

# Actualités IHP 854 : Rattraper le retard après quelques semaines hors ligne

( 14 novembre 2025)

La newsletter hebdomadaire International Health Policies (IHP) est une initiative de l'unité Politique de santé de l'Institut de médecine tropicale d'Anvers, en Belgique.

Chers collègues,

Je suis de retour après quelques semaines passées dans l'« Empire du Milieu » (*merci beaucoup, @Rajeev B R, d'avoir pris le relais à la « boutique IHP » ces dernières semaines !*). Tout comme il y a quelques années, mes sentiments à propos de cette visite sont quelque peu ambivalents - et pas seulement parce que lors d'un vol long-courrier partant à 2 heures du matin, j'ai tendance à me sentir comme un yéti aux longues jambes (*avec un décalage horaire assez important à la clé*). Mais je ne vais pas m'étendre ici sur ma courte visite en Chine, car il se passe beaucoup de choses dans le domaine de la santé mondiale ces dernières semaines.

**Ce numéro de la newsletter sera un peu plus complet que d'habitude, car nous y présentons également quelques articles de revues supplémentaires publiés ces dernières semaines** (en particulier dans les sections supplémentaires) et **revenons sur quelques événements mondiaux liés à la santé** (notamment les récentes réunions du G20 sur la santé et la<sup>7e</sup> Conférence internationale sur la planification familiale en Colombie) qui ont eu lieu la semaine dernière au cours de ce « mois de réunions internationales » plutôt mouvementé. Pour une fois, nous espérons donc que vous consulterez les sections supplémentaires plus en détail (*au-delà de celles que vous consultez habituellement*). **(Section supplémentaire importante sur les droits sexuels et reproductifs cette semaine, entre autres.)**

**La section « Faits marquants » est toutefois consacrée à cette semaine**, à partir du week-end dernier. Comme vous le constaterez, cette semaine a également été très chargée. **Si vous souhaitez vous en tenir aux actualités de cette semaine, la section « Faits marquants » vous suffira amplement.**

Bonne lecture

Kristof Decoster

*PS : Pour ceux qui souhaitent avoir quelques impressions succinctes sur la Chine (**n'hésitez pas à passer cette partie, car elle n'a aucun rapport avec les politiques de santé mondiales**, même si je viens de noter que The Economist a souligné la popularité croissante de la Chine à l'échelle mondiale), voici quelques éléments. J'ai un peu voyagé (entre autres à Hangzhou et Suzhou), ce qui était agréable. La Chine offre un mélange étrange de lieux pittoresques (vieilles ruelles, le lac de Hangzhou la nuit, Wuzhen...) et de l'architecture urbaine la plus déprimante que j'ai jamais vue lors de mes voyages en train, avec des gratte-ciel à perte de vue. Je comprends le point de vue de l'urbanisme et de l'écologie (et leurs villes sont tellement plus efficaces et organisées que celles de l'Inde), et oui, en vieillissant, je ne deviens pas vraiment plus « optimiste », mais honnêtement, avec le brouillard de novembre qui n'aide pas vraiment, « Blade Runner 2049 » n'était pas loin. Sur une note plus*

*optimiste, je me suis également adonné à un peu de « tourisme rouge » (la ville natale de Mao). Tout comme vous et moi, le « Grand Timonier » a commencé un jour dans une modeste école primaire. Bonus supplémentaire : en arrivant dans la ville avec quelques-unes des anciennes chansons de propagande de l'ère Mao, je me suis moi-même presque mis dans l'ambiance révolutionnaire appropriée pour l'ère actuelle de polycrise - ou quoi que ce soit d'autre - :) (Et oui, je sais qu'il y a beaucoup plus à dire sur Mao, malheureusement).*

*De temps en temps, j'ai également apprécié à nouveau le journal télévisé de CCTV 1 diffusé à 19 heures. Même si je ne comprends encore qu'environ 10 % de ce qui est dit, c'est un vrai régal, surtout si un nouveau programme quinquennal vient d'être adopté par le parti au pouvoir. Il y a « Death by powerpoint », et puis il y a deux présentateurs de CCTV1 qui passent en revue point par point l'ensemble du nouveau programme. Sans aucune image. Plus généralement, j'adore le format du bulletin d'information de CCTV 1 : les 25 premières minutes sont consacrées à la Chine (qui est généralement « sur la bonne voie »), puis les dernières minutes présentent quelques extraits du reste du monde. Sur CCTV 1, c'est alors plutôt « l'heure de Sodome et Gomorrhe » (avec les États-Unis dans le rôle principal). De nos jours, malheureusement, ils n'ont pas tout à fait tort.*

*Les infrastructures publiques (les trains à grande vitesse ! Les métros !) sont de premier ordre, comme je l'avais déjà remarqué il y a quelques années. Le contraste était donc d'autant plus grand à mon retour à l'aéroport belge - heureusement, aucun drone n'a été aperçu cette fois-ci. Comme prévu, lorsque j'ai acheté mon billet pour sortir de la gare sous l'aéroport (gérée par un « partenariat public-privé »), (1) j'ai dû attendre 30 minutes pour mon premier train, et (2) comme d'habitude, les escalators ne fonctionnaient pas. Néanmoins, je préfère toujours mon propre pays (bon sang, en phase avec la nouvelle vague nationaliste, vous pourriez me qualifier de « patriote » belge ! ).*

Quoi qu'il en soit, j'espère que vous êtes prêts pour cette newsletter de l'IHP !

## Articles à la une

### Préqualifier les qualifiés : le paradoxe du lenacapavir

*Belén Tarafeta, Raffaella Ravinetto (toutes deux de l'ITM)*

*(Avec nos remerciements à Cécile Macé pour sa aimable contribution)*

**Le 6 octobre 2025, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a annoncé la préqualification du lenacapavir, un médicament injectable à action prolongée révolutionnaire pour la prévention du VIH.** La nouvelle s'est rapidement répandue dans les médias généralistes et spécialisés. Mais une question essentielle reste sans réponse : *qu'apporte réellement la préqualification de l'OMS à un médicament déjà approuvé par certaines des autorités réglementaires les plus strictes au monde, notamment aux États-Unis et en Europe ?*

**La préqualification de l'OMS** a été créée en 1987 afin de guider les agences des Nations unies et les programmes de santé dans l'achat de vaccins fabriqués dans des pays dont les systèmes réglementaires sont faibles. Après 2000, elle s'est étendue à d'autres produits de santé. **Son impact a été transformateur**. Elle a par exemple permis l'extension à l'échelle mondiale des programmes de vaccination (avec désormais plus de 2 **milliards de doses de vaccins administrées chaque année** par

l'intermédiaire de [l'UNICEF](#)) et des traitements antirétroviraux contre le VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI).

Le lenacapavir, cependant, est un cas à part. Il avait déjà passé avec succès des évaluations réglementaires rigoureuses, notamment celles de la FDA américaine et de l'Agence européenne des médicaments (EMA). La valeur ajoutée de la préqualification de l'OMS serait évidente si le produit préqualifié par l'OMS était une version différente du lenacapavir, provenant par exemple d'un site de production situé dans un pays moins réglementé. Mais d'après les informations publiques, il s'agit du même produit que celui autorisé dans l'Union européenne et aux États-Unis : même formulation, mêmes sites de fabrication, aucune nouvelle inspection requise. Selon la documentation de l'EMA (voir [ici](#) et [ici](#)), il sera simplement commercialisé sous un nom de marque différent pour les marchés d'exportation. ...

- Pour continuer la lecture, voir IHP : [Préqualifier le qualifié : le paradoxe du Lenacapavir](#)

## La RAM n'est pas seulement une crise médicale : c'est une crise écologique et de gouvernance

Keerthana Anilkumar (consultante RCESDH- PHFI)

Ma grand-mère\* âgée de 70 ans n'avait jamais été gravement malade au point de devoir être hospitalisée. Une chute l'année dernière a changé la donne. Elle s'est fracturé la colonne vertébrale et on lui a conseillé de rester alitée et de porter une sonde urinaire. Quelques mois plus tard, elle a développé une infection urinaire et on lui a prescrit un antibiotique largement utilisé pour les infections associées aux sondes. Mais cela n'a pas fonctionné. Sa fièvre a augmenté, son état s'est aggravé et elle a dû être hospitalisée à nouveau. Le résultat de la culture d'urine a laissé tout le monde stupéfait. Les bactéries étaient résistantes à tous les antibiotiques testés.

L'infection de ma grand-mère provenait du monde dans lequel elle vivait, un monde où les bactéries résistantes aux antibiotiques font désormais partie de notre environnement...

- Pour continuer la lecture, voir IHP : [La RAM n'est pas seulement une crise médicale : c'est une crise écologique et de gouvernance.](#)

## Faits marquants de la semaine

### Structure de la section « Points forts »

- Préparation du sommet des dirigeants du G20 (22-23 novembre)
- Repenser l'architecture mondiale de la santé
- À venir dans le courant du mois : la reconstitution des ressources du Fonds mondial
- Plus d'informations sur la gouvernance et le financement de la santé mondiale

- Couverture universelle et soins de santé primaires
- Justice fiscale mondiale
- PPPR
- Urgences sanitaires
- Trump 2.0
- Déterminants commerciaux de la santé
- MNT
- COP30 à Belém (1<sup>re</sup> semaine)
- En savoir plus sur la santé planétaire
- Conflits/guerres/génocides et santé
- Accès aux médicaments, vaccins et autres technologies de santé
- Quelques autres rapports et publications de la semaine
- Divers

## Préparation du sommet des dirigeants du G20 (22-23 novembre)

En prévision de la réunion des dirigeants prévue à la fin du mois, plusieurs **réunions consacrées à la santé** ont eu lieu à **Limpopo (Afrique du Sud)** : la [septième réunion du groupe de travail sur la santé du G20](#) (5 novembre), [la réunion ministérielle du groupe de travail sur la santé du G20](#) (6 novembre) et [la réunion conjointe des ministres des Finances et de la Santé du G20](#) (virtuelle, 7 novembre).

Vous trouverez ci-dessous **certaines des informations que nous avons pu trouver (à ce jour) sur (certaines de) ces réunions**, ainsi que quelques **points de vue** connexes sur les points à l'ordre du jour (y compris dans des revues) et quelques **actions de plaidoyer en faveur de la santé**. Nous proposons ensuite quelques **lectures plus générales** liées au G20, notamment sur certains rapports à venir concernant la santé dans le cadre du G20.

### HPW - EXCLUSIF : Les États-Unis bloquent le consensus sur la déclaration des ministres de la Santé du G20

<https://healthpolicy-watch.news/exclusive-us-blocks-consensus-on-g20-health-ministers-statement/>

« **Les États-Unis, soutenus par l'Argentine, auraient bloqué le consensus du G20 sur la déclaration finale des ministres de la Santé du G20**, à l'issue de leur quatrième et dernière [réunion de travail de l'année](#) vendredi à Limpopo, en Afrique du Sud, a appris *Health Policy Watch*. ... Plutôt qu'une déclaration ministérielle approuvée par consensus, un « document final et une déclaration du président » devaient être publiés par le groupe du G20, ont indiqué des sources à *Health Policy Watch* vendredi soir. »

« ... Le projet de déclaration, consulté par *Health Policy Watch* sur papier à en-tête du G20, comprend des références clés à la priorité accordée à la couverture sanitaire universelle (CSU) par

**le biais des systèmes de soins de santé primaires, aux investissements dans les systèmes de financement et de protection de la santé (par exemple, les assurances), aux investissements dans le personnel de santé, ainsi qu'aux initiatives de lutte contre les maladies non transmissibles (MINT) et la résistance aux antimicrobiens. ... Toutefois, la déclaration met également l'accent sur l'action multilatérale en matière de changement climatique ainsi que sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies (PPPR), auxquelles l'administration américaine du président Donald Trump s'oppose ouvertement. « L'accord sur les pandémies récemment adopté par l'OMS offre l'occasion de renforcer la PPPR en mettant l'équité au centre et en conformité avec les principes de souveraineté, de solidarité, de respect des droits de l'homme et d'inclusivité », selon le projet de déclaration finale et la déclaration du président, consultés par *Health Policy Watch*. Au moment de la publication du présent document, la déclaration n'avait pas encore été publiée sur la page [Health Track du site web du G20](#). ... »**

*PS : c'est toujours le cas, pour autant que nous le sachions.*

*Et jusqu'à présent, rien n'a encore été publié ici non plus : <https://www.g20.utoronto.ca/health/> (restez à l'écoute sur les deux sites web)*

« PS : Donald Trump déclare qu'il ne participera pas au sommet du G20 : la réunion des ministres de la Santé de vendredi intervient dans le contexte des déclarations faites hier par le président américain Donald Trump, qui a annoncé qu'il ne participerait pas au sommet du G20, prévu les 23 et 24 novembre à Johannesburg. Mercredi, Trump a même appelé à l'exclusion de [l'Afrique du Sud du groupe des leaders économiques](#)... » (comportement typique d'un crétin)

« La réunion des ministres de la Santé du G20 s'est achevée à Polokwane, dans la province du Limpopo, sans qu'aucune déclaration ne soit signée. Tous les pays du G20 ont approuvé l'objectif général d'égalité d'accès aux services de santé, à l'exception des États-Unis d'Amérique. Les États membres ainsi que d'autres nations invitées ont examiné en détail des questions importantes relatives à l'amélioration des services de santé à l'échelle mondiale. L'un des principaux enseignements à tirer du sommet est que le monde doit se préparer à la prochaine pandémie. Le thème commun de la réunion était axé sur l'inclusion, l'équité et la solidarité. Le ministre sud-africain de la Santé, le Dr Aaron Motsoaledi, a déclaré que la décision des États-Unis avait empêché la réunion du G20 de signer une déclaration...

### L'Afrique du Sud exhorte le G20 à financer des systèmes de santé universels

<https://www.plenglish.com/news/2025/11/07/south-africa-urges-g20-to-fund-universal-health-systems/>

(couverture du 7 novembre) à l'ordre du jour des réunions sur la santé, avant les réunions.

« Lors de la réunion ministérielle du G20 sur la santé qui s'est tenue cette semaine dans la province septentrionale du Limpopo, le haut responsable a souligné que les contraintes financières dans le secteur de la santé démontrent que la santé est un investissement dans la stabilité mondiale et la prospérité économique. »

« L'ordre du jour de la réunion, qui s'achève ce vendredi, comprenait des sessions spécifiques sur la tuberculose, le financement de la couverture sanitaire universelle et les partenariats mondiaux,

**en particulier la 8e reconstitution des ressources du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme... »**

« Phaahla a déclaré aux délégués internationaux : « **La session sur le financement de la santé est peut-être la plus cruciale...** »

« ... La réunion vise à synthétiser le travail de la présidence sud-africaine du G20 en matière de santé, en commençant par l'accès équitable aux avancées scientifiques telles que l'antirétroviral Lenacapavir. « Cela reflète notre engagement en faveur de l'équité dans l'accès aux innovations médicales », a-t-il souligné... » La réunion se terminera par la **réunion conjointe des ministres des Finances et de la Santé (JFHMM)**, décrite par le vice-ministre comme « un signal fort indiquant que la politique budgétaire et les résultats en matière de santé sont inextricablement liés ».

- Lien connexe : [\*\*Motsoaledi appelle à un engagement en faveur de la couverture sanitaire universelle lors de la réunion du G20\*\*](#)

### **Commentaire du Lancet - Conclure l'accord : rapport du panel du G20 sur le financement de la lutte contre les menaces pandémiques**

Victor J Dzau, J Kaseya et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02275-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02275-5/fulltext)

« La prévention, la préparation et la réponse aux pandémies (PPR) sont au bord du gouffre en raison d'un financement insuffisant à un moment où l'alignement géopolitique en matière de santé mondiale est en pleine mutation. **En 2021, en réponse à la pandémie de COVID-19, le Groupe indépendant de haut niveau du G20 sur le financement des biens communs mondiaux pour la préparation et la réponse aux pandémies (HLIP) a appelé à un financement international de 15 milliards de dollars par an afin de renforcer la surveillance, les systèmes de santé, l'approvisionnement en vaccins et la gouvernance en matière de sécurité sanitaire.** Cependant, la mise en œuvre n'a pas été à la hauteur des ambitions. **Suivant les recommandations du HLIP, le G20 a catalysé la création du Fonds pandémique à la Banque mondiale en 2022, mais celui-ci n'a mobilisé que des promesses de dons d'environ 3 milliards de dollars sur les 10 milliards prévus annuellement. Le groupe de travail conjoint du G20 sur les finances et la santé (JFHTF) a été lancé en 2021 afin d' r le financement et la politique de santé. Malgré ces développements, aucun mécanisme mondial ne finance de manière adéquate la réponse à la pandémie, et la recherche et le développement de pointe sont sous-financés.**

« ... Dans ce contexte, en juin 2025, la présidence sud-africaine du G20 a demandé au HLIP de se réunir à nouveau afin de formuler des recommandations audacieuses et pratiques pour le financement de la PPR en cas de pandémie, qui pourraient être mises en œuvre dans un délai de six mois. Les membres du HLIP, qui regroupent des leaders mondiaux des secteurs de la finance et de la santé, se sont concentrés sur deux priorités urgentes : élargir l'accès aux contre-mesures médicales (MCM) en cas d'urgence de santé publique et renforcer la mobilisation des ressources nationales et la préparation. Avant les réunions du G20 de novembre 2025, le HLIP a publié son nouveau [rapport](#), intitulé « **Closing the Deal: Financing Our Security Against Pandemic Threats** » (**Conclure l'accord : financer notre sécurité contre les menaces pandémiques**), le 11 novembre 2025, avec des recommandations actualisées visant à relancer l'ambition mondiale et à mener à bien le programme dans le contexte géopolitique et financier mondial actuel. Présenté comme un appel à l'action avant la réunion de haut niveau des Nations unies (HLM) de 2026 sur la préparation et la

**réaction aux pandémies, le rapport identifie les lacunes persistantes et présente cinq leviers d'action prioritaires... »**

### **Business Day - HELEN CLARK : Il est temps que l'Afrique du Sud réalise la promesse d'une couverture sanitaire universelle**

<https://www.businessday.co.za/opinion/2025-11-03-helen-clark-it-is-time-for-sa-to-realise-the-promise-of-universal-health-coverage/>

**« Le G20 offre une plateforme pour mettre en avant les efforts en matière de couverture sanitaire universelle. » Helen Clark soutient les réformes de la CSU en Afrique du Sud.**

**« ... Alors que le G20 se réunit en Afrique du Sud, le pays a l'occasion de se présenter devant ses pairs et de montrer qu'il donne l'exemple. En accélérant la mise en œuvre du NHI, l'Afrique du Sud peut démontrer davantage son engagement en faveur de l'équité, de la solidarité et de la résilience. Elle peut démontrer que la santé pour tous n'est pas un slogan, mais une réalité vécue... »**

### **Rapport de l'OMS - Catalyser des solutions pour un accès mondial équitable et un financement durable aux nouveaux vaccins contre la tuberculose pour les adultes et les adolescents**

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240116900>

Rapport publié le 6 novembre en marge de la réunion des ministres de la Santé du G20. « **Ce rapport a été élaboré par le groupe de travail de l'OMS sur le financement et l'accès aux vaccins contre la tuberculose, codirigé par l'OMS, Gavi et le gouvernement sud-africain.** Il présente la vision commune du groupe de travail pour un accès équitable aux nouveaux vaccins contre la tuberculose et permettra de mieux comprendre la situation actuelle et son évolution possible à l'avenir. Il **identifie six solutions urgentes pour accélérer l'accès et le financement** et souligne le rôle des différentes parties prenantes dans la mise en œuvre de ces solutions. »

