertoriera l'état des ressources, des capacités et des politiques nécessaires à une surveillance durable des inégalités de santé dans les États membres, ce qui contribuera à la planification d'un soutien ciblé et coordonné de la part des partenaires mondiaux de la santé. Le **réseau de surveillance des inégalités de santé de l'OMS** contribuera à renforcer la capacité des États membres à utiliser efficacement les meilleures pratiques, les outils et les ressources en matière de surveillance des inégalités de santé, et à faciliter l'échange de connaissances".

HP&P - Dynamique du pouvoir et collaboration intersectorielle pour la santé dans les pays à revenu faible et moyen : Un examen réaliste

P Aivalli et al ; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf022/8106622?searchresult=1>

" **La collaboration intersectorielle (CSI)** est une stratégie essentielle dans le domaine de la santé mondiale pour relever des défis complexes nécessitant un engagement multisectoriel. Bien que des études aient examiné la CSI dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI), des lacunes subsistent dans la compréhension de la manière dont les dynamiques de pouvoir entre les parties prenantes influencent l'efficacité de la CSI dans ces contextes. **Cette synthèse réaliste examine comment, pourquoi, pour qui, dans quel contexte et dans quelle mesure les dynamiques de pouvoir façonnent les CSI dans les programmes et politiques de santé des PRFM, offrant ainsi des perspectives cruciales pour améliorer la mise en œuvre des politiques de santé....."**

BMC Medicine - Mettre les établissements de santé sur la carte : un appel renouvelé pour créer un ensemble de données géolocalisées, complètes, mises à jour et sous licence libre sur les établissements de santé dans les pays d'Afrique subsaharienne

Peter M. Macharia, L Benova et al ;

"**Dans ce document, nous plaidons en faveur d'une HFDB (base de données sur les établissements de santé) harmonisée à l'échelle de l'Afrique subsaharienne.** Pour y parvenir, nous décrivons les étapes nécessaires et les défis à relever. Nous donnons un aperçu des caractéristiques minimales d'une HFDB et discutons des efforts passés et actuels pour rassembler les HFDB au niveau national et régional (SSA)"

BMJ GH - L'égalité des sexes en matière de santé est-elle le bon objectif ? Exploration des questions de définition et de mesure

Angela Y Chang et al ;

La réalisation de "l'égalité des sexes en matière de santé" a été défendue par de nombreuses personnes comme un objectif clé dans le domaine de la santé au niveau mondial ; cependant, nous observons que cet objectif a été défini différemment par différents utilisateurs. **Dans cet article, nous explorons la question de savoir comment les progrès vers l'égalité des sexes en matière de santé ont été définis et mesurés, et comment la sélection des indicateurs et des objectifs peut influencer la perception des personnes défavorisées au sein d'une population.** Nous résumons les mesures courantes de la santé de la population - telles que l'espérance de vie et l'exposition aux risques - et illustrons comment chacune de ces mesures peut conduire à des conclusions différentes sur l'égalité des sexes en matière de santé. **Nous appelons à une plus grande spécificité dans la définition et la mesure de l'inégalité des sexes en matière de santé et proposons d'élargir le champ d'action des "inégalités entre les sexes" (comparaison entre les sexes) à celui des "inégalités entre les sexes" (qui englobe la prise en compte des inégalités au sein des différents groupes d'identité sexuelle).**

Tweets (via X & Bluesky)

GAVI

" **Gavi est aujourd'hui le plus grand fournisseur de vaccins contre la variole dans le monde**, jouant un rôle essentiel dans l'endiguement des flambées épidémiques dans toute l'Afrique. Au cours des trois derniers mois, nous avons déjà livré plus de 427 000 doses, ce qui représente une augmentation remarquable de 10 fois par rapport à 2024 en l'espace de quelques mois seulement.