- **Communiqué de presse de l'OMS :** [Un nouveau rapport de l'OMS préconise des mesures audacieuses pour un accès équitable aux nouveaux vaccins contre la tuberculose](#)

Le rapport, intitulé « Catalyser les solutions pour un accès mondial équitable à un financement durable des nouveaux vaccins contre la tuberculose pour les adultes et les adolescents », présente une analyse inédite des obstacles, des goulets d'étranglement et de la dynamique du marché qui pourraient avoir une incidence sur l'accès rapide, équitable et durable aux nouveaux vaccins contre la tuberculose. ... »

### **P4H - G20 2025 : les dirigeants mondiaux s'unissent pour promouvoir l'équité dans l'accès aux vaccins contre la tuberculose**

<https://p4h.world/en/news/g20-2025-global-leaders-unite-to-advance-equity-in-tuberculosis-vaccine-access/>

**« Tedros Adhanom Ghebreyesus et Pakishe Aaron Motsoaledi** exhortent les pays du G20 à garantir un accès équitable et abordable aux nouveaux vaccins contre la tuberculose, marquant ainsi une étape clé vers l'éradication de l'épidémie d'ici 2030. »

- Pour plus de détails, consultez ce [commentaire publié dans The Lancet Infectious Diseases \(par les deux hommes susmentionnés\) - G20 2025 : promouvoir l'équité et l'accessibilité financière des futurs vaccins contre la tuberculose pour les adolescents et](#) les adultes

**ONUSIDA – La déclaration du G20 définit des mesures visant à protéger la santé publique en luttant contre les inégalités. Selon les experts, il est possible de briser le cycle inégalités-pandémie.**

[https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2025/november/20251107\\_G20-statement](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2025/november/20251107_G20-statement)

Point de vue de l'ONUSIDA sur la déclaration du G20, en lien avec le **rapport du Conseil mondial (par Stiglitz et al., couvert la semaine dernière dans l'IHP)**

« ... La déclaration énonce les mesures clés à prendre qui ont été recommandées par le rapport du Conseil mondial, notamment : Promouvoir un accès rapide et abordable aux médicaments contre la pandémie, tels que les médicaments à action prolongée contre le VIH ; S'attaquer aux causes de la vulnérabilité mondiale liées aux niveaux élevés d'endettement ; S'attaquer aux déterminants sociaux de la santé... »

- Connexes : [Mail & Guardian - Les ministres de la Santé du G20 s'attaquent aux dangereuses](#) inégalités

« Les ministres de la Santé du G20 et les organisations internationales réunis à Polokwane, en Afrique du Sud, **concentrent leur attention sur une menace commune urgente pour la santé publique : les inégalités**. Les délégués du monde entier ont souligné à quel point les écarts persistants en matière de richesse, de revenus et d'accès aux services de base au sein des pays et entre eux sapent la capacité collective des gouvernements à protéger la santé de tous. »

Les délibérations de la réunion s'appuient sur un nouveau rapport historique, intitulé « Briser le cycle de l'inégalité et de la pandémie : construire une véritable sécurité sanitaire à l'ère de la mondialisation », qui a révélé un cercle vicieux : comment les inégalités rendent les pandémies plus probables, plus mortelles et plus coûteuses, et comment les pandémies accentuent les inégalités. Ce rapport a été rédigé par un groupe d'experts indépendants, le Conseil mondial sur les inégalités, le sida et les pandémies, convoqué par la directrice exécutive de l'ONUSIDA, Winnie Byanyima, et coprésidé par le lauréat du prix Nobel Joseph E. Stiglitz, la présidente exécutive de la One Economy Foundation et ancienne première dame de Namibie Monica Geingos, et le célèbre épidémiologiste Sir Michael Marmot. Il rassemble des économistes, des experts en santé publique, des militants de la société civile et des dirigeants gouvernementaux actuels et anciens... Le Conseil mondial a organisé le lancement international du rapport lundi dernier à Johannesburg, puis l'a présenté au président Cyril Ramaphosa mardi au Cap, avant de se rendre à Polokwane, dans l', pour s'adresser aux ministres de la santé jeudi et vendredi. Outre l'identification du cycle inégalité-pandémie, le Conseil mondial a également défini des mesures concrètes qui peuvent être prises pour briser ce cycle... »

## HPW - Du Texas au G20 : l'homme à la tête du mouvement mondial pour la santé cérébrale

<https://healthpolicy-watch.news/from-texas-to-the-g20-the-man-leading-the-worlds-brain-health-movement/>

« Alors que **la réunion des ministres de la Santé du G20** se tiendra la semaine prochaine à Johannesburg, en Afrique du Sud, une nouvelle coalition mondiale tente de placer la maladie d'Alzheimer et les maladies liées à la démence sur la liste des priorités des principales économies mondiales ; et un homme se distingue comme le moteur de ce mouvement. »

« Mardi prochain, le **4 novembre**, le CAD organisera une nouvelle manifestation parallèle consacrée à la santé cérébrale, cette fois à Johannesburg, en marge des réunions ministérielles du G20 sur la santé et des réunions conjointes des ministres des finances et de la santé du G20. Cette manifestation précède le sommet du G20, qui se tiendra les 22 et 23 novembre. **Cet événement parallèle du G20, qui durera toute la journée**, réunira des chercheurs de renom dans le domaine de la santé cérébrale, issus d'institutions d'Afrique du Sud, du Nigeria, du Kenya, du Cameroun et d'Égypte, ainsi que du monde entier... »

« ... Il présentera également les recommandations de la récente publication de Nature Medicine, « **Strengthening Africa's Brain Health and Economic Resilience** » (Renforcer **la santé cérébrale et la résilience économique de l'Afrique**), co-rédigée par plus d'une vingtaine d'experts du monde entier, sous la direction de l'University College London et du CAD. Le rapport de Nature présente un « plan 6×5 » visant à préparer l'Afrique à la transition démographique vers une population vieillissante, y compris un cadre pour des stratégies évolutives à l'échelle mondiale afin d'aborder la santé cérébrale dès la petite enfance et tout au long du cycle de vie, notamment par l'éducation, l'amélioration de la santé de la main-d'œuvre et davantage d'innovation numérique. Il se base sur des projections selon lesquelles, en Afrique subsaharienne, le nombre d'adultes de plus de 60 ans triplera d'ici 2050, passant de 69 millions en 2017 à **environ 226 millions.** ... »

- Connexes : [HPW - Faire de la « santé cérébrale » un investissement économique](#)

« On estime que 80 millions d'Africains seront atteints de démence d'ici 2050, soit quatre fois plus qu'en 2015, et les gouvernements doivent investir dans la santé cérébrale comme une « nécessité économique » pour atténuer ce phénomène. Cet appel a été lancé par le **Davos Alzheimer's Collaborative (DAC)** lors d'une réunion à Johannesburg mardi, à la veille de la réunion des ministres de la Santé du G20 en Afrique du Sud... »

PS : « La réunion a donné lieu au **lancement du tout premier plan africain pour la santé cérébrale**, une feuille de route quinquennale pour investir dans le « capital cérébral » africain, élaborée par 25 universitaires et 28 institutions. Il fixe des objectifs clairs dans six domaines stratégiques, couvrant la sensibilisation, l'« économie cérébrale », l'exploitation des données, les solutions numériques et d'IA, la réaffectation des ressources, la suppression des cloisonnements et le financement. »

« ... Selon Kana Enomoto, directrice de la santé cérébrale au McKinsey Health Institute, l'intensification des interventions connues pour traiter les troubles de la santé cérébrale pourrait ajouter 6 200 milliards de dollars, soit environ 3 % du PIB mondial, chaque année d'ici 2050, principalement grâce à l'amélioration de la productivité et de la participation au marché du travail... »

... En revanche, une étude de modélisation réalisée par l'Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) de l'université de Washington a révélé qu'en 2019, les Africains avaient dépensé environ 10 milliards de dollars en services de santé directs liés à 24 troubles cérébraux, a déclaré le Dr Angela Apeagyei de l'IHME... »

PS : « Vradenburg a déclaré que l'année prochaine, le CAD vise à « passer à l'action » sur ce qui doit changer, en passant de « la santé cérébrale au capital cérébral, à l'économie cérébrale ». Le CAD tente de déterminer comment aborder à la fois la démographie, avec des populations vieillissantes qui seront plus malades et entraîneront « des coûts de santé insoutenables dans le monde entier », et « l'intelligence artificielle, qui menace fondamentalement d'éliminer 90 % de nos emplois, ce qui détruira l'humanité ». « Nous devons trouver comment saisir cette occasion et la transformer en une économie positive pour le cerveau humain, et pas seulement en une économie du cerveau artificiel. »

## Rapport mondial - Réductions de l'aide mondiale à la santé : l'OMS appelle à une action urgente pour protéger les populations vulnérables

J Zarocostas ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02313-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02313-X/fulltext)

« Alors que les réductions drastiques de l'aide à la santé menacent les services essentiels et des millions de vies, l'OMS publie de nouvelles directives à l'intention des pays afin de préserver les budgets de la santé, de limiter les paiements à la charge des patients et de mobiliser les ressources nationales. John Zarocostas fait le point. »

L'une des lectures de la semaine – voir également les actualités IHP de la semaine dernière. Nous l'avons placée ici dans la section « Sommet du G20 », compte tenu des informations contenues dans ce rapport mondial sur les prochains rapports du G20 en matière de santé. **Quelques extraits :**

« ... Dans le même ordre d'idées, un nouveau rapport préparé pour le groupe de travail conjoint du G20 sur les finances et la santé sous la présidence sud-africaine devrait souligner que le déclin rapide de l'aide publique au développement (APD) fait peser « de nouveaux risques importants sur les systèmes de santé nationaux et la sécurité sanitaire mondiale, au moins à court terme ». De plus, un deuxième rapport, également préparé pour le même groupe de travail du G20 en Afrique du Sud, estime que, après avoir atteint un pic de 26 milliards de dollars américains en 2022, la baisse des financements liés à la COVID-19 a entraîné une diminution de 40 % de l'APD pour la santé, qui est passée à 16 milliards de dollars en 2023. Au moment de la rédaction du présent rapport, les liens publics ou les citations officielles de ces rapports n'étaient pas encore disponibles. Les estimations de l'Organisation de coopération et de développement économiques prévoient une nouvelle baisse de 19 à 33 % entre 2023 et 2025, « ce qui pourrait ramener l'APD en matière de santé à des niveaux jamais vus depuis le milieu des années 2000 ». En outre, le rapport du G20 sur l'Afrique du Sud indique également que de nombreux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (PFR) « restent fortement dépendants » des financements extérieurs et note que plus de 50 % des budgets de la santé en Afrique subsaharienne, en Haïti, au Yémen, au Laos, aux Tonga et dans les petits États insulaires en développement dépendent de l'APD. Dans des pays comme le Kenya, l'Ouganda et le Mozambique, la santé représente plus de 25 % de l'APD totale... »

PS : « ... À moyen et long terme, l'OMS recommande, entre autres mesures, que les gouvernements renforcent les capacités fiscales et les recettes nationales, notamment par le biais de taxes sanitaires bien conçues sur le tabac, l'alcool et les boissons sucrées, et accordent la priorité à la santé dans les

budgets nationaux et améliorent la protection financière, notamment par le biais d'une assurance maladie financée par les pouvoirs publics. Pour l'avenir, Kalipso Chalkidou, directrice du département Finances et économie de la santé à l'OMS, a déclaré au *Lancet* que les choix que font les pays aujourd'hui détermineront leur situation sanitaire dans 5 à 10 ans. Interrogée sur le prochain sommet du G20 qui se tiendra à Johannesburg, en Afrique du Sud, les 22 et 23 novembre, Mme Chalkidou a déclaré que le message clé de l'OMS aux dirigeants est qu'ils doivent donner la priorité à la santé dans les budgets publics, protéger les plus pauvres et éviter les paiements directs, qui plongent deux milliards de personnes ou plus dans la pauvreté. Selon le directeur général de l'OMS, la crise actuelle offre également « l'occasion de sortir de l'ère de la dépendance à l'aide et d'entrer dans une ère de souveraineté, d'autonomie et de solidarité ». Ce sentiment est partagé par de nombreux dirigeants de pays à revenu faible et intermédiaire à la suite des coupes drastiques dans l'aide, qui ont touché de nombreux pays et économies fragiles... ».

« ... Les analystes de la santé et les économistes du développement soulignent que certains pays à faible revenu et de nombreux pays à revenu intermédiaire inférieur disposent d'une certaine marge de manœuvre politique pour augmenter les dépenses de santé publique afin de combler le déficit d'aide en mobilisant davantage de ressources nationales pour la santé. Mais dans le même temps, ils soulignent qu'une vingtaine de pays fragiles à faible revenu auront besoin d'une aide extérieure soutenue pour faire face à la crise. Un nouveau rapport à paraître du groupe de travail conjoint du G20 sur les finances et la santé en Afrique du Sud estime que le potentiel d'augmentation de la mobilisation fiscale dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire pourrait atteindre 9 % du produit intérieur brut et affirme que les taxes sur la santé pourraient contribuer à améliorer les résultats en matière de santé. Selon certains économistes, les tensions géopolitiques et la volatilité du commerce mondial, associées au fait que de nombreux pays en développement sont confrontés à des obligations de service de la dette écrasantes et qu'une grande partie de leur main-d'œuvre travaille dans le secteur informel et ne paie pas d'impôts, limitent la marge de manœuvre budgétaire pour augmenter rapidement les fonds destinés à la santé publique... ».

## T20 Afrique du Sud (note d'orientation) - Définir la finance durable pour la santé : une taxonomie commune pour mobiliser les investissements mondiaux

H Beton ( Partenariat G20 et G7 pour la santé et le développement (Royaume-Uni) et al ; <https://t20southafrica.org/publications/defining-sustainable-finance-for-health/>

Via LinkedIn : « Notre directrice exécutive, Hatice Küçük Beton, a récemment publié un document d'orientation du T20 Afrique du Sud avec des partenaires sur la manière de mobiliser les investissements mondiaux pour un financement durable de la santé grâce à un nouveau cadre d'investissement dans la santé, à savoir une taxonomie de la santé. »

« Depuis la pandémie de COVID-19, le financement de la santé par les investisseurs privés et les gestionnaires d'actifs a considérablement augmenté entre 2020 et 2024, et le capital-investissement dans le domaine de la santé a atteint 480 milliards de dollars américains. Toutefois, de nombreux acteurs du secteur de la santé n'en ont toujours pas conscience. Le G20, par l'intermédiaire du groupe de travail conjoint sur la santé et les finances (G20JHFTF), a reconnu la nécessité de renforcer le financement de la santé, en particulier pendant les présidences italienne (2021), indonésienne (2022), brésilienne (2024) et sud-africaine (2025). Les efforts récents se sont concentrés sur des outils de financement innovants, mais des réformes systémiques plus larges sont nécessaires pour redéfinir la santé, non seulement comme une préoccupation du secteur public, mais aussi comme un pilier essentiel de la stabilité financière, de la résilience économique et de la

sécurité géopolitique. Le présent document soutient que, pour traiter efficacement les questions de viabilité de la dette des économies du G20, le G20 doit adopter une définition commune de ce que signifie le financement durable de la santé pour les acteurs de la santé et de la finance en termes de rendement social et économique élevé afin de sauver et de stimuler la croissance de la productivité, de créer des emplois, de stabiliser les économies et d'améliorer les rendements financiers à long terme. Les auteurs recommandent également que le G20, en particulier par l'intermédiaire du groupe de travail sur la finance durable (SFWG), encourage l'élaboration de taxonomies nationales ou régionales en matière de santé en tant qu'outils d'investissement stratégiques afin d'harmoniser la communication entre les décideurs politiques, les entreprises et les investisseurs. ... »

**CESR - Le G20 à la croisée des chemins : un nouveau rapport constate que le forum ne parvient pas à lutter contre les inégalités ni à garantir la justice économique**

<https://www.cesr.org/g20-at-a-crossroads-new-report-finds-forum-failing-to-tackle-inequality-or-deliver-economic-justice/>

« Alors que le G20 se prépare pour son 20e sommet des dirigeants en Afrique du Sud ce mois-ci, un nouveau rapport conjoint, intitulé « Le G20 à la croisée des chemins », révèle l'incapacité persistante du forum à tenir ses promesses en matière de croissance inclusive et durable. »

« *The G20 at a Crossroads* est le fruit d'une collaboration entre la New Economics Foundation (Royaume-Uni), le CESR, l'Institute for Economic Justice (Afrique du Sud), l'Institute for Policy Studies (États-Unis) et Transforma (Brésil). ... Le rapport appelle le G20 à revoir ses priorités. Plutôt que de continuer à protéger les marchés, il doit s'attaquer aux véritables urgences de notre époque : la dégradation de l'environnement, la précarité de l'emploi, les déplacements forcés et l'aggravation des inégalités. Ces menaces pour les droits humains et la stabilité mondiale exigent la même urgence que celle dont le G20 a toujours fait preuve pour répondre aux perturbations financières. Si les décisions du G20 restent fortement influencées par les intérêts des pays les plus riches du G7, les récentes présidences de l'Indonésie, de l'Inde, du Brésil et maintenant de l'Afrique du Sud montrent que d'autres priorités peuvent s'imposer. Ces gouvernements ont mis en avant des questions telles que la taxation des fortunes extrêmes, le financement de transitions énergétiques justes et la valorisation du travail de soins... »

**Guardian - Plus de 70 000 milliards de dollars de richesse héritée au cours de la prochaine décennie vont creuser les inégalités, avertissent les économistes**

Guardian

« Selon un groupe d'experts, un rapport sur les écarts de richesse entre riches et pauvres dans le monde souligne la nécessité d'une intervention du G20. »

« Plus de 70 000 milliards de dollars (53 000 milliards de livres sterling) de richesse héritée seront transmis aux générations futures à travers le monde au cours de la prochaine décennie, creusant les inégalités et soulignant la nécessité d'une intervention du G20, le groupe des nations les plus industrialisées, ont averti un groupe d'économistes et de militants. Dans un rapport publié avant les réunions du G20 à Johannesburg, organisées par le gouvernement sud-africain à la fin du mois, le groupe d'experts a déclaré que l'écart entre les riches et les pauvres en matière de richesse mondiale se creusera au cours de la prochaine décennie sans un groupe de surveillance permanent

tel que le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) des Nations unies. L'économiste Joseph Stiglitz, lauréat du prix Nobel, a déclaré que le rapport, commandé par le président sud-africain Cyril Ramaphosa, avait constaté une augmentation des inégalités dans plus de huit pays sur dix dans le monde...

## Repenser l'architecture mondiale de la santé

**CGD (blog) - L'Union africaine, l'Union européenne et le Royaume-Uni peuvent-ils sortir de l'impasse dans laquelle se trouve l'architecture mondiale de la santé ?**

Pete Baker ; <https://www.cgdev.org/blog/can-african-union-european-union-and-uk-solve-global-health-architecture-impasse>

« L'architecture sanitaire mondiale traverse une crise financière et de légitimité. Les gouvernements des pays à revenu élevé réduisent leur soutien, tandis que les pays à revenu faible et intermédiaire, notamment en Afrique, réclament davantage de souveraineté et une « remise à zéro ». **Une multitude d'initiatives ont été lancées dans ce sens, mais les réformes concrètes sont dans l'impasse.** Cela s'explique peut-être par le fait que ces initiatives ont tendance à être trop ambitieuses et manquent soit de légitimité, soit du pouvoir nécessaire pour apporter les changements requis. Une nouvelle solution est nécessaire : une solution qui se limite à réformer le soutien financier aux systèmes des pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI), qui exclut de manière pragmatique (et regrettable) les États-Unis, et qui soit suffisamment légitime et puissante pour apporter des changements. **Dans cet article, je propose qu'un accord tripartite entre l'Union africaine, l'Union européenne et le Royaume-Uni (UA-UE-RU) pourrait être exactement la solution dont nous avons besoin...** ». Découvrez pourquoi Baker pense cela.

**Politique mondiale - Le G7 et l'architecture mondiale du développement : changement progressif ou moment charnière ?**

Par Andy Sumner et Stephan Klingebiel ;  
<https://www.globalpolicyjournal.com/blog/06/11/2025/g7-and-global-development-architecture-gradual-shift-or-pivotal-moment>

« À la fin de l'année 2025, l'architecture ou le système de coopération au développement fera l'objet d'une renégociation ouverte plutôt que d'un ajustement discret. S'agira-t-il d'un changement progressif ou l'année 2025 sera-t-elle considérée à l'avenir comme un moment charnière ou un point de basculement ? »

« ... Le récent résumé du président des ministres du Développement du G7 est inhabituellement explicite sur l'avenir de l'architecture mondiale du développement : les ministres appellent à une réforme de « l'architecture de l'aide internationale » afin de « réduire la fragmentation et renforcer la cohérence, l'efficacité et l'impact », et soulignent que la réforme doit « aller au-delà de la réduction des coûts » pour inclure « un réalignement structurel ciblé, une rationalisation des mandats et une efficacité accrue ». Il ne s'agit pas là d'un langage technique. Cela ressemble plutôt à un signal politique indiquant que le G7 a l'intention de remodeler la manière dont la coopération au développement est organisée, coordonnée et justifiée. Dans le même temps, ce même texte révèle des tensions au sein du G7 quant à la finalité même du système. Si le président résume le

débat d'une réunion, cela suggère qu'il n'y a pas de consensus général. Le langage utilisé dans la déclaration semble également refléter étroitement les attentes de l'administration Trump. Ce n'est pas le langage utilisé pour renforcer un domaine politique. C'est le langage utilisé pour le saper... »

« ... Nous pensons que le système se trouve à un tournant normatif plutôt que confronté à une simple compression budgétaire cyclique. Nous avons déjà discuté ailleurs de quatre visions concurrentes déjà visibles en 2025, chacune rivalisant pour la domination. On ne sait pas encore clairement comment les mois et les années à venir vont se dérouler à cet égard.

Cependant, nous devons garder à l'esprit que l'administration Trump n'ignore pas simplement le discours mondial sur le développement durable. Elle semble plutôt poursuivre une approche délibérément agressive visant à faire taire ces voix. Le récent document du G7 illustre clairement cette tendance. Les acteurs — gouvernements, parlements et acteurs non étatiques — qui soutiennent ce qui était jusqu'à récemment un large consensus mondial sur le développement durable doivent trouver des moyens de contrer l'influence destructrice de l'administration Trump sur les forums établis tels que le G7 et le G20, et au-delà. ... »

## À venir dans le courant du mois : la reconstitution des ressources du Fonds mondial

Guardian - Le Royaume-Uni réduit de 150 millions de livres sterling sa contribution au fonds de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

<https://www.theguardian.com/politics/2025/nov/11/uk-cuts-contribution-aids-tuberculosis-malaria-fund>

« Les militants affirment que cette réduction de 15 %, moins importante que ce que l'on craignait, constitue un sérieux revers dans la lutte contre ces maladies. »

« Le Royaume-Uni s'engagera à verser 850 millions de livres sterling au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme pour la période 2027-2029, contre 1 milliard de livres sterling promis par le gouvernement conservateur lors du dernier cycle de financement. ... Bien que le montant annoncé dans une déclaration écrite du gouvernement soit légèrement supérieur à la somme de 800 millions de livres sterling précédemment discutée par les hauts fonctionnaires de l', les organisations humanitaires ont qualifié cette décision de grave revers dans la lutte mondiale contre ces maladies... »

« Le montant total versé par tous les pays au Fonds mondial sera annoncé plus tard ce mois-ci lors d'un événement co-organisé par le Royaume-Uni en marge du sommet du G20 en Afrique du Sud, auquel Keir Starmer doit participer... »

## ONE (ressource) - Suivi des progrès réalisés dans le cadre de la reconstitution des ressources du Fonds mondial

ONE

Suivi en direct. « La huitième reconstitution des ressources du Fonds mondial vise à collecter 18 milliards de dollars américains afin de soutenir la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme au cours des trois prochaines années. **Ce suivi en direct permet de suivre les promesses de dons, qui s'est engagé, comment les contributions s'additionnent et dans quelle mesure le monde est proche d'atteindre l'objectif d'investissement.** »

À ce jour, 4,1 milliards ont été promis.

## GFO numéro 466 - Santé mondiale : réduire pour survivre, investir pour durer

[https://aidspan.org/Blog/view/32558/global\\_health\\_shrinking\\_to\\_endure\\_investing\\_to\\_lastv](https://aidspan.org/Blog/view/32558/global_health_shrinking_to_endure_investing_to_lastv)

Excellent numéro. « **Dans ce nouveau numéro de GFO, l'éditorial examine les difficultés financières auxquelles sont confrontés la santé mondiale et le Fonds mondial, tout en soulignant la montée en puissance de la souveraineté sanitaire illustrée par la réforme ambitieuse du Nigeria.** Il appelle à un regain d'intérêt pour la cohérence, la justice et la durabilité, afin que la santé devienne un bien public véritablement partagé et pris en charge au niveau national. »

« ... **Le test de vérité : la prochaine reconstitution des ressources** : ... Alors que le Fonds mondial se prépare pour sa huitième reconstitution des ressources, **l'ensemble du système est confronté à un moment de vérité. L'objectif n'est plus d'obtenir davantage de promesses, mais de préserver leur valeur réelle.** Comme le souligne le rapport du Fonds, le succès futur dépendra moins de nouveaux outils que d'investissements ciblés dans les fonctions du système : **chaînes d'approvisionnement, laboratoires, systèmes de données, infrastructures communautaires.** C'est là que le « dernier kilomètre » doit être gagné : l'espace où le rendement marginal des investissements est le plus élevé, mais où le chemin est le plus difficile... »

Consultez entre autres :

- [Faire plus avec moins : comment le Fonds mondial sauvegarde des vies malgré les coupes budgétaires](#)
- [Le Nigeria mise sur l'assurance maladie obligatoire et les réformes économiques pour parvenir à une couverture sanitaire universelle](#)

Cet article met en lumière la plus grande réforme sanitaire jamais entreprise au Nigeria, qui consiste à ne plus dépendre de l'aide étrangère pour financer la santé, mais à la financer avec ses propres fonds. Le plan, lancé lors du Dialogue national sur le financement de la santé, rend l'assurance maladie obligatoire pour les fonctionnaires fédéraux, ajoute de nouvelles taxes sur le tabac, l'alcool et les boissons sucrées, et se tourne vers le financement de la diaspora. Le ministre de la Santé, Muhammad Ali Pate, souhaite que 44 millions de Nigérians soient assurés d'ici 2030. Le ministre des Finances, Wale Edun, a établi un lien entre les changements économiques et l'amélioration des soins de santé. Les législateurs ont également promis davantage de fonds et une plus grande implication de la communauté. **S'il est mené à bien, ce plan pourrait transformer le système de santé nigérian et inspirer d'autres pays africains.** »

- [Que révèle le rapport sur les résultats 2025 du Fonds mondial ?](#)

**Cet article analyse le rapport 2025 du Fonds mondial : 70 millions de vies sauvées et des progrès significatifs réalisés dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.** Cependant, il reste encore du chemin à parcourir, avec des défis tels que la PrEP, la TB-MR, les poches de transmission du paludisme, les droits et les données. **L'article montre que l'impact futur dépend moins des nouveaux outils que du financement ciblé des fonctions du système telles que les chaînes d'approvisionnement, les laboratoires, les données et les ressources communautaires, ainsi que d'une mise en œuvre ciblée là où le rendement marginal est le plus élevé. En bref, la huitième reconstitution des ressources est le test décisif pour éviter tout retour en arrière et tenir la promesse de 2030. »**

### **Politico Pro - Le test de santé mondiale de l'UE : investir ou battre en retraite**

P Lamy et al (Friends of the Global Fund Europe) ; <https://www.politico.eu/sponsored-content/the-eus-global-health-test-invest-or-retreat/>

(4 novembre) « Continuer à soutenir le Fonds mondial n'est pas seulement une question d'accessibilité financière et de moralité, mais aussi de protection de décennies de progrès durement acquis qui ont sauvé et protégé d'innombrables vies. »

**« ... L'UE a une chance unique de transformer cette crise en opportunité. Le prochain sommet du G20 et la reconstitution des ressources du Fonds mondial sont des moments décisifs ... ... En fin de compte, ce n'est pas une question de moyens financiers, mais de clairvoyance. L'UE peut-elle se permettre que le Fonds mondial ne soit pas entièrement financé ? Pour nous, la réponse est clairement non. »**

**« Nous exhortons donc la Commission européenne à annoncer lors du G20 un engagement financier pluriannuel audacieux en faveur du Fonds mondial.** Cet engagement réaffirmerait les valeurs de l'UE et inciterait d'autres partenaires de l'équipe Europe à suivre son exemple. Il soutiendrait également les réformes en cours visant à renforcer encore l'efficacité, la transparence et l'inclusivité du Fonds mondial. »

### **Fonds mondial - L'Afrique francophone et le Fonds mondial unissent leurs forces pour renforcer la gestion des finances publiques et promouvoir la souveraineté sanitaire**

<https://www.theglobalfund.org/en/news/2025/2025-11-10-francophone-africa-global-fund-strengthen-public-financial-management-health-sovereignty/>

(10 novembre) « **Le gouvernement du Sénégal et le Fonds mondial ont conclu aujourd'hui une réunion régionale de haut niveau qui marque un tournant dans l'alignement du financement de la santé sur les systèmes nationaux de gestion des finances publiques (GFP).** Pendant quatre jours, des représentants des ministères des Finances et de la Santé, des institutions supérieures de contrôle et de la société civile de **15 pays africains francophones** ont travaillé au renforcement de la transparence, de l'efficacité et de la durabilité des investissements dans le secteur de la santé. **Cette réunion intervient à un moment crucial où les pays d'Afrique francophone doivent concilier des budgets nationaux limités, une réduction des financements extérieurs, une pression sociale accrue sur les finances publiques et l'impératif de souveraineté financière... »**

## **CGD (Document d'orientation) – Le financement à la croisée des chemins : comment le Fonds mondial peut s'adapter à un contexte d'aide en déclin**

J M Keller et al ; <https://www.cgdev.org/publication/how-global-fund-can-adapt-shrinking-aid-landscape>

« Dans un contexte de réduction généralisée des dons, le Fonds mondial est confronté à une période d'austérité qui menace la viabilité de son modèle de financement basé sur les subventions et dépendant des donateurs. **Cet article présente une approche financière alternative inspirée des fonds multilatéraux de développement tels que l'Association internationale de développement de la Banque mondiale. Nous proposons de combiner des subventions pour les pays les plus pauvres et les plus touchés avec des prêts à des niveaux de concessionnalité variables pour les pays à revenu intermédiaire... »**

**À partir des données annuelles du Fonds mondial sur les décaissements, nous construisons un modèle hypothétique de flux de trésorerie basé sur les conditions de prêt de la Banque mondiale. Nous constatons qu'un modèle combinant subventions et prêts pourrait générer des reflux pouvant atteindre 1 milliard de dollars par an d'ici 2033, soit environ 20 % des subventions annuelles actuelles du Fonds mondial, tout en maintenant le financement intégral des subventions pour les pays les plus pauvres... »**

« **Une transition progressive vers une approche mixte de subventions et de prêts pourrait renforcer la résilience financière, promouvoir une plus grande appropriation budgétaire nationale et intégrer davantage les dépenses de santé externes dans le budget. Cependant, l'introduction de prêts soulève également des compromis et des risques politiques, notamment, mais sans s'y limiter, d'éventuels changements dans la demande des pays et des lacunes dans la couverture des services. Il est important de noter que le modèle proposé ne remplace pas l'engagement du Fonds mondial en matière de subventions, mais l'adapte à la réalité de la réduction des budgets d'aide en les ciblant sur les pays les plus pauvres et en faisant évoluer la relation financière du Fonds mondial avec les pays à revenu intermédiaire.** En fin de compte, la question politique clé est de savoir comment équilibrer les volumes et les conditions de financement... ».

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

**Devex - Les États-Unis ont entamé des négociations bilatérales sur la santé avec 16 pays africains**

<https://www.devex.com/news/us-has-begun-bilateral-health-negotiations-with-16-african-nations-111339>

(13 novembre) « Cela s'inscrit dans le cadre de la nouvelle stratégie du département d'État en matière de santé mondiale, qui consiste à s'engager directement avec les pays plutôt que par l'intermédiaire de partenaires de mise en œuvre. »

« Le gouvernement américain a entamé une première série de négociations en vue de conclure des accords bilatéraux en matière de santé avec 16 pays africains, et d'autres suivront, a déclaré

**jeudi** le directeur général des Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies, **le Dr Jean Kaseya, lors d'une conférence de presse.** Cela s'inscrit dans le cadre de la nouvelle stratégie du département d'État américain en matière de santé mondiale, qui **consiste à s'engager directement avec les pays par le biais de ces accords bilatéraux, plutôt que de recourir à la méthode traditionnelle consistant à acheminer des fonds par l'intermédiaire de partenaires de mise en œuvre... »**

PS : « Lors de la conférence de presse, M. Kaseya a encouragé les ministres africains de la santé à **partager des informations sur le déroulement de leurs négociations avec les États-Unis** afin que les pays puissent comparer les informations d's et négocier des accords qui servent au mieux leurs intérêts. « Nous voulons que les ministres discutent », a déclaré M. Kaseya. « Comment pouvons-nous adopter la meilleure approche, conclure le meilleur accord fondé sur la responsabilité mutuelle et un partenariat respectueux ? » **Bien qu'il n'ait pas fourni la liste complète des 16 pays concernés par les négociations, M. Kaseya a indiqué que le Nigeria en faisait partie... »**

PS : Pour plus d'informations à ce sujet (y compris sur les liens avec les discussions du PABS à Genève), voir la section PPPR ci-dessous.

**Andrew Harmer - La stratégie mondiale des États-Unis en matière de santé : une farce. Ou pourquoi les États-Unis ne sont pas le leader mondial en matière de santé.**

<https://andrewharmer.org/2025/11/09/america-farce-global-health-strategy-or-why-the-united-states-is-not-the-worlds-global-health-leader/>

Avec les blogs de Harmer, quelques extraits complets sont toujours nécessaires : )

Ps : **AFGHS** signifie « America First Global Health Strategy » (stratégie américaine en matière de santé mondiale).

« ... il y a au moins quatre grandes raisons pour lesquelles les États-Unis ne sont pas le leader mondial en matière de santé. ... **La première raison** pour laquelle les États-Unis ne sont pas le leader mondial en matière de santé est que leur président et leur équipe de direction dans le domaine de la santé sont, comment dire, inaptes à remplir leur mission. ... ... **La deuxième raison** pour laquelle les États-Unis ne sont pas le leader mondial en matière de santé est qu'ils sont très mauvais pour protéger la santé de leur propre population... ... **La troisième raison** pour laquelle les États-Unis ne sont pas le leader mondial en matière de santé est leur politique étrangère, qui, historiquement et jusqu'à aujourd'hui, a directement et indirectement causé la mort de milliers et de milliers de personnes. Je ne comprends pas pourquoi cet aspect de la santé mondiale est absent de pratiquement toutes les analyses du type « qu'ont fait les États-Unis pour la santé mondiale »... **La quatrième raison** pour laquelle les États-Unis ne sont pas le leader mondial en matière de santé mondiale est que, avec l'aide et le soutien de leur gouvernement, les actions de nombreuses multinationales américaines sont néfastes pour la santé mondiale. ... »

« **Les États-Unis ne sont PAS le leader mondial en matière de santé.** Seuls les escrocs aveuglés qui occupent la Maison Blanche le pensent. J'ai délibérément évité de répéter les critiques évidentes à l'égard de l'AFGHS dans cet article. D'autres ont, à juste titre, souligné toutes ses faiblesses embarrassantes : **son champ d'action trop restreint, son inéquité, les coûts économiques et les**

**réalités politiques qui rendraient la stratégie irréalisable, son manque d'attrait, les tentatives maladroites de présenter la stratégie comme un moyen de sortir de la dépendance alors qu'elle est en fait tout le contraire, l'appropriation pathétique des arguments du mouvement de décolonisation dans le but de rallier les progressistes, la prétention tragique que la pandémie de Covid n'a jamais eu lieu, et la suppression de tout le travail de l'OMS que la stratégie chercherait à reproduire.** L'existence même de cette stratégie est stupide. À certains égards, la publication d'un tel document est une insulte à ma profession d'universitaire, une profession qui repose sur l'hypothèse que les politiciens ont au moins *un minimum* d'intégrité et d'intelligence, et qu'ils ne sont pas assez lâches et motivés par leur propre intérêt pour être prêts à renverser les fondements de la connaissance et de la science à des fins politiques. Mais à d'autres égards, cela valide notre travail, car nous avons les connaissances et les compétences nécessaires pour le critiquer et encourager les autres à s'y opposer. **Ce document stratégique n'a rien à voir avec la santé mondiale et tout à voir avec les intérêts personnels d'un seul État, les États-Unis. Ce n'est pas ce qu'est la santé mondiale, et ce n'est pas ce qu'elle devrait être.** »

Harmer conclut avec style : « **La seule façon pour les États de modérer et d'atténuer leurs actions violentes est de passer par les organisations internationales**, où (par exemple) ils confèrent au système des Nations unies un rôle de leader en matière de santé mondiale. **Les États-Unis sont le pire de tous les États, car ils sont les plus puissants et possèdent le plus de tout, et ils ont utilisé cet avantage pour causer plus de dommages à la santé mondiale que tous les autres États réunis.** Et maintenant, ils veulent contourner complètement l'ordre multilatéral existant et recréer un nouvel ordre bilatéral à leur image. Malheureusement, celle-ci semble actuellement être celle d'un connard blanc, riche, masculin, chrétien fondamentaliste, raciste, violent et ignorant. »

## **Politique mondiale - L'Amérique d'abord et la fragmentation de la santé mondiale : comment l'Afrique peut repenser son rôle**

Par Nelson Aghogho Evaborhen ; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/06/11/2025/america-first-and-fragmentation-global-health-how-africa-can-reimagine-its-agency>

« **Nelson Aghogho Evaborhene soutient qu'un paysage multipolaire ouvre la voie à l'innovation, à la responsabilité et à une gouvernance plus légitime.** »

« **Au milieu des transformations géopolitiques et institutionnelles, comme le soutient Okereke, « l'Afrique n'est pas impuissante**. Le continent redéfinit la sécurité sanitaire grâce au **Nouvel ordre de santé publique (NPHO)** de l'Union africaine, **défendu par le CDC Afrique**, qui vise à renforcer l'autosuffisance et à amplifier la voix de l'Afrique dans le domaine de la santé mondiale... » Découvrez ce que cela impliquerait, dans l'idéal.

Entre autres : « ... Pour consolider cette vision, **le CDC Afrique devrait être le fer de lance de la création d'un mécanisme d'évaluation par les pairs en matière de pandémie (PPRM)**, sur le modèle du mécanisme africain d'évaluation par les pairs (MAEP).... » Avec également **des suggestions sur le financement et la technologie/la fabrication**.

Il conclut : « **Le prochain sommet des dirigeants du G20 à Johannesburg offre une plateforme essentielle pour faire avancer les priorités africaines en matière de réformes mondiales de la santé**, en reliant la préparation aux pandémies, la souveraineté sanitaire et le financement équitable à des programmes plus larges sur le financement climatique, l'allègement de la dette et la croissance inclusive... ». « À une époque marquée par la résurgence du nationalisme et la fragmentation

**géopolitique, la capacité de l'Afrique à agir collectivement, à négocier en tant que bloc et à affirmer ses priorités déterminera si elle restera un terrain de concurrence ou si elle émergera comme un acteur important dans la gouvernance mondiale de la santé. »**

### **The Economist (30 octobre) : Les coupes dans l'aide humanitaire ont des effets dévastateurs sur les services de santé en Afrique**

<https://www.economist.com/middle-east-and-africa/2025/10/30/aid-cuts-are-devastating-health-services-in-africa>

(30 octobre) « Le démantèlement soudain de l'USAID a entraîné une augmentation du nombre de décès et de maladies. »

« ... L'impact des coupes dans l'aide sur la santé des Africains est masqué par le fait que les systèmes de données utilisés pour suivre les maladies étaient financés par l'aide américaine et ont été en grande partie fermés. Mais deux sources d'information suggèrent des raisons de s'inquiéter. La première est constituée des estimations des analystes qui prennent en compte la relation entre les dépenses d'aide précédentes et les décès qu'elles ont permis d'éviter, puis la suppriment pour estimer la mortalité supplémentaire. .... La deuxième source d'information provient des rapports sur le terrain faisant état d'une situation chaotique dans toute l'Afrique. ... »

« ... Les décideurs politiques africains affirment du bout des lèvres que la crise offre une opportunité. « Nous ne pouvons pas améliorer la santé des populations en comptant uniquement sur la générosité des autres nations », a déclaré Muhammad Ali Pate, ministre nigérian de la Santé, en août. Mais les ONG et les responsables locaux qui font face aux conséquences de la crise sont plus pessimistes. Seramila Teddy, qui gouverne la province malgache où travaille le Dr Jackia, affirme ne pas avoir les moyens d'envoyer des agents de santé dans les régions reculées. Le gouvernement sud-africain a déclaré qu'il remplacerait les fonds perdus du PEPFAR, mais les ONG affirment qu'aucune somme d'argent n'est arrivée. Une crise silencieuse pourrait être dangereusement commode pour les deux parties. Les États-Unis ne veulent pas être accusés de contribuer à la mort d'Africains ; les gouvernements africains ne veulent pas paraître faibles et incomptents. Pendant ce temps, tout porte à croire que « l'Amérique d'abord » signifie aussi « l'Afrique en dernier ».

### **Devex (éditorial) – Malgré la réduction de l'aide, ces pays ont renforcé leur coopération mondiale en matière de santé**

Sharmishta Sivaramakrishnan <https://www.devex.com/news/amid-aid-cuts-these-countries-have-ramped-up-global-health-cooperation-111311>

« Opinion : Alors que les principaux donateurs réduisent leur financement de la santé mondiale, des pays tels que la Chine, l'Angola, l'Éthiopie et le Pakistan prennent le relais. »

« ... Ces exemples montrent pourquoi le multilatéralisme est plus important que jamais. Il ne s'agit pas seulement d'argent, mais aussi d'action, de coordination et de résultats. Lorsque les pays s'engagent activement, ils combinent les lacunes laissées par la réduction des financements des donateurs, stabilisent les programmes mondiaux et garantissent le bon fonctionnement des systèmes de santé... »

## **Tim Schwab - Le Congrès enquête sur la Fondation Gates**

<https://timschwab.substack.com/p/congress-investigates-gates-foundation>

« Il y a quelques semaines, j'ai publié un article montrant que **les liens financiers de Gates avec la Chine constituaient un handicap politique majeur sous Trump**. Aujourd'hui, le Congrès enquête précisément sur cette question. »

## **GHF - Examen des fondations privées dans le domaine de la santé mondiale [ESSAI INVITÉ]**

Par Maya Li Preti et David McCoy ; [Geneva Health Files](#) ;

« Dans l'édition d'aujourd'hui, **des experts de l'Institut international pour la santé mondiale de l'Université des Nations Unies présentent leur analyse des raisons pour lesquelles les fondations privées et la philanthropie privée dans le domaine de la santé mondiale semblent être un sujet négligé dans les études traditionnelles sur la santé mondiale.** Ils appellent à un examen plus approfondi et indépendant des fondations privées et de leurs activités. **Ils exhortent également ces acteurs à « encourager eux-mêmes » un tel examen**, compte tenu du déclin apparent de la confiance du public dans les agences mondiales et la science de la santé publique dans de nombreux pays... »

« ... Nous avons procédé à **un examen rapide** des 8 277 articles (y compris toutes les recherches originales, les éditoriaux et les commentaires) publiés entre janvier 2021 et juin 2024 dans quatre grandes revues consacrées à la santé mondiale : *The Lancet*, *The Lancet Global Health*, *BMJ Global Health* et le *Bulletin de l'OMS*. Parmi ceux-ci, seuls **19 articles** (environ 0,23 %) traitaient des thèmes de la philanthropie privée ou des fondations privées... »

Découvrez le reste de leurs **conclusions**.

## **HPW - Construire la souveraineté sanitaire de l'Afrique : de la dépendance au partenariat**

Mohammed Ali Pate - <https://healthpolicy-watch.news/building-africas-health-sovereignty-from-dependence-to-partnership/>

Pour rappel : « ... Lors de la 78e Assemblée mondiale de la santé cette année, les pays ont adopté une initiative parrainée par le Nigeria visant à renforcer le financement mondial de la santé et à accélérer les progrès vers la réalisation des engagements de longue date en faveur de la couverture sanitaire universelle... ».

« **Le message d'Accra et d'Abuja n'est pas un appel à l'isolement ou au retrait des donateurs, mais à une nouvelle forme de solidarité.** Les donateurs peuvent continuer à jouer un rôle essentiel en investissant avec nous pour répondre aux besoins sanitaires urgents, tout en mettant en place des infrastructures sanitaires solides, résilientes et durables qui aident les pays à gérer leur transition vers l'autonomie. **L'objectif n'est pas le désengagement, mais la transformation : passer du statut de bénéficiaires de l'aide à celui de partenaires égaux.** »

« ... La réunion d'Accra a proposé un plan d'action continental pour l'avenir de la coopération sanitaire avec les partenaires internationaux. Le dialogue organisé en septembre au Nigeria visait à l'ancre dans la réalité nationale. Ensemble, ces deux initiatives reflètent un nouvel état d'esprit : les Africains insistent pour être maîtres de leur propre avenir en matière de santé. ... »

## Politico – Le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé a un message pour Trump

<https://www.politico.com/news/2025/11/09/world-health-organization-tedros-trump-un-global-health-00641160>

« Tedros Adhanom Ghebreyesus déclare à POLITICO que le président Donald Trump devrait reconSIDéRer sa décision de quitter l'organe de santé des Nations unies. »

« ... Tedros a exposé à POLITICO ses efforts pour répondre aux plaintes de Trump concernant « l'influence politique inappropriée » de l'OMS et les « paiements onéreux », et a expliqué comment il engage le dialogue avec les responsables de Trump pour amener l'administration à reconSIDéRer son retrait... »

Citation : « ... Comment avez-vous collaboré avec l'administration Trump et comment cela s'est-il passé ? Nous l'avons fait de manière formelle et informelle, car nous pensons que l'informel est plus efficace. Nous avons demandé des réunions, mais pour des raisons qu'ils ne nous ont pas communiquées, cela n'a pas encore eu lieu... »

## Lancet Offline – La mort du mondialisme (partie 1)

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02204-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02204-4/fulltext)

Voir également [La mort du mondialisme – deuxième partie.](#)

R Horton consacre ses deux dernières contributions à Offline à un **livre récent de P Cunliffe** et au « **nouveau nationalisme** ». Quelques extraits :

« ... **The National Interest: Politics After Globalization (2025) de Philip Cunliffe**, une vision d'un monde atomisé où les nations se disputent l'avantage et la suprématie. Le livre de Cunliffe est à la fois une célébration (« L'ère du mondialisme est révolue ») et un traité politique (« une redécouverte intellectuelle du nationalisme »). Son style est à peine voilé de ridicule : « le jamboree des sommets internationaux » ; « l'éther de la mondialisation et du transnationalisme ». Il est hostile aux institutions décisionnelles collaboratives, telles que le G8, le G20, l'ONU et l'UE. Il soutient que la poursuite de l'intérêt national comme guide de la vie politique entraînera un renouveau démocratique. Gouverner en fonction de l'intérêt national aura un effet modérateur, car, par définition, l'intérêt national doit accepter la légitimité des intérêts pluriels des États. Embrasser l'intérêt national, c'est accepter « le fait d'une humanité politiquement fragmentée »...

« ... Le mondialisme qui a suivi a commencé à se désintégrer en 2016 avec l'élection du président Trump et le Brexit, la « révolte des laissés-pour-compte » et la réaffirmation de la souveraineté politique et culturelle. C'est une histoire sinistre, qui cherche à expliquer et à justifier la nature

calamiteuse de l'époque actuelle. Mais nous devrions être reconnaissants à Cunliffe. Son livre nous donne des preuves de la manière dont nous pouvons riposter pour retrouver les succès et les avantages que le mondialisme a incontestablement apportés... »

« Le seul avenir stable pour le monde passe par des États-nations forts, affirme Philip... L'invasion de l'Ukraine le 24 février 2022 a été un point d'infexion qui a attiré l'attention politique sur l'importance de protéger et de renforcer l'État-nation. Cunliffe observe que les systèmes politiques sont actuellement en train d'être lentement renationalisés, par exemple avec la relocalisation des chaînes d'approvisionnement. Les ennemis de ce projet de renationalisation doivent être vaincus, purgés ou éliminés : les institutions du mondialisme, les associations et unions d'États-nations, les mécanismes de gouvernance mondiale et les lois humanitaires internationales. Cunliffe ne souhaite pas voir les partis et institutions politiques existants se renforcer. Il souhaite les voir détruits, avec la création de nouveaux groupes capables de mieux représenter les intérêts publics collectifs... »

« ... Aussi messianique que soit Cunliffe, son argumentation ne devrait convaincre personne qui ait vécu les progrès et les revers des nations au cours du dernier quart de siècle. C'est le pouvoir illimité des États-nations individuels qui a déclenché des guerres brutales et les crises humanitaires qui en ont résulté. Cunliffe n'offre aucune solution à ceux qui sont confrontés à des menaces transnationales telles que les pandémies, le changement climatique ou l'exploitation commerciale. Ce sont ses omissions qui sont particulièrement flagrantes... »

Et en lien avec la prochaine reconstitution des ressources du Fonds mondial : « ... Les prochaines semaines permettront de tester jusqu'où Trump est prêt à aller dans son programme anti-mondialisation : la huitième conférence de reconstitution des ressources du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, qui se tiendra en marge du G20 à Johannesburg, en Afrique du Sud, le 21 novembre. La septième reconstitution a permis de recueillir des promesses de dons pour un montant total de 15,7 milliards de dollars, dont 6 milliards provenant des États-Unis. Trump égalera-t-il la promesse de 2022 avec un engagement similaire ou supérieur en 2025 ? S'il ne le fait pas, son administration transformera une catastrophe en apocalypse pour ceux qui dépendent des médicaments et des soins de santé actuellement pris en charge par le Fonds mondial. Et pour ceux d'entre nous qui travaillent dans le domaine de la médecine et de la santé mondiale, qui constatent chaque jour la valeur de la collaboration internationale au service du bien-être des populations, nous devons faire mieux pour prouver que notre travail sert les intérêts des États-nations... ».

## CGD (blog) - Comment saurons-nous quand la crise du financement de la santé sera terminée ?

A Gheorge et al ; <https://www.cgdev.org/blog/how-will-we-know-when-health-financing-emergency-over>

« ... De nombreux pays sont confrontés à une crise du financement de la santé en raison des conséquences de la Covid-19, de l'incertitude économique mondiale persistante et de la réduction brutale de l'aide en 2025. Avec la réduction des budgets de santé, des décennies de progrès en matière de santé sont immédiatement menacées si des mesures rapides et décisives ne sont pas prises. Pour surmonter la crise du financement de la santé, l'Assemblée mondiale de la santé et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont respectivement, dans une résolution de mai 2025 et un récent document d'orientation, exhorté les pays à protéger leurs budgets nationaux consacrés à

la santé, à mettre en œuvre un ensemble ambitieux et complet de nouvelles politiques de financement de la santé et à améliorer la disponibilité et la qualité des données sur les dépenses de santé. **Le programme proposé en matière de financement de la santé** couvre la manière dont les recettes destinées à la santé sont collectées (par exemple, sources de financement innovantes, introduction ou augmentation des taxes sur le tabac, le sucre et l'alcool), mises en commun (par exemple, réduction de la fragmentation des programmes, des systèmes de financement de la santé et des flux de financement) et dépensées (par exemple, conception de paniers de prestations de santé basés sur des processus inclusifs et transparents, amélioration des performances du système de santé)..... »

« Des progrès mondiaux seront-ils réalisés dans le cadre de ce programme ambitieux ? C'est là que réside le problème : il n'y a aucun moyen réel de le savoir. Un tel cadre multidimensionnel de financement de la santé nécessite un cadre de suivi adapté à l'objectif visé, qui n'existe pas actuellement... »

« ... Pour suivre de manière systématique la réalisation des objectifs de financement de la santé et les mesures prises dans les différents pays, nous avons besoin d'un outil qui : s'appuie sur des données de financement de la santé collectées régulièrement ; ait une portée mondiale ; soit hébergé par une ou plusieurs organisations clairement définies ; couvre l'ensemble du programme de financement de la santé, et pas seulement un ou deux sous-thèmes... »

L'auteur poursuit : « ... Les bases d'un cadre mondial de suivi du financement de la santé adapté à l'objectif visé sont en place, mais il reste encore beaucoup à faire. Il y a trois priorités principales .... »

« Regrouper les données et les outils disponibles sous un même toit. ... Adopter ou développer de nouveaux indicateurs et outils si nécessaire... Clarifier les responsabilités de chacun. ... »

### **Devex – Comment le conseil d'administration de Stop TB prévoit d'assurer la pérennité du financement de la lutte contre la tuberculose**

<https://www.devex.com/news/how-the-stop-tb-board-plans-to-future-proof-tuberculosis-finance-111239>

« En phase avec ce qui se passe dans le domaine de la santé mondiale, le partenariat Stop TB cherche des moyens de stimuler les ressources nationales et d'explorer d'autres mécanismes de financement, tout en trouvant des pistes pour réduire les coûts de la lutte contre la tuberculose. »

« Le conseil d'administration du partenariat Stop TB demande à son secrétariat de travailler avec les pays pour trouver de nouveaux moyens de financer et de développer les programmes de lutte contre la tuberculose, alors que le soutien traditionnel des donateurs commence à diminuer, et de veiller à ce que la société civile et les personnes atteintes de tuberculose participent à la discussion. Cette décision, prise lors de la récente réunion du conseil d'administration du partenariat à Manille, aux Philippines, met en évidence la précarité du financement traditionnel des donateurs pour la santé mondiale et la manière dont le secteur se tourne de plus en plus vers les ressources nationales et les options de financement alternatives, notamment par le biais de taxes sur la santé et de financements mixtes... »

## **CGD – Le sommet UA-UE à Luanda : ce qui est sur la table et ce qui devrait changer**

S Manservisi ; <https://www.cgdev.org/blog/au-eu-summit-luanda-whats-table-and-what-should-change>

**« Le septième sommet UA-UE, qui se tiendra à Luanda, en Angola, les 24 et 25 novembre, permettra non seulement de tester l'état des relations entre les deux continents, mais servira également de signal important au monde entier sur la manière dont les deux parties envisagent le multilatéralisme et la coopération internationale pour le développement dans le monde fracturé dans lequel nous vivons... »**

## **ECDPM (Commentaire) 25 ans de relations tumultueuses entre l'UE et l'UA : briser le cycle des rituels des sommets**

G Laporte ; <https://ecdpm.org/work/25-years-troubled-eu-ua-relations-breaking-cycle-summit-rituals>

**« Les 24 et 25 novembre, le 7e sommet des chefs d'État de l'UA et de l'UE se tiendra à Luanda, la capitale angolaise.** Une déclaration euphorique soulignera une fois de plus le caractère unique des 25 ans de relations officielles entre l'Europe et l'Afrique depuis le premier sommet au Caire en 2000. Mais après le sommet, le scepticisme, voire le cynisme, prévaudront à nouveau. **Pour mettre fin à ce cycle apparemment sans fin, les deux parties devraient mieux utiliser le temps entre les sommets, résoudre les principaux désaccords et discuter de leur partenariat dans un contexte géopolitique en rapide évolution. »**

Extrait : « ... L'UE recherche désespérément de nouveaux alliés dans les pays du Sud qui désapprouvent la « politique mafieuse » des États-Unis et de la Russie. Cependant, ces dernières années, l'UE a perdu sa crédibilité dans une grande partie du monde arabe, en Afrique et dans d'autres régions du Sud, notamment depuis qu'elle a manifestement échoué à condamner les crimes de guerre et l'impunité d'Israël à Gaza. Les conséquences catastrophiques de l'attitude passive de l'Europe envers Israël continueront de hanter l'Europe dans les années à venir. .... Si l'Europe veut être prise au sérieux, elle doit soutenir la demande de l'Afrique d'une représentation plus équitable dans les institutions multilatérales – du Conseil de sécurité de l'ONU au FMI et à la Banque mondiale – et être prête à ajuster sa propre surreprésentation d'après-guerre. Il vaut mieux le faire maintenant plutôt que d'y être contrainte à l'avenir. Sans un tel changement, l'Afrique et l'ensemble des pays du Sud continueront à développer des institutions alternatives ou à graviter vers des blocs de puissance non occidentaux tels que les BRICS... »

- Lecture connexe : CGD (blog) - [Les « partenariats » de l'UE : un euphémisme pour désigner les intérêts européens](#) (par M. Gavas et al.)

Conclusion : « Si l'UE veut regagner sa crédibilité auprès de ses pays partenaires, elle doit profiter du sommet UE-UA pour engager un dialogue constructif en écoutant les besoins et les priorités exprimés par ses partenaires africains. Un véritable partenariat doit être co-créé et co-conçu et doit garantir des avantages partagés, des consultations inclusives, la transparence et la responsabilité. »

**Guardian – Trois pays augmentent leur financement en faveur du planning familial dans le cadre d'un « changement radical par rapport à la dépendance » en Afrique après la réduction de l'aide**

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/nov/12/african-countries-boost-family-planning-funding-in-shift-from-dependency-after-aid-cuts>

Quelques articles sur la Conférence internationale sur la planification familiale qui s'est tenue la semaine dernière à Bogota, en Colombie. « **La Zambie, le Zimbabwe et la RDC prennent des mesures pour protéger des décennies de progrès en matière de santé reproductive**, alors que la lassitude des donateurs entraîne une forte réduction de l'aide... »

« ... Selon un **rapport publié la semaine dernière par le partenariat mondial FP2030**, plus de 80 % du financement des donateurs pour la planification familiale provient de pays qui ont annoncé une réduction de leurs budgets d'aide... »

PS : Pour en savoir plus sur la<sup>7e</sup> Conférence internationale sur la planification familiale qui s'est tenue la semaine dernière à Bogota, en Colombie, consultez la **section supplémentaire sur les droits sexuels et reproductifs**.

**Plos Med – Comment les pays à revenu intermédiaire peuvent-ils réussir leur transition vers l'indépendance vis-à-vis de l'aide internationale en matière de santé ?**

**Osondu Ogbuoji, J Nonvignon, G Yamey et al ;**  
<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004794>

« Des recherches récentes ont examiné les facteurs contribuant à la transition réussie des pays à revenu intermédiaire vers l'autonomie en matière d'aide internationale à la santé. **Trois facteurs sont particulièrement importants : un leadership efficace, l'utilisation des ressources nationales pour combler le déficit de financement créé par la perte de l'aide, et le réalignement des systèmes nationaux sur de nouvelles sources de financement interne.** »

**Lancet - L'Afrique montre la voie, les organisations multilatérales de santé apportent leur soutien**

Ngashi Ngongo, Yap Boum et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01974-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01974-9/fulltext)

« ... La leçon est claire : l'ère où les organisations multilatérales dirigeaient, réunissaient et mettaient en œuvre des actions en Afrique touche à sa fin. Continuer à le faire revient à multiplier les efforts, à fragmenter les réponses et à affaiblir les systèmes mêmes que l'Afrique a mis en place. L'Agenda de Lusaka (2023) et Gavi Leap (2025) affirment tous deux un nouvel ordre : l'Afrique doit prendre les commandes, fixer les priorités et diriger la mise en œuvre, tandis que les organisations multilatérales apportent un soutien respectueux et facilitateur. .... **Le rôle futur des organisations multilatérales de santé en Afrique doit être redéfini autour de quatre actions** : (1) élaborer et maintenir, avec et par l'intermédiaire des institutions africaines, des normes et des lignes directrices fondées sur des données probantes, adaptées aux contextes continentaux et nationaux ; (2) faciliter

le transfert de technologies et les capacités réglementaires afin de permettre une production africaine durable de vaccins, de diagnostics et de thérapies ; (3) investir de manière sélective dans le renforcement des capacités de la main-d'œuvre, en particulier dans les domaines de l'épidémiologie, de la génomique, des interventions d'urgence et de l'économie de la santé ; et (4) permettre une mobilisation et un déploiement efficaces des ressources, en alignant les priorités des donateurs sur les stratégies menées par l'Afrique, en négociant des financements innovants et en garantissant un accès équitable aux produits de santé... »

### K Bertram - Mieux vaut cassé que... disparu ?

<https://katribertam.wordpress.com/2025/11/10/is-broken-better-than-gone/>

« **Les personnes comme moi devraient-elles se sentir coupables de critiquer le secteur de l'aide et le financement conditionnel des activités de plaidoyer ?** Réflexions sur la question de savoir si un secteur de l'aide en voie de disparition vaut mieux qu'un secteur en ruine. Et si l'absence de financement des activités de plaidoyer vaut mieux qu'un financement conditionnel. »

Extrait :

« **Nous ne pouvons pas rester silencieux : comme l'a récemment écrit The Economist, le silence est commode. Ni les pays comme les États-Unis ni les gouvernements africains ne veulent donner l'impression qu'ils tuent des gens à l'étranger ou qu'ils sont trop faibles pour sauver des vies chez eux. Ne nous attardons pas trop sur les détails ni sur les complexités et passons à autre chose, s'il vous plaît.** Le silence est également pratique pour un secteur de l'aide humanitaire qui est de plus en plus coûteux et réticent à se réformer, malgré des décennies de déclarations (ou de réinitialisations) à Paris et à Accra. Dirigé par les pays ? Axé sur l'impact et les besoins ? Efficace et efficient ? Durable ? Beaucoup de belles paroles, surtout après l'année 2000. Essayons plutôt de continuer, en espérant passer inaperçus, s'il vous plaît. **Le silence est également pratique pour les bailleurs de fonds tels que les fondations, mais aussi la Commission européenne, qui sont agacés par les défenseurs indépendants qui ne disent et ne font pas exactement ce qu'on leur dit de faire. Les bailleurs de fonds préfèrent de plus en plus les partenariats avec le secteur privé (transactionnel et au service de l'argent). Suivons tous gentiment le scénario (de financement), s'il vous plaît ?... »**

### GAVI - Le Brésil s'engage à verser 72 millions de dollars américains pour soutenir les efforts mondiaux de vaccination de Gavi

<https://www.gavi.org/news/media-room/brazil-pledges-us-72-million-support-gavis-global-immunisation-efforts>

« **Le Brésil s'engage à verser 72 millions de dollars américains pour la période stratégique 2026-2030 de Gavi, renforçant ainsi son rôle d'acteur clé dans le domaine de la santé mondiale et de la fabrication de vaccins. Cet engagement permettra de renforcer l'approvisionnement en vaccins contre la fièvre jaune (fabriqués au Brésil), de protéger l'Amérique latine contre les maladies infectieuses et de contribuer à accélérer la couverture vaccinale en Afrique.** La contribution du Brésil souligne l'importance de la coopération Sud-Sud et de la solidarité mondiale pour protéger les communautés du monde entier contre les maladies mortelles. »

PS : « Cet engagement récent s'appuie sur la collaboration antérieure du Brésil avec Gavi dans le cadre du mécanisme COVAX... »

**ACCA - Les organismes mondiaux de santé et de comptabilité signent un nouvel accord de collaboration pour lutter contre les maladies.**

<https://www.accaglobal.com/gb/en/news/2025/October/global-health-and-accountancy-bodies-sign-new-collaboration-to-f.html>

« L'ACCA (Association of Chartered Certified Accountants), Gavi (The Vaccine Alliance) et le Fonds mondial ont signé un protocole d'accord visant à améliorer la gestion des fonds publics consacrés à la lutte contre les maladies infectieuses dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Les trois organisations ont convenu de travailler ensemble pour aider les pays à améliorer la transparence, la durabilité et la responsabilité de leurs systèmes de gestion des finances publiques (GFP). »

**Global Cooperation Institute (article) - Six leçons tirées de l'UE pour l'avenir de l'aide**

J Glennie et al ; <https://globalcooperation.institute/six-lessons-from-the-eu-for-the-future-of-aid/>

« L'expérience de l'Europe offre-t-elle des perspectives pour un système de financement mondial plus efficace ? »

**Lancet (Commentaire) – Pourquoi les transferts monétaires sont-ils importants pour la santé mondiale, aujourd'hui plus que jamais ?**

D Rasella et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01899-9/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01899-9/abstract)

« Dans ce numéro de The Lancet, Aaron Richterman et ses collègues ont fait un effort louable pour évaluer l'effet, au niveau de la population, des transferts monétaires dans 37 pays à revenu faible et intermédiaire sur 17 déterminants comportementaux et sanitaires de la mortalité entre 2000 et 2019... »

Le commentaire conclut : « ... Dans le contexte actuel de forte dette des pays à revenu faible et intermédiaire, exacerbée par la pandémie de COVID-19, les gouvernements devraient éviter de réduire le financement des transferts monétaires. Au contraire, les transferts monétaires devraient être considérés comme un investissement stratégique, non seulement pour le progrès socio-économique, mais aussi pour les gains en matière de santé publique. Les retombées de ces programmes sur la santé s'étendent à court terme (amélioration de la nutrition et de l'accès aux soins), à moyen terme (réduction de la morbidité, des hospitalisations et de la mortalité) et à long terme (renforcement du capital humain et amélioration de la santé intergénérationnelle). Des projections récentes indiquent que l'extension de la couverture des transferts monétaires à l'avenir pourrait entraîner une réduction substantielle du nombre total d'hospitalisations et de la mortalité. Dans le contexte actuel de crises multiples, marqué par l'aggravation des inégalités et la détérioration des conditions socio-économiques dans de nombreux pays à revenu faible et intermédiaire, parallèlement à la récente baisse spectaculaire de l'aide publique au développement, les transferts monétaires devraient être reconnus comme une stratégie cruciale de résilience et

**d'atténuation.** Ces programmes devraient non seulement être préservés, mais aussi renforcés et étendus afin de protéger le nombre croissant de personnes vulnérables en ces temps incertains. »

- Pour l'étude du Lancet par Richterman et al. : [Les effets des programmes de transferts monétaires menés par les gouvernements sur les déterminants comportementaux et sanitaires de la mortalité : une étude des différences dans les différences](#)

« Les programmes de transferts monétaires menés par les gouvernements sont essentiels aux stratégies de réduction de la pauvreté dans de nombreux pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI). Bien qu'il existe de nombreuses recherches sur les effets des transferts monétaires sur les bénéficiaires dans le cadre de programmes individuels, les preuves des effets de ces programmes sur la santé de l'ensemble de la population restent rares. **Nous avons précédemment montré que les programmes de transfert monétaire sont associés à une réduction substantielle des taux de mortalité chez les femmes et les jeunes enfants au niveau de la population dans les PRTM. Dans cette étude, nous avons cherché à explorer les mécanismes sous-jacents à ces réductions.** »

Interprétation des résultats : « ... Alors que **de nombreux pays réfléchissent à l'avenir de leurs programmes de transferts monétaires, notamment à l'opportunité d'adopter des approches telles que le revenu de base ou le revenu garanti**, ces résultats fournissent **de nouvelles preuves des nombreuses façons dont ces programmes peuvent améliorer la santé de la population.** »

## CSU et APS

### À venir (le 6 décembre) - Forum de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle (CSU)

[https://www.who.int/news-room/events/detail/2025/12/06/default-calendar/universal-health-coverage-\(uhc\)-high-level-forum](https://www.who.int/news-room/events/detail/2025/12/06/default-calendar/universal-health-coverage-(uhc)-high-level-forum)

Pour rappel : « **Le gouvernement japonais, en collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Groupe de la Banque mondiale, organise un forum de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle (CSU) à Tokyo, au Japon, le 6 décembre 2025.** Ce forum offrira aux hauts responsables des ministères de la Santé et des Finances, des organisations internationales et des partenaires de développement une plateforme pour engager un dialogue stratégique sur la promotion de la CSU grâce à une collaboration renforcée et à des approches innovantes en matière de financement de la santé et de réforme des systèmes de santé. **En outre, le forum célébrera le lancement officiel du Centre de connaissances sur la CSU à Tokyo, créé par l'OMS et le Groupe de la Banque mondiale avec le soutien du gouvernement japonais.** Ce centre propose des programmes de renforcement des capacités destinés aux responsables des ministères de la Santé et des Finances afin de soutenir les réformes du financement de la santé.

Au cours du Forum, le **rapport mondial de suivi sur la CSU 2025**, une publication conjointe de l'OMS et de la Banque mondiale, sera présenté et **plusieurs dirigeants nationaux annonceront leurs pactes nationaux pour la santé...**

## Governance Rx - Quand la finance rencontre la santé : la montée de la financiarisation et ses implications pour la couverture sanitaire universelle

Dave Clark ; [https://governancerx.substack.com/p/when-finance-meets-health-the-rise?r=68ljyh&utm\\_campaign=post&utm\\_medium=web&triedRedirect=true](https://governancerx.substack.com/p/when-finance-meets-health-the-rise?r=68ljyh&utm_campaign=post&utm_medium=web&triedRedirect=true)

« Les soins de santé ont longtemps été considérés comme un bien public, permettant l'accès aux soins, protégeant les individus contre les difficultés financières et améliorant la santé de la population. Mais **les contours des systèmes de santé sont en train de changer. Au-delà de la privatisation ou d'une plus grande implication du secteur privé, nous assistons à une transformation plus profonde : la financiarisation des soins de santé**, où les hôpitaux, les cliniques, les assurances, les données et les systèmes de prestation sont de plus en plus considérés comme des actifs financiers, des opportunités d'investissement et des vecteurs d'accumulation de capital. »

« Dans cet article, j'explore ce que signifie la financiarisation des soins de santé. Ensuite, j'examine pourquoi elle se produit actuellement et ses impacts sur la couverture sanitaire universelle (CSU). Enfin, je réfléchis à ce que les gouvernements, les régulateurs et les défenseurs de la CSU doivent demander et faire... »

## Justice fiscale mondiale en matière de santé

### IDS - Négociations de la convention fiscale des Nations unies : où en sommes-nous et où allons-nous ?

F Heitmüller et al ; <https://www.ids.ac.uk/opinions/un-tax-convention-negotiations-where-are-we-at-and-where-are-we-headed/>

« Le Comité de négociation intergouvernemental sur une convention-cadre des Nations unies sur la coopération fiscale internationale se réunira du **10 au 19 novembre à Nairobi**. Il s'agit de la troisième des neuf sessions prévues, au cours desquelles le Comité élabore trois textes fondamentaux dans trois groupes de travail (GT) : la Convention-cadre elle-même (GT1) et deux protocoles préliminaires sur 1) les services transfrontaliers (GT2) et 2) la prévention et le règlement des différends (GT3). Avant la prochaine série de négociations, nous faisons le point sur l'état actuel des principaux débats... ».

Conclusion : « Jusqu'à présent, les discussions n'ont pas permis de résoudre les débats, mais elles ont clarifié le terrain sur lequel les négociations commencent à se dérouler. Cependant, le fond et la forme du résultat final commencent à être négociés en même temps et les négociateurs commencent à tester comment cette flexibilité peut être utilisée pour affirmer leurs propres priorités ou façonner celles des autres. Si ce format rend visiblement la tâche plus difficile, les pays semblent être égaux dans leur incertitude commune quant à ce qui peut être convenu, ce qui pourrait être considéré comme un aspect d'inclusivité. La question de savoir si cela permettra finalement de trouver des solutions efficaces est bien sûr une autre question. Du côté de ceux qui mènent le processus, en particulier le Groupe africain, il subsiste un **dilemme entre ceux qui prônent des changements radicaux et ceux qui sont favorables à des changements acceptables pour un grand nombre de pays**. Néanmoins, pour l'instant, les négociations ont dépassé le stade

**où la pertinence du processus lui-même était le principal sujet de débat : c'est certainement un succès pour les initiateurs ! »**

PS : Pour les dernières nouvelles de Nairobi, consultez [le Tax Justice Network](#).

## PPPR

Avec, entre autres, des informations sur les **négociations du PABS** (réunion du 3 au 7 novembre à Genève) et la dernière **initiative déplaisante de l'administration Trump**. (sur le PABS, vous trouverez également plus d'informations dans la section supplémentaire PPPR). Et avec quelques **analyses préliminaires sur l'interaction entre les deux**.

**OMS - Les pays progressent sur l'annexe de l'accord de l'OMS sur les pandémies relative à l'accès aux agents pathogènes et au système de partage des avantages**

<https://www.who.int/news/item/07-11-2025-countries-make-progress-on-who-pandemic-agreement-annex-on-pathogen-access-and-benefit-sharing-system>

**Communiqué de presse** (7 novembre). « **Dans le cadre d'une étape importante, les États membres ont commencé à discuter pour la première fois du projet de texte de l'annexe à l'accord de l'OMS sur les pandémies qui établit le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS)**. Le système PABS est un élément clé de l'accord mondial adopté plus tôt en 2025 afin de mieux protéger le monde contre de futures pandémies. Le **projet d'annexe PABS a été examiné lors de la troisième réunion du groupe de travail intergouvernemental (IGWG) qui s'est tenue du 3 au 7 novembre à Genève**. L'Assemblée mondiale de la santé a créé l'IGWG afin qu'il accomplit plusieurs tâches, dont la priorité est de rédiger et de négocier l'annexe PABS à l'accord de l'OMS sur les pandémies... »

« ... Le projet de texte à l'examen **présente les dispositions visant à mettre en œuvre les engagements pris à l'article 12 de l'accord de l'OMS sur les pandémies** concernant l'accès équitable aux outils vitaux en cas de **crise sanitaire**... ».

PS : la prochaine série de discussions officielles devrait débuter le **2 décembre**.

**HPW - Les pays critiquent le projet d'annexe sur le partage des agents pathogènes, jugé « inadéquat », au début des négociations sur le texte**

<https://healthpolicy-watch.news/countries-deem-pathogen-sharing-draft-agreement-inadequate-at-start-of-text-based-talks/>

**Couverture de la journée d'ouverture.**

« Inadéquat » et « déséquilibré » sont quelques-uns des reproches formulés à l'encontre du **premier projet de système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS)**

**lorsque les États membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) se sont réunis lundi à Genève pour des négociations sur le texte... »**

- Connexes : [\*\*Newsletter du PAN \(13 novembre\)\*\*](#) – avec une section intitulée « **Récapitulatif de l'IGWG3 — la solidarité plutôt que le nationalisme** » (résumé clair de la semaine écoulée).

## **HPW – Les États-Unis lient l'aide mondiale en matière de santé au partage des données sur les agents pathogènes, compromettant ainsi les négociations de l'OMS**

<https://healthpolicy-watch.news/exclusive-us-ties-new-health-funding-to-pathogen-sharing-disrupting-who-talks/>

Une bombe lâchée à la fin de la semaine dernière. « **Les États-Unis (US) ont pour objectif de contraindre les pays qui reçoivent leur aide pour lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme à partager en échange toutes les informations sur les « agents pathogènes à potentiel épidémique ». C'est ce qui ressort d'un document du gouvernement américain, le « PEPFAR [Plan d'urgence du président américain pour la lutte contre le sida] Modèle de protocole d'accord (MOU) », consulté par Health Policy Watch. ....»**

« **Les pays qui signent ces protocoles d'accord bilatéraux avec les États-Unis devront également signer un « accord de partage d'échantillons » les engageant à partager avec les États-Unis les données relatives au matériel biologique et à la séquence génétique de ces agents pathogènes dans les cinq jours suivant leur détection. Cet accord de partage d'échantillons devrait rester en vigueur pendant 25 ans**, bien que l'aide américaine ne couvre que la période 2026-2030. Toutefois, le protocole d'accord indique que l'accord de partage d'échantillons est encore en cours d'élaboration.... **Deux sources haut placées et crédibles ont confirmé que les États-Unis sont en train de mettre en place ces protocoles d'accord avec les pays africains.... »**

« **Ces accords bilatéraux risquent de torpiller le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS) actuellement négocié par les États membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les États-Unis se sont retirés de l'OMS en janvier, le jour où Donald Trump est devenu président... »**

PS : « **Un guide technique accompagnant le protocole d'accord définit son objectif comme étant « d'établir une entente entre le département d'État américain et les pays partenaires qui permettra de promouvoir les intérêts des États-Unis, de sauver des vies et d'aider les pays à mettre en place des systèmes de santé résilients et durables ». ... Le modèle du PEPFAR se concentre exclusivement sur neuf résultats liés au dépistage du VIH et au traitement antirétroviral, à la réduction de la mortalité due à la tuberculose et au paludisme chez les enfants de moins de cinq ans (U5), à l'amélioration de la mortalité maternelle et infantile (U5) et à la vaccination contre la polio et la rougeole... Le protocole d'accord est fortement axé sur les épidémies, et les bénéficiaires des dons américains devront être en mesure de « détecter les épidémies de maladies infectieuses susceptibles de devenir épidémiques ou pandémiques dans les sept jours suivant leur apparition » et d'en informer le gouvernement américain « dans un délai d'un jour à compter de la détection d'une épidémie de maladie infectieuse »...**

PS : « Une fois les protocoles d'accord signés, les pays peuvent espérer recevoir des fonds à partir d'avril 2026. »

- Voir aussi Devex – [Le modèle américain d'accords bilatéraux en matière de santé contourne les négociations de l'OMS sur les pandémies](#)

« Les experts s'inquiètent d'un modèle d'accord bilatéral entre les États-Unis et les gouvernements partenaires qui prévoit le partage d'agents pathogènes et des accords sur l'approbation automatique des produits américains. »

« ...Devex a obtenu une copie de ce modèle, mais on ne sait pas dans quelle mesure il est utilisé dans les négociations d'accords avec les gouvernements partenaires, qui en est l'auteur, ni s'il s'agit simplement d'un modèle parmi plusieurs autres proposés. Le document est marqué comme sensible, mais non classifié, et fait partie d'un « processus délibératif », ce qui signifie qu'il a été rédigé avant que [le département d'État américain](#) ne prenne une décision finale... ».

« Le département d'État vise à finaliser de nombreux accords avec différents pays d'ici la fin de l'année, avec des plans de mise en œuvre à partir d'avril prochain... »

- Réaction du groupe d'experts indépendants : [les accords bilatéraux compromettraient la préparation à une pandémie, le multilatéralisme est la seule réponse possible.](#)

« À notre avis, ces accords bilatéraux porteront atteinte au système multilatéral. Ils contourneront l'Organisation mondiale de la santé et les fondements de solidarité et d'équité que nous avons tenté d'établir ici », a déclaré **le Dr Michel Kazatchkine**, membre du Panel indépendant pour la préparation et la réponse aux pandémies... »

Quelques autres réactions, par exemple via la newsletter de l'AVAC : [Le modèle de protocole d'accord américain sur la santé mondiale soulève des préoccupations urgentes](#)

« Cette semaine, les équipes nationales du gouvernement américain dans les ambassades et les missions à travers le monde ont reçu un projet de modèle de protocole d'accord (MoU) et un guide qui définiront les investissements bilatéraux des États-Unis dans la santé mondiale. Ces protocoles d'accord entre les États-Unis et les différents pays sont élaborés pour le PEPFAR, mais s'étendent également à d'autres programmes d'aide étrangère des États-Unis dans le domaine de la santé mondiale, établissant un cadre pour la manière dont les États-Unis engagent les gouvernements partenaires sur les priorités en matière de santé. Les accords bilatéraux, que l'administration souhaite finaliser d'ici la mi-décembre, décrivent les processus et les indicateurs de résultats axés sur le traitement, tels que la couverture ART et la suppression virale. Cependant, le **projet de modèle omet les indicateurs de prévention du VIH**, y compris toute référence à la PrEP ou à de nouveaux produits tels que le lenacapavir injectable, et contourne également la coordination multilatérale, ignorant des institutions telles que l'OMS ou les agences régionales de santé publique. Il suggère également que les politiques favorisant les intérêts commerciaux américains seraient prises en compte dans les décisions de financement, sans fournir de cadre pour l'engagement de la société civile ou des populations clés. »

- **Nina Schwalbe** (sur Substack) – [Le point sur le traité sur les pandémies : les États progressent tandis que les États-Unis tentent de conclure leur propre accord \(unilatéral\)](#)

Dans cet article, Schwalbe fait également le point sur l'avancement des négociations du PABS.

**« ... Contrairement à l'approche américaine, le reste du monde a progressé dans l'élaboration d'une approche équitable de cette même question.** La troisième réunion du groupe de travail intergouvernemental (IGWG3) chargé d'élaborer l'annexe sur l'accès aux agents pathogènes et le partage des avantages (PABS) pour le traité sur les pandémies s'est terminée vendredi. **L'IGWG a réalisé des progrès importants : le texte de l'annexe est passé du projet du Bureau à celui des délégués, avec de nombreux ajouts dans toutes les sections.** Au début de la semaine, les États membres de l'OMS ont élargi les sections consacrées aux opérations, à l'accès aux matériaux PABS et aux informations sur les séquences, au partage des avantages (section 2) et à la gouvernance (section 3), et la dernière journée a été consacrée à la portée et aux conditions (section 1). Parmi les nombreux points litigieux figure la définition de la catégorisation des utilisateurs. **En conclusion, les États membres ont réaffirmé leur engagement à travailler de bonne foi, à définir soigneusement les détails opérationnels et à combler les lacunes potentielles.** La rédaction reste réalisable sur le plan opérationnel, mais difficile sur le plan politique pour certains États, ce qui nécessite un équilibre délicat. « Le Bureau a déployé des efforts considérables pour impliquer les parties prenantes concernées, en organisant des réunions d'information et en offrant un espace de discussion sur la manière d'améliorer les interactions. Il a également partagé quotidiennement tous les textes affichés à l'écran avec les parties prenantes. À l'avenir, si de nombreux États accueillent favorablement la participation des parties prenantes aux sessions officielles, d'autres s'y opposent, rendant cette participation impossible. Dans **les médias américains, les parties prenantes se sont montrées fermes : il faut mettre fin aux accords bilatéraux qui sapent le traité sur les pandémies et le système multilatéral.** »

**Geneva Health Files - Les contrats bilatéraux transactionnels américains visant à obtenir des données biologiques compliquent les négociations multilatérales sur l'accès aux agents pathogènes et le partage des avantages ; la résolution du casse-tête PABS pourrait dépendre de l'accès conditionnel**

#### Geneva Health Files

**« ... Les efforts bilatéraux proposés pour garantir l'accès aux données et informations sur les agents pathogènes en provenance d'Afrique, en échange d'une aide, auront un impact sur l'exercice massif de préparation, de prévention et de réponse aux pandémies, mené à Genève au cours des quatre dernières années.** Dans cette édition, nous vous expliquons tout cela. Lisez notre article d'aujourd'hui pour comprendre cette nouvelle complexité géopolitique qui pèse désormais sur les négociations déjà politiques et techniques sur le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages à l'OMS. ... »

« Nous rendons compte de la dynamique des négociations et vous proposons également les commentaires d'experts sur les options qui s'offrent aux pays africains en ce qui concerne les contrats bilatéraux américains et les discussions sur le PABS... »

Et concernant l'IGWG3 : « ... Lors de la troisième réunion officielle de l'IGWG qui s'est achevée la semaine dernière, les États membres de l'OMS se sont affrontés sur leurs visions divergentes du système PABS, mais ils ont fait des progrès. Les pays ont entamé des négociations sur le texte du projet de système PABS présenté par le Bureau... »

**HPW - Les pays africains affirment leur soutien à un accord multilatéral sur les pandémies malgré les pressions exercées pour conclure des accords bilatéraux avec les États-Unis**

<https://healthpolicy-watch.news/african-countries-affirm-support-for-multilateral-pandemic-agreement-while-under-pressure-to-make-bilateral-deals-with-us/>

**« Les pays africains souhaitent que les informations sur les agents pathogènes susceptibles de provoquer des pandémies soient partagées « exclusivement » par le biais d'un système mondial actuellement en cours de négociation à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) – mais dans le même temps, leurs gouvernements subissent des pressions pour conclure des protocoles d'accord bilatéraux avec les États-Unis qui échangeront leurs informations sur les agents pathogènes contre une aide sanitaire... »**

PS : « L'OMS a déclaré à *Health Policy Watch* qu'elle n'avait « reçu aucune information officielle » concernant les protocoles d'accord américains. « Cependant, les États membres de l'OMS travaillent activement à l'élaboration du système PABS dans le cadre de l'accord sur les pandémies déjà adopté par l'OMS », a ajouté le porte-parole de l'OMS... »

**TGH – Pour finaliser l'accord sur les pandémies, l'OMS a besoin d'une base de données virale fiable**

T Poisot et al ; [Think Global Health](#)

**« Les plateformes en ligne permettant le partage des séquences virales sont en plein désarroi. L'Organisation mondiale de la santé a l'occasion de créer quelque chose de nouveau. »**

**Science – La prochaine pandémie**

<https://www.science.org/content/article/trump-administration-dismantling-efforts-fight-next-pandemic>

**« Comment l'administration du président Donald Trump a sapé les efforts visant à développer des vaccins et des médicaments pour lutter contre la prochaine épidémie virale. »**

**Analyse approfondie.** Avec des ramifications évidentes pour la PPPR mondiale...

## **Urgences sanitaires**

**Reuters – L'Afrique connaît la pire épidémie de choléra depuis 25 ans, selon le CDC Afrique**

[Reuters](#) :

**« L'Afrique est confrontée à la pire épidémie de choléra depuis 25 ans, a déclaré jeudi le CDC Afrique lors d'une conférence de presse, imputant cette recrudescence à la fragilité des réseaux**

**d'approvisionnement en eau et aux conflits.** Le CDC Afrique a déclaré avoir enregistré environ 300 000 cas de choléra et cas suspects, et plus de 7 000 décès. Ces chiffres représentent une augmentation de plus de 30 % par rapport au nombre total de cas enregistrés l'année dernière... »

## Trump 2.0

### Devex - The Aid Report Impact Tracker

<https://www.theaidreport.us/>

Ressource. « **L'Aid Report Impact Tracker est un registre public et évolutif des répercussions concrètes des coupes dans l'aide étrangère américaine.** Chaque entrée contient des comptes rendus vérifiés de perturbations ou de changements, allant de l'interruption des services de santé à la fermeture de programmes éducatifs. Chaque contribution est examinée et vérifiée par notre équipe éditoriale avant d'être incluse... »

### Nature (Actualités) - Conseils scientifiques sur les vaccins : un centre américain comble les lacunes en matière d'information sur la santé publique

[Nature News](#) ;

« L'épidémiologiste Michael Osterholm évoque les **efforts déployés par le Center for Infectious Disease Research and Policy pour informer le public sur les recommandations en matière de vaccination et maintenir la sensibilisation à la santé publique pendant l'administration Trump.** »

## Déterminants commerciaux de la santé

### À venir : COP de la CCLAT de l'OMS

« Les représentants des Parties se réuniront à Genève au cours des deux prochaines semaines pour discuter des mesures de lutte antitabac prévues par la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT) et le Protocole visant à éliminer le commerce illicite des produits du tabac.

[La Conférence des Parties \(COP\)](#) est l'organe directeur de la CCLAT de l'OMS et sa **onzième session** se tiendra à Genève du 17 au 22 novembre 2025. [La Réunion des Parties \(MOP\)](#) au Protocole visant à éliminer le commerce illicite des produits du tabac (Protocole) est l'organe directeur du Protocole. La quatrième session de la MOP se tiendra à Genève du 24 au 26 novembre 2025... ».

### Communiqué de presse de la CCLAT (13 novembre) – Les traités mondiaux de lutte antitabac s'attaquent à la dépendance à la nicotine, à l'impact du tabac sur l'environnement et au commerce illicite du tabac

[https://hq\\_who\\_departmentofcommunications.cmail19.com/t/d-e-gjdkrg-ikudkhlul-d/](https://hq_who_departmentofcommunications.cmail19.com/t/d-e-gjdkrg-ikudkhlul-d/)

« La vague croissante de dépendance à la nicotine, en particulier chez les jeunes, et la menace grandissante du commerce illicite du tabac seront abordées au cours des deux prochaines semaines par plus de 1 400 délégués représentant des gouvernements, des organisations internationales et la société civile. Ces préoccupations urgentes, ainsi que l'importance de la responsabilité pénale et civile dans la lutte globale contre le tabagisme, figureront parmi les questions à l'ordre du jour des réunions biennales des organes directeurs de deux traités internationaux historiques en matière de santé : la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT) et le Protocole visant à éliminer le commerce illicite des produits du tabac. La Conférence des Parties (COP) à la CCLAT de l'OMS se réunira à Genève du 17 au 22 novembre, suivie de la Réunion des Parties (MOP) au Protocole du 24 au 26 novembre... ».

- Couverture HPW connexe : [Le Sommet mondial antitabac cible l'« épidémie » de dépendance à la nicotine chez les jeunes et les dommages environnementaux](#)

« Les responsables mondiaux de la santé appellent à l'adoption de nouvelles mesures énergiques pour lutter contre la consommation de tabac et de produits connexes, notamment des restrictions sur les arômes afin de freiner l'essor de la consommation de cigarettes électroniques chez les adolescents et l'interdiction des filtres afin de protéger l'environnement... »

**Communiqué de presse : Les efforts des gouvernements pour protéger leurs politiques contre l'ingérence de l'industrie du tabac se détériorent dans 46 pays**

<https://exposetobacco.org/news/global-tobacco-index-2025/>

« L'industrie du tabac a intensifié ses efforts pour nouer des relations et influencer les décideurs politiques à tous les niveaux du gouvernement, afin de protéger les ventes de cigarettes et de promouvoir la vente de ses cigarettes électroniques addictives, de ses produits du tabac chauffés et de ses sachets de nicotine. Cette recrudescence des tactiques agressives de l'industrie souligne le fait que de nombreux gouvernements ne font pas assez pour rejeter ces tactiques, comme l'exige un traité mondial, [la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac \(CCLAT\)](#).

Un nouveau rapport publié par [STOP](#) et le [Global Center for Good Governance in Tobacco Control \(GGTC\)](#), intitulé « [The Global Tobacco Industry Interference Index 2025](#) » (Indice mondial 2025 de l'ingérence de l'industrie du tabac), révèle que les décideurs politiques d'un grand nombre de pays ont été approchés avec des voyages tous frais payés pour visiter les installations de l'industrie, des promesses d'investissement et d'emploi, et des initiatives de responsabilité sociale des entreprises visant à détourner l'attention des dommages sociaux et environnementaux causés par l'industrie. Dans certains pays, ces tactiques fonctionnent, les législateurs approuvant les activités de l'industrie et proposant même des projets de loi en sa faveur.

Le nouvel indice, une enquête mondiale sur la manière dont les gouvernements réagissent et protègent leurs politiques de santé publique contre l'ingérence de l'industrie du tabac, révèle une aggravation de la tendance négative identifiée dans les rapports précédents. L'analyse des organisations de la société civile montre que les scores se détériorent pour environ la moitié (46) des 90 pays analysés dans le rapport 2023, tandis qu'environ un tiers (34) ont amélioré leur score... »...

- Pour en savoir plus, consultez [I'Indice mondial d'ingérence de l'industrie du tabac 2025](#).

« L'indice mondial d'ingérence de l'industrie du tabac montre quels gouvernements sont à la pointe de la protection des politiques contre l'ingérence des géants du tabac, et quels gouvernements peuvent faire mieux...

... Les États parties à la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la lutte antitabac (CCLAT) sont tenus de protéger leurs politiques de santé en appliquant l'article 5.3 et ses directives d'application, qui leur permettent de protéger les politiques de santé publique contre les intérêts commerciaux et autres intérêts particuliers. L'indice mondial d'ingérence de l'industrie du tabac (l'indice) a enquêté auprès de 100 pays et a constaté que les parlementaires, les chefs d'État et les ministres de nombreux pays ne remplissaient pas leurs obligations de protéger le droit humain à la santé en vertu de l'article 5.3.... ... L'indice est une évaluation par la société civile de la manière dont les gouvernements mettent en œuvre l'article 5.3 de la CCLAT de l'OMS. L'indice 2025 montre une aggravation de l'ingérence, car les scores se sont détériorés plus qu'ils ne se sont améliorés... »

## MNT

### Lancet Child & Adolescent Health - Prévalence mondiale de l'hypertension chez les enfants et les adolescents âgés de 19 ans ou moins : revue systématique et méta-analyse actualisées

[https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(25\)00281-0/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(25)00281-0/abstract)

Cf. le communiqué de presse :

« *The Lancet Child & Adolescent Health* : L'hypertension artérielle chez les enfants et les adolescents a presque doublé entre 2000 et 2020, selon la plus grande étude mondiale jamais réalisée à ce jour »

- *Le taux d'hypertension artérielle chez les enfants et les adolescents de moins de 19 ans a presque doublé, passant d'environ 3 % en 2000 à plus de 6 % en 2020.*
- *Plus de 9 % des enfants et des adolescents souffrent d'hypertension masquée, c'est-à-dire une hypertension artérielle qui n'apparaît que lors de tests effectués en dehors du cabinet médical, ce qui signifie que l'hypertension pourrait passer inaperçue lors des examens de routine.*
- *Près de 19 % des enfants et adolescents obèses souffrent d'hypertension, soit huit fois plus que la prévalence de l'hypertension chez ceux dont le poids est considéré comme normal.*
- *Environ 8 % des enfants et des adolescents souffrent aujourd'hui de préhypertension, un signe avant-coureur d'une éventuelle progression vers l'hypertension, qui pourrait entraîner de graves problèmes de santé, notamment des maladies cardiovasculaires et rénales, si elle n'est pas traitée.*
- *Les auteurs affirment que ces résultats soulignent le besoin urgent d'améliorer le dépistage et de coordonner les normes de diagnostic afin de lutter contre la vague croissante d'hypertension infantile à l'échelle mondiale.*

... L'étude suggère que l'obésité est un facteur important de l'augmentation de l'hypertension infantile, près de 19 % des enfants et adolescents obèses étant touchés par l'hypertension, contre moins de 3 % des enfants et adolescents considérés comme ayant un poids normal... ».

- Couverture par le **Guardian** – [Le taux d'hypertension artérielle chez les enfants a presque doublé en 20 ans, selon une étude mondiale](#)

« Une mauvaise alimentation, la sédentarité et l'obésité seraient à l'origine de l'hypertension chez des millions de jeunes de moins de 19 ans dans le monde. »

## Journée mondiale du diabète et nouvelles directives de l'OMS

« À l'occasion de la Journée mondiale du diabète 2025, l'**OMS lance ses toutes premières directives mondiales pour la prise en charge du diabète pendant la grossesse**. Cette publication, qui s'inscrit dans le thème de l'année « Le diabète à toutes les étapes de la vie », fournit une feuille de route essentielle pour garantir de meilleurs résultats pour les 21 millions de femmes touchées chaque année. »

Restez à l'écoute pour en savoir plus dans le courant de la journée.

## COP 30 à Belém, au Brésil (1<sup>ère</sup> semaine)

Nous nous concentrerons d'abord sur l'intersection entre **le climat et la santé**, puis vous trouverez un aperçu d'autres nouvelles importantes à ce jour. (Ps : *vous trouverez beaucoup plus d'informations dans la section supplémentaire consacrée à la santé planétaire*)

### Communiqué de presse de l'OMS - L'OMS à la COP30 à Belém, au Brésil

[https://hq\\_who\\_departmentofcommunications.cmail19.com/t/d-e-gjijuhy-ikudkhlul-e/](https://hq_who_departmentofcommunications.cmail19.com/t/d-e-gjijuhy-ikudkhlul-e/)

Comme annoncé avant la COP : « L'Organisation mondiale de la santé jouera un rôle central lors de la COP30, qui se tiendra du 10 au 21 novembre 2025 à Belém, au Brésil, afin de faire avancer le programme mondial reliant le climat et la santé. Un moment clé sera la Journée de la santé, le 13 novembre, où les ministres et les dirigeants se réuniront pour une plénière ministérielle de haut niveau sur la santé afin d'adopter le **Plan d'action de Belém pour la santé**, suivie d'une table ronde ministérielle de haut niveau sur l'accélération du soutien et de la mise en œuvre... ».

Dans le prolongement de la Journée de la santé, l'OMS et le Brésil publieront également deux rapports majeurs fournissant des données et des orientations pour la mise en place de systèmes de santé résilients au changement climatique, équitables et à faibles émissions de carbone dans le monde entier. En outre, l'**OMS organisera le Pavillon de la santé** avec ses partenaires, réunissant des experts, des représentants de la société civile et des acteurs de première ligne, et présentant des solutions qui placent la santé au centre de l'action climatique.

### Rapport mondial du Lancet – La santé à la COP30

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02259-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02259-7/fulltext)

(extrait du numéro de Lancet de la semaine dernière) « La Conférence des Nations unies sur les changements climatiques, qui se tiendra du 10 au 21 novembre, verra le **lancement du Plan d'action pour la santé de Belém**. Faith McLellan fait le point. »

**Global Climate and Health Alliance – La COP30 sera-t-elle le tournant dont nous avons besoin ? La communauté de la santé appelle les délégués à placer la vie et la santé au cœur des négociations sur le climat**

<https://mailchi.mp/3d4fc4f09e3a/will-cop30-be-the-turning-point-we-need-health-community-calls-on-delegates-to-make-lives-and-health-central-to-climate-talks-17350628?e=3289726e8a>

(10 novembre) « Alors que le sommet COP 30 sur le climat s'ouvre au Brésil, la communauté sanitaire appelle tous les gouvernements, sous l'impulsion des pays développés, à honorer leurs responsabilités en matière de soutien à l'adaptation et à l'action climatique dans les pays en développement, et à mener la transition vers l'abandon des combustibles fossiles afin de garantir un air pur, de sauver des vies, de mettre en place des systèmes de santé solides et de développer des économies durables. ... »

« À quoi s'attendre en matière de santé lors de la COP30 : « Il y a quatre domaines dans lesquels les progrès réalisés lors de la COP30 sont essentiels pour la santé des populations », a déclaré Jess Beagley, responsable des politiques à la Global Climate and Health Alliance. « L'objectif mondial en matière d'adaptation (y compris le financement et d'autres mesures de soutien à l'adaptation) ; le programme de travail pour une transition juste ; la question de la confiance et des conflits d'intérêts ; et la mise en œuvre de l'engagement pris lors de la COP28 d'éliminer progressivement les combustibles fossiles. » ... »

PS : concernant ce dernier point : (via [Climate Change News](#)) : « ... L'appel lancé le premier jour par le président brésilien Luiz Inácio Lula da Silva pour commencer à élaborer une feuille de route vers la transition énergétique a conduit plusieurs pays à se rallier à cette idée, les ministres du Brésil, du Royaume-Uni et de l'Allemagne lançant un appel pour faire avancer cette idée à Belém. L'initiative a reçu le soutien du Danemark, de la Colombie, du Kenya, de la France et des îles Marshall, ainsi que de l'Environmental Integrity Group, composé de six nations, dont le Mexique, la Corée et la Suisse... »

**Devex – Le Brésil et l'OMS lancent une feuille de route pionnière en matière d'adaptation climatique pour la santé**

<https://www.devex.com/news/brazil-who-launch-pioneering-climate-adaptation-road-map-for-health-111336>

(13 novembre) « Alors que la COP30 célébrait jeudi la Journée de la santé, les dirigeants mondiaux se sont réunis pour assister au lancement du Plan d'action de Belém pour l'adaptation du secteur de la santé au changement climatique. »

« Le ministère brésilien de la Santé, en collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé, a lancé jeudi le premier plan d'action sanitaire de Belém, unique en son genre, afin de renforcer les systèmes de santé mondiaux face aux menaces climatiques croissantes. Ce plan d'action définit des mesures pratiques pour aider les pays à préparer leurs systèmes de santé aux impacts climatiques qui se manifestent déjà dans le monde entier, qu'il s'agisse des maladies liées à la chaleur, des maladies à transmission vectorielle, de l'insécurité alimentaire, des inondations ou des problèmes de santé mentale... »

## Devex - Des organisations philanthropiques s'engagent à verser 300 millions de dollars pour des solutions climatiques et sanitaires lors de la COP30

<https://www.devex.com/news/philanthropies-commit-300m-for-climate-health-solutions-at-cop30-111329>

« Une nouvelle coalition de 35 bailleurs de fonds soutient les efforts visant à développer des solutions pour lutter contre la chaleur extrême, la pollution atmosphérique et les maladies liées au climat, et à renforcer les systèmes de santé résilients au changement climatique. »

« En marge de la COP30, les bailleurs de fonds ont lancé la Climate and Health Funders Coalition (Coalition des bailleurs de fonds pour le climat et la santé), s'engageant à verser 300 millions de dollars « pour une action intégrée visant à lutter à la fois contre les causes du changement climatique et ses conséquences sur la santé, en accélérant la mise en œuvre de solutions là où elles sont le plus nécessaires ».

« ... La coalition comprend Bloomberg Philanthropies, la Fondation Gates, Wellcome, la Fondation Rockefeller, la Fondation IKEA, la Fondation Children's Investment Fund, la Fondation Quadrature Climate, Philanthropy Asia Alliance et d'autres. Dans un premier temps, le fonds se concentrera sur la promotion de solutions, d'innovations, de politiques et de recherches sur les chaleurs extrêmes, la pollution atmosphérique et les maladies infectieuses sensibles au climat. Le fonds renforcera également l'intégration des données climatiques et sanitaires essentielles afin de soutenir des systèmes de santé résilients qui protègent la vie et les moyens de subsistance des populations, selon un communiqué de presse... »

- Voir aussi HPW – [Des organisations philanthropiques mondiales s'engagent à verser 300 millions de dollars lors de la COP30 pour des solutions en matière de climat et de santé](#)

« Cette annonce a été faite lors de l'ouverture de haut niveau de la [Journée de la santé de la COP30](#), au cours de laquelle un nouveau [plan d'action pour la santé de Belém](#) a été lancé. ... »

« ... Les fonds de la Coalition visent à « soutenir » le plan d'action pour la santé de Belém en finançant des projets sur le terrain... »

## HPW - Le Brésil obtient un soutien limité pour son plan climat-santé de la COP30, mais les nations ne s'engagent pas à le financer

<https://healthpolicy-watch.news/brazil-cop30-belem-health-climate-plan/>

Analyse HPW claire. Extraits :

« Le Brésil a lancé jeudi un plan d'action ambitieux sur le climat et la santé, nommé d'après la ville hôte de la COP30 en Amazonie, qui a obtenu le soutien initial d'une vingtaine de pays pour un cadre volontaire appelant les nations à renforcer la surveillance des maladies, à construire des infrastructures résistantes au climat et à protéger les populations vulnérables contre les effets sanitaires de la hausse des températures et des conditions météorologiques extrêmes. [Le plan d'action sanitaire de Belém](#) définit 60 mesures dans les domaines des systèmes de surveillance, des politiques fondées sur des données probantes et de l'innovation sanitaire afin de faire face aux risques sanitaires auxquels sont confrontés 3,3 milliards de personnes dans le monde touchées par la crise climatique. »

**« ... Le ministre brésilien de la Santé, Alexandre Padilha, a déclaré que le plan avait reçu le soutien de plus de 80 pays et institutions, bien que la grande majorité d'entre eux soient des organisations de la société civile telles que l'Alliance mondiale pour le climat et la santé, des acteurs mondiaux de la santé tels que Medicines for Malaria Venture et Drugs for Neglected Diseases Initiative, et des agences des Nations unies telles que l'UNFPA, l'UNICEF et UNITAID.**

**... La nature volontaire du cadre et le large soutien dont bénéficie l'Alliance pour une action transformatrice sur le climat et la santé (ATACH) — une initiative menée par l'OMS lancée lors de la COP26, qui compte désormais 101 membres — laissent penser que les adhésions vont probablement se multiplier, mais la mise en œuvre reste incertaine. L'OMS assurera le secrétariat du plan de Belém et mesurera les résultats à l'aide du cadre de l'ATACH... »**

**« ... Le lancement n'a été accompagné d'aucun nouvel engagement financier de la part des pays signataires. La seule annonce de financement est venue d'une coalition d'organisations philanthropiques, dont la Fondation Gates, le Wellcome Trust et la Fondation Rockefeller : une subvention unique de 300 millions de dollars pour soutenir les mesures d'adaptation au changement climatique et à la santé. Ce chiffre est dérisoire par rapport aux estimations selon lesquelles les pays à faible et moyen revenu ont besoin d'au moins 11 milliards de dollars par an rien que pour l'adaptation sanitaire de base, qui couvre uniquement la lutte contre le paludisme, la dengue, les maladies diarrhéiques, la mortalité liée à la chaleur et les améliorations essentielles en matière de surveillance, selon le Programme des Nations unies pour l'environnement. Le coût annuel de 11 milliards de dollars estimé par le PNUE n'inclut pas les maladies respiratoires, la malnutrition, les services de santé mentale, les programmes supplémentaires de lutte contre les maladies infectieuses, la protection de la santé des travailleurs, l'adaptation de la chaîne d'approvisionnement et la décarbonisation du système de santé, soit la plupart des éléments contenus dans le plan de Belém. La CCNUCC estime que l'adaptation sanitaire mondiale nécessitera entre 26,8 et 29,4 milliards de dollars par an d'ici 2050... ».**

**« Le financement climatique actuel spécifique à la santé qui parvient à ces pays s'élève peut-être à 500-700 millions de dollars par an, ce qui représente 2 % du financement de l'adaptation et 0,5 % du financement climatique multilatéral. « En ce qui concerne le financement, la réalité est que nous avons un déficit colossal », a déclaré Carlos Lopes, envoyé spécial pour l'Afrique auprès de la présidence de la COP30. .... Selon une analyse de la Fondation Rockefeller, le financement de la santé climatique est passé de moins d'un milliard de dollars à l'échelle mondiale en 2018 à 7,1 milliards de dollars en 2022, seul secteur de l'aide à avoir connu une croissance pendant cette période, à l'exception de l'éducation. Mais une part importante de ces fonds prend la forme de prêts : 24 % du financement bilatéral de la santé climatique et plus de 90 % des fonds provenant de la Banque asiatique de développement et de la Banque interaméricaine de développement.**

**De nombreux pays en développement consacrent désormais plus d'argent au service de la dette qu'aux soins de santé, les pays à faible revenu dépensant environ 300 fois moins par habitant pour la santé que les pays riches. Ce déficit de financement a un impact sur leur capacité à mettre en œuvre des plans d'adaptation tels que le cadre de Belém : une enquête de l'OMS réalisée en 2021 a révélé que si la moitié des pays ont déclaré disposer de stratégies nationales en matière de santé et de climat, moins d'un quart d'entre eux ont atteint des niveaux de mise en œuvre élevés. Le financement insuffisant a été identifié comme le principal obstacle par 70 % des pays ayant répondu... »**

**« ... Le succès du plan de Belém dépendra non seulement de la construction d'infrastructures, mais aussi de la capacité des pays à suivre et à rendre compte des progrès réalisés. L'OMS évaluera la mise en œuvre par le biais de l'ATACH, son Alliance pour une action transformatrice sur le climat**

**et la santé**, qui exige déjà de ses membres qu'ils réalisent des études de vulnérabilité, des plans d'adaptation, des inventaires des émissions et des feuilles de route pour la décarbonisation. **Les résultats obtenus jusqu'à présent suggèrent que ces exigences dépassent les capacités de nombreux pays... »**

PS : « **Exclusion de la suppression progressive des combustibles fossiles : le plan** ne fait aucune référence à la suppression progressive des combustibles fossiles, principaux responsables du changement climatique et des phénomènes qui en découlent (chaleur, conditions météorologiques extrêmes et pollution atmosphérique), qui tuent environ 8 millions de personnes chaque année des suites de maladies respiratoires et cardiovasculaires. Selon des personnes proches des négociations, cette omission résulte d'une instruction explicite de la présidence brésilienne de la COP30... »

PS : « ... **Le plan de Belém suit un modèle établi lors des récents sommets sur le climat** : la déclaration de Dubaï sur la santé signée par 143 pays lors de la COP28, la coalition de Bakou pour le climat et la santé lancée l'année dernière, et les efforts remontant à Glasgow en 2021. **À l'instar de ces efforts, Belém est un processus volontaire et non contraignant qui se déroule en dehors des négociations officielles de l'ONU... »**

**Commentaire du Lancet - Respecter les engagements pris par le Nigeria lors de la COP26 en matière de climat et de santé : le financement de la santé et du climat doit être à la hauteur de nos ambitions**

**Muhammad Ali Pate et al ;**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02249-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02249-4/fulltext)

(4 novembre) « **Le Nigeria se rendra à la COP30 au Brésil en novembre 2025 avec une contribution nationale déterminée qui est complète et ambitieuse en matière d'adaptation et d'atténuation dans le secteur de la santé.** Cependant, si le Nigeria et d'autres pays africains veulent tenir le rythme et atteindre l'ampleur requis par la crise climatique, **il faudra mobiliser davantage de ressources financières pour le climat et intégrer l'adaptation au climat dans les investissements nationaux dans le domaine de la santé. »**

« **Si les fonds climatiques tels que le Fonds vert pour le climat** mettent l'accent sur la santé en tant que priorité stratégique, ce financement ne s'est pas encore concrétisé à l'échelle requise pour le financement du secteur de la santé en Afrique. Selon les estimations, seuls 0,5 % des financements multilatéraux pour le climat sont consacrés à des projets et programmes visant à lutter contre les effets du changement climatique sur la santé. Cette situation persiste malgré le fardeau dévastateur des maladies liées au changement climatique et les coûts associés. **Bien qu'en théorie, le financement climatique soit ouvert au secteur de la santé, les processus de demande sont souvent gourmands en ressources, mal conçus pour les besoins de financement de la santé et présentent des défis spécifiques pour l'engagement du secteur de la santé. ... Les pays africains ont besoin de nouvelles approches pour mobiliser des financements pour la santé et le climat qui soient co-créés avec les pays bénéficiaires, afin qu'ils répondent aux besoins et au contexte des pays et garantissent une forte appropriation par les pays... »**

**Devex - Feuilles de route, résilience et réforme : ce qu'il faut surveiller lors de la COP30 à Belém**

Devex

Bonne introduction (analytique) (sur l'ordre du jour général de la COP).

## Reuters - L'Éthiopie accueillera le sommet sur le climat COP32 en 2027

<https://www.reuters.com/sustainability/cop/ethiopia-be-approved-host-cop32-climate-summit-2027-2025-11-11/>

« **L'Éthiopie remporte le soutien des nations africaines, devançant le Nigeria.** Le rôle d'hôte donne à l'Éthiopie une influence sur les résultats et l'ordre du jour. **La COP31 reste une compétition entre la Turquie et l'Australie avec les îles du Pacifique.** »

« **Selon les experts, cela représente une opportunité de faire avancer les priorités de l'Afrique, notamment le financement des pays vulnérables au changement climatique par le biais du Fonds pour la réponse aux pertes et dommages (FRLD).** Le fonds a lancé son premier appel à propositions lors de la COP30, trois ans après sa création en Égypte. Il versera une première somme de 250 millions de dollars aux candidats... »

## HPW - La COP30 s'ouvre sur Amazon Edge alors que le monde se bat pour atteindre l'objectif de 1,5 °C

<https://healthpolicy-watch.news/cop30-opens-on-amazons-edge-as-world-battles-to-claw-back-1-5c-target/>

Excellent couverture et analyse de HPW sur la **journée d'ouverture** (y compris sur l'**agenda lié à la santé**). Quelques extraits :

« **La troisième décennie de négociations climatiques des Nations unies s'est ouverte lundi en Amazonie brésilienne, alors que 50 000 négociateurs, politiciens, représentants de la société civile, lobbyistes industriels et peuples autochtones du monde entier se sont réunis pour discuter de la protection de la planète contre la catastrophe climatique.** Le trentième anniversaire des sommets de la COP n'est guère propice à la célébration : **dix ans après que le monde ait convenu de limiter le réchauffement à 1,5 °C, ce seuil a été dépassé.** Dans le **domaine de la santé, le plan d'action de Belém**, qui sera lancé mercredi, vise à rapprocher l'**action climatique du secteur de la santé des engagements, des actions et des bilans climatiques traditionnels**, après des années passées en marge... »

« ... « **COP de la mise en œuvre** » : contrairement aux sommets précédents, **la COP30 ne devrait pas aboutir à un accord historique.** L'accent sera plutôt mis sur la **mise en œuvre** : respecter les promesses faites à Paris, Bakou et Dubaï pour augmenter le financement de la lutte contre le changement climatique, abandonner les combustibles fossiles et ramener le réchauffement climatique en dessous de 1,5 °C... **Les tâches à accomplir pourraient être les plus difficiles depuis des années : trouver les fonds, la coopération internationale et la volonté politique nécessaires** pour protéger des milliards de personnes dont la vie est menacée par les projections actuelles en matière de réchauffement... »

« ... Dans son discours inaugural en tant que président de la COP, André Aranha Corrêa do Lago a déclaré que trois priorités domineraient l'ordre du jour : l'**adaptation au changement climatique**,

**le financement d'une transition juste et la mise en œuvre des recommandations du bilan mondial sur les énergies propres et l'inversion de la déforestation... »**

« ... La dernière COP est la **première depuis plusieurs années à ne pas être fortement assombrie par la fumée et les scandales des États pétroliers hôtes. ... »**

« ... Lors de la cérémonie d'ouverture de la COP30, le président sortant Mukhtar Babayev a présenté aux délégués une « **facture pour la justice climatique** », un document décrivant les engagements financiers minimaux requis de la part des nations riches. Cette **facture comprend : 40 milliards de dollars de financement urgent pour l'adaptation d'ici 2025, le triplement des fonds climatiques pour atteindre 5,1 milliards de dollars d'ici 2030, et l'engagement annuel de 300 milliards de dollars d'ici 2035 qui est ressorti des négociations de l'année dernière. Le total, y compris l'objectif ambitieux de 1 300 milliards de dollars de financement climatique annuel dans l'accord financier de Bakou ? Plusieurs milliers de milliards...** » « ... Mais les États-Unis, historiquement le plus grand émetteur mondial et responsables d'environ 40 % du financement climatique dans ce cadre, ont quitté la table des négociations. **Le fossé créé par le retrait des États-Unis dans l'objectif annuel de 1 300 milliards de dollars convenu à Bakou casse le calcul : l'UE et les autres pays de l'annexe II ne peuvent pas assumer à eux seuls 1 300 milliards de dollars, ni même l'engagement réduit à 300 milliards de dollars.**

« Cela conduit au **deuxième problème politiquement délicat** qui mine depuis des années les négociations environnementales, qu'il s'agisse des plastiques, de la biodiversité ou du climat : **plusieurs des nations les plus riches du monde – la Chine, la Russie, la Corée du Sud, l'Arabie saoudite, Taïwan, la Pologne, les Émirats arabes unis et le Mexique – sont classées comme pays en développement dans le cadre de 1992.** Elles ne sont pas tenues de contribuer au financement climatique et ont jusqu'à présent largement refusé de le faire volontairement. Depuis lors, les émissions cumulées de la Chine ont dépassé celles de l'UE, tandis que le pays est devenu la deuxième économie mondiale. **Les premières versions de l'accord de Bakou proposaient d'élargir la liste des donateurs afin d'inclure certains de ces pays. Cette formulation a été discrètement supprimée du texte final, laissant la liste des donateurs inchangée... »**

PS : « ... Le dernier **rapport** du HCR, publié le jour de l'ouverture du sommet, ajoute à la réalité qui attend les populations les plus vulnérables du monde dans quelques décennies, voire qui est déjà là. « Trois réfugiés et personnes déplacées sur quatre fuyant la guerre et les persécutions vivent aujourd'hui dans des pays très vulnérables aux risques liés au climat », a déclaré Filippo Grandi, chef du HCR. « ... »

« ... **La santé aura sa propre journée à la conférence, lors de la Journée de la santé de la COP30, ce jeudi.** Les promoteurs espèrent que **l'événement de haut niveau de cette année** suscitera plus d'enthousiasme que la COP29 de l'année dernière à Bakou, où **l'événement phare de la Journée de la santé** s'était déroulé dans une salle de réunion exiguë et sans fenêtre, avec seulement quelques dizaines de participants en personne et en ligne. Cette **année, la journée sera consacrée au lancement du Plan d'action de Belém pour la santé, un plan directeur pour l'adaptation du secteur de la santé au changement climatique.** L'un des principaux objectifs politiques du plan d'action est toutefois d'intégrer d'ici 2028 les rapports d'étape des États membres dans le mécanisme plus large **de « bilan mondial »** de la COP, mettant ainsi fin à des années d'isolement du secteur de la santé par rapport au suivi et aux rapports climatiques traditionnels. Plus précisément, le plan d'action vise à soutenir une surveillance plus étroite des tendances des maladies sensibles au climat par le secteur de la santé, à intégrer « des mesures d'adaptation au climat et de résilience à tous les

niveaux des soins de santé », à renforcer le personnel de santé et à soutenir « l'innovation, la production et la santé numérique ».

Derrière cette dernière rubrique se cache un appel à soutenir « les investissements dans l'innovation et les technologies durables afin d'assurer le fonctionnement ininterrompu des services de santé lors d'événements climatiques extrêmes ». Cela inclut enfin « des solutions efficaces sur le plan énergétique, des sources d'énergie renouvelables, un approvisionnement en eau potable et un assainissement sûrs, ainsi que des systèmes logistiques dans les établissements de santé afin de renforcer la résilience opérationnelle ». En d'autres termes, cela signifie **soutenir la transition vers des systèmes énergétiques plus durables et plus fiables pour les systèmes de santé en manque d'énergie dans les pays du Sud**, où environ un **milliard de personnes sont desservies par des établissements de santé** dont les services énergétiques sont inadéquats, et où 12 à 15 % des établissements en Asie du Sud-Est et en Afrique ne disposent d'aucune électricité. ... »

« ... L'OMS **organise également un pavillon dédié à la santé à la COP30 dans la zone bleue officielle**, en collaboration avec le Wellcome Trust basé au Royaume-Uni, réunissant des dizaines de partenaires mondiaux dans les domaines de la santé, de la finance et de l'environnement, de l'Agence internationale de l'énergie à la Banque asiatique de développement, sans oublier les alliances locales gouvernementales, à but non lucratif et de jeunes... »

### Actualités sur le changement climatique – Bulletin COP30, jour 3 : le Brésil tente de trouver une solution aux questions épineuses

<https://www.climatechannews.com/2025/11/12/cop30-bulletin-day-3-protesters-break-into-summit-venue-clashing-with-security/>

(accès restreint) « Le Brésil **tente d'élaborer un compromis** sur le financement climatique, les mesures commerciales, le renforcement des réductions d'émissions et la transparence des données. Il a **rejeté l'idée d'une feuille de route pour sortir des énergies fossiles**. »

**Le plan du Brésil reporté** : « Alors que les observateurs et les délégations affirment que l'ambiance dans les salles de négociation est « constructive », **quatre des questions les plus controversées de la COP30 resteront dans l'impasse jusqu'à samedi**, date à laquelle la présidence devrait présenter un **plan d'action**. Après un début étonnamment harmonieux lundi, la présidence brésilienne a **mis de côté les discussions sur le financement des pays riches de l'**, les mesures commerciales, le renforcement des ambitions en matière de réduction des émissions conformément à l'objectif de 1,5 °C et la transparence des données climatiques nationales... »

### Guardian - Le monde toujours en voie d'une hausse catastrophique de 2,6 °C, selon un rapport

<https://www.theguardian.com/environment/2025/nov/13/world-still-on-track-for-catastrophic-26c-temperature-rise-report-finds>

« Le monde est toujours sur la voie d'une augmentation catastrophique de 2,6 °C de la température, car les pays n'ont pas pris d'engagements climatiques suffisamment forts, tandis que les émissions provenant des combustibles fossiles ont atteint un niveau record, **selon deux rapports majeurs**. »

« Malgré leurs promesses, **les nouveaux plans de réduction des émissions soumis par les gouvernements pour les négociations climatiques de la Cop30** qui se déroulent au Brésil n'ont guère contribué à éviter un réchauffement mondial dangereux pour la quatrième année consécutive, selon [la mise à jour du Climate Action Tracker](#). On prévoit désormais que le monde se réchauffera de 2,6 °C par rapport à l'ère préindustrielle d'ici la fin du siècle, soit [la même augmentation de température que celle prévue l'année dernière](#). »

« ... Un autre rapport (du Global Carbon Project) a révélé que les émissions de combustibles fossiles à l'origine de la crise climatique augmenteront d'environ 1 % cette année pour atteindre un niveau record, mais que le taux d'augmentation a diminué de plus de moitié ces dernières années. Au cours de la dernière décennie, les émissions de charbon, de pétrole et de gaz ont augmenté de 0,8 % par an, contre 2,0 % par an au cours de la décennie précédente. [Le déploiement accéléré des énergies renouvelables](#) est désormais proche de couvrir l'augmentation annuelle de la demande mondiale en énergie, mais ne l'a pas encore dépassée... »

« **Un monde à 2,6 °C signifie une catastrophe mondiale** », a déclaré Bill Hare, PDG de Climate Analytics...

PS : « ... Mardi, le groupe des nations du G77 plus la Chine, qui représente environ 80 % de la population mondiale, a annoncé son soutien à un processus convenu lors de [la Cop30](#) pour soutenir une transition juste vers l'abandon des combustibles fossiles, bien que d'autres pays (dont l'Australie, le Canada, le Japon, la Norvège, le Royaume-Uni et l'UE) ne l'aient pas soutenu...

« Le Brésil a créé un [fonds d'investissement pour lutter contre la déforestation](#), mais de nombreux pays, dont le Royaume-Uni, ne l'ont pas signé... »

**Guardian - Selon un éminent scientifique, il est essentiel d'éliminer le CO2 de l'atmosphère pour éviter des points de basculement catastrophiques**

<https://www.theguardian.com/environment/2025/nov/11/leading-scientist-says>

« Il faut capturer 10 milliards de tonnes de CO2 dans l'air chaque année pour limiter le réchauffement climatique à 1,7 °C, affirme Johan Rockström. »

« Il sera nécessaire d'éliminer le carbone de l'atmosphère pour éviter des points de basculement catastrophiques, a averti l'un des plus grands scientifiques mondiaux, car même dans le meilleur des cas, le monde se réchauffera d'environ 1,7 °C.

« **Johan Rockström, de l'Institut de recherche sur l'impact climatique de Potsdam**, qui est l'un des principaux conseillers scientifiques de l'ONU et de la présidence de la Cop30, a déclaré qu'il fallait retirer 10 milliards de tonnes de dioxyde de carbone de l'air chaque année, même pour limiter le réchauffement climatique à 1,7 °C (3,1 °F) au-dessus des niveaux préindustriels. **Pour y parvenir par des moyens technologiques, tels que la capture directe de l'air, il faudrait construire la deuxième plus grande industrie mondiale, après le pétrole et le gaz, et dépenser environ un billion de dollars par an, ont déclaré les scientifiques.** Cela devrait s'accompagner de réductions beaucoup plus drastiques des émissions et pourrait également avoir des conséquences imprévues... »

« Rockström faisait partie des nombreux experts climatiques de renom qui ont pris la parole lors d'un premier événement public organisé par le Conseil scientifique, un organe consultatif mis en place par la présidence de la COP30 à Belém. »

« ... Rockström a déclaré au Guardian qu'il souhaiterait que la présidence de la COP30 intègre la question de l'élimination du carbone dans ses déclarations afin d'attirer l'attention sur les risques et les coûts à venir. ... Les scientifiques souhaitent que la prévention des points de basculement soit incluse dans le bilan mondial du processus de la COP. ... »

## Devex - Exclusif : la BERD et l'AIIB envisagent d'investir dans le fonds forestier brésilien

<https://www.devex.com/news/exclusive-ebrd-and-aiib-consider-investing-in-brazil-s-forest-fund-111326>

« Deux grandes banques de développement pourraient bientôt rejoindre le Tropical Forest Forever Facility (TFFF) du Brésil, une nouvelle initiative visant à faire de la sauvegarde des forêts tropicales une opportunité d'investissement. »

## UN News - « Une vague de vérité » : la COP30 cible la menace de la désinformation pour l'action climatique

Les négociateurs réunis à Belém, au Brésil, ont ouvert la COP30 par un avertissement sévère : la course pour éviter un réchauffement climatique catastrophique est sabotée par une vague de désinformation sur le climat. Les fausses informations, qui se propagent plus rapidement que jamais en ligne, menacent de faire dérailler les fragiles progrès réalisés en matière d'action climatique.

« ... Mercredi, 12 pays, dont le Brésil, le Canada, la France, l'Allemagne et l'Espagne, ont signé la toute première Déclaration sur l'intégrité de l'information relative au changement climatique, s'engageant à lutter contre le flot de contenus mensongers et à protéger ceux qui sont en première ligne pour défendre la vérité : les journalistes, les scientifiques et les chercheurs spécialisés dans l'environnement. La déclaration, dévoilée dans le cadre de l'Initiative mondiale pour l'intégrité de l'information sur le changement climatique, appelle à prendre des mesures concrètes pour démanteler les réseaux de mensonges sur le climat et protéger les voix fondées sur des preuves contre le harcèlement et les attaques... »

## Actualités sur le changement climatique - Bulletin COP30, jour 4 : les groupes africains et arabes veulent retarder l'indicateur d'adaptation

<https://www.climatechangenews.com/2025/11/13/cop30-bulletin-day-4-african-and-arab-groups-want-adaptation-indicator-delay/>

(accès restreint) « Les groupes craignent que les indicateurs actuels ne les poussent à consacrer une plus grande partie des maigres ressources financières de leurs gouvernements à l'adaptation. »

## **Guardian – La Chine et l'Arabie saoudite font partie des pays bénéficiant de prêts pour le climat, révèle une analyse**

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/nov/14/china-and-saudi-arabia-among-nations-receiving-climate-loans-analysis-reveals>

« Une enquête menée par **le Guardian et Carbon Brief** révèle que **seulement un cinquième des fonds destinés à lutter contre le réchauffement climatique ont été alloués aux 44 pays les plus pauvres.** »

## **Guardian – Les lobbyistes des énergies fossiles sont plus nombreux que toutes les délégations de la Cop30, à l'exception du Brésil, selon un rapport**

<https://www.theguardian.com/environment/2025/nov/14/fossil-fuel-lobbyists-cop30>

« Selon Kick Big Polluters Out, un participant sur 25 au sommet des Nations unies sur le climat de 2025 est un lobbyiste des énergies fossiles. »

## **Plus d'informations sur la santé planétaire**

### **Nature News – Les émissions mondiales de gaz à effet de serre continuent d'augmenter : quand atteindront-elles leur pic ?**

« Les scientifiques affirment que les émissions pourraient commencer à diminuer dans les prochaines années. Ce qui se passera en Chine pourrait déterminer quand. »

« ... Les émissions provenant de la combustion de combustibles fossiles et de la production de ciment devraient augmenter de 1,1 %, pour atteindre 38,1 milliards de tonnes de CO<sub>2</sub> cette année, selon **les données publiées le 13 novembre par le Global Carbon Project**, un consortium international de chercheurs qui suivent les émissions de carbone. **Les émissions globales de carbone pourraient légèrement diminuer si l'on tient compte de la baisse prévue de la déforestation et d'autres changements dans l'utilisation des terres, mais les chercheurs avertissent qu'il est encore trop tôt pour affirmer que le monde a pris un tournant décisif dans sa dépendance aux combustibles fossiles...** « Malheureusement, nous ne prévoyons pas de **point d'inflexion mondial avant 2030 environ**, mais **il semble que les émissions se stabilisent** », déclare Bill Hare, physicien et directeur de Climate Analytics, un cabinet de conseil à but non lucratif basé à Berlin qui analyse l'impact des politiques climatiques mondiales... »

### **Guardian - Les projets liés aux combustibles fossiles à travers le monde menacent la santé de 2 milliards de personnes**

<https://www.theguardian.com/environment/2025/nov/12/fossil-fuel-projects-health-research>

« Exclusif : des « injustices profondément engrangées » touchent des milliards de personnes en raison de l'emplacement des puits, des pipelines et d'autres infrastructures. »

« Un quart de la population mondiale vit à moins de cinq kilomètres (3 miles) de projets liés aux énergies fossiles en exploitation, ce qui menace potentiellement la santé de plus de deux milliards de personnes ainsi que des écosystèmes essentiels, selon une étude unique en son genre. »

« Un nouveau rapport accablant d'Amnesty International, partagé en exclusivité avec le Guardian, révèle que plus de 18 300 sites pétroliers, gaziers et charbonniers sont actuellement répartis dans 170 pays à travers le monde, occupant une vaste superficie de la surface terrestre. ... Près d'un demi-milliard (463 millions) de personnes, dont 124 millions d'enfants, vivent aujourd'hui à moins d'un kilomètre (0,6 mile) de sites d'exploitation de combustibles fossiles, tandis que quelque 3 500 nouveaux sites sont actuellement proposés ou en cours de développement, ce qui pourrait contraindre 135 millions de personnes supplémentaires à subir les fumées, les torchères et les déversements, selon Extraction Extinction : Pourquoi le cycle de vie des combustibles fossiles menace la vie, la nature et les droits humains... »

## Éditorial de Nature – Les statistiques officielles sous-estiment largement le nombre de décès dus aux conditions météorologiques extrêmes

« Des recherches révèlent que les effets des précipitations et des inondations causent beaucoup plus de décès que ce qui est habituellement comptabilisé. »

Lien vers une nouvelle étude publiée dans Nature.

## Lancet – The Lancet MedZero : analyse carbone pour les soins de santé, par les soins de santé, à grande échelle

N Watts et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02280-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02280-9/fulltext)

« ... La voie vers la décarbonisation des soins de santé à l'échelle mondiale devra passer par un élargissement des données probantes, un alignement international sur les normes et méthodologies fondamentales, et des efforts renouvelés pour garantir la pertinence clinique des recherches futures. The Lancet MedZero est une nouvelle base de données mondiale en libre accès qui sera lancée début 2026 et qui aura pour objectif de fournir aux professionnels de la santé des données fiables sur l'empreinte carbone des produits pharmaceutiques, des dispositifs médicaux et chirurgicaux, des services de diagnostic et des éléments du parcours de soins. Cette plateforme est le fruit d'une collaboration entre The Lancet, la Health Intervention and Technology Assessment Program Foundation of Thailand, l'Institut national des études environnementales du Japon, la Northeastern University (États-Unis), l'Université nationale de Singapour et l'Université de Melbourne (Australie), en toute indépendance vis-à-vis de l'industrie et d'autres intérêts particuliers. »

« ... Le travail de The Lancet MedZero s'améliorera continuellement, grâce au développement de nouvelles méthodes et à l'amélioration itérative des processus d'assurance qualité. Il est important de noter que les données disponibles pour prendre des décisions cliniques éclairées augmenteront

avec la plateforme et notre objectif est de couvrir 80 % de l'empreinte du système de santé dans tous les principaux parcours et contextes de soins, au cours des cinq prochaines années... ».

## HPW - L'amalgame dentaire devrait être progressivement supprimé d'ici 2034 afin de réduire l'exposition au mercure toxique

<https://healthpolicy-watch.news/dental-amalgam-set-to-be-phased-out-by-2034-to-reduce-toxic-mercury-exposures/>

« Les amalgames dentaires contenant du mercure, utilisés pour combler les caries, devraient être progressivement supprimés à l'échelle mondiale d'ici 2034 afin de réduire l'exposition humaine à ce métal lourd toxique. Cette décision a été prise par les 153 parties à la Convention de Minamata sur le mercure lors de la sixième Conférence des Parties (COP-6) qui s'est tenue la semaine dernière à Genève... »

« Alors que 50 pays, dont les 27 États membres de l'Union européenne, ont déjà supprimé les amalgames dentaires, généralement composés d'un mélange de mercure liquide et d'argent, de nombreux pays, dont les États-Unis, continuent d'autoriser leur utilisation dans les procédures dentaires. Le mercure est un élément hautement toxique et, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'exposition à de faibles quantités peut entraîner des retards de développement chez les enfants et affecter les systèmes nerveux, digestif et immunitaire... »

## Conflits/guerres/génocides et santé

Malheureusement, il y aurait beaucoup plus à dire dans cette section, mais nous resterons brefs cette semaine.

## People's Health Dispatch - Le mouvement de solidarité avec la Palestine en Europe renforce son appel au boycott de la société pharmaceutique israélienne Teva

<https://peoplesdispatch.org/2025/11/07/europe-palestine-solidarity-movement-strengthens-call-to-boycott-israeli-pharmaceutical-company-teva/?ref=peoples-health-dispatch.ghost.io>

« La pression s'intensifie sur les gouvernements locaux et les pharmacies publiques pour qu'ils remplacent les produits Teva par des alternatives qui ne sont pas complices de l'occupation et du génocide israéliens. »

## Accès aux médicaments, vaccins et autres technologies de santé

Avec, entre autres, le lancement le 11 novembre de l'Agence africaine des médicaments (AMA) à Mombasa, au Kenya.

## Nature (Commentaire) - L'Afrique dispose enfin de sa propre agence de réglementation des médicaments, qui pourrait transformer la santé du continent.

M Mulubwa et al ; [Nature](#) Comment

« Si tout se passe bien, le premier grand organisme de réglementation des médicaments créé depuis 30 ans pourrait donner à l'Afrique les moyens de relever les défis africains en matière de santé et de maladie. »

« Après plus d'une décennie de planification, le lancement de l'Agence africaine des médicaments (AMA) est célébré cette semaine à Mombasa, au Kenya, lors de la [septième conférence scientifique biennale sur la réglementation des produits médicaux en Afrique](#). La création de cette agence marque un tournant décisif pour la santé publique en Afrique, à un moment où le besoin de recherche biomédicale menée en Afrique et axée sur les problèmes de santé africains n'a jamais été aussi grand... »

## Nature Africa (Actualités) – Ce que signifie le lancement de l'Agence africaine des médicaments pour la réglementation des médicaments et de la santé

Par Esther Nakkazi ; <https://www.nature.com/articles/d44148-025-00350-8>

« La nouvelle organisation promet de rationaliser les systèmes et de protéger des millions de personnes contre les médicaments contrefaits et de qualité inférieure, mais le manque d'uniformité de la volonté politique pourrait mettre à l'épreuve ses ambitions. »

- Article connexe [Éditorial Nature – L'échec n'est pas une option pour la nouvelle agence africaine des médicaments](#)

« La distribution inéquitable des vaccins pendant la pandémie de COVID-19 a définitivement prouvé la nécessité de renforcer les capacités de fabrication et de réglementation locales dans toute l'Afrique. »

## Devex - Le nouveau traitement contre le paludisme de Novartis semble prometteur contre les parasites résistants

<https://www.devex.com/news/novartis-new-malaria-treatment-shows-promise-against-resistant-parasites-111317>

« Les scientifiques ont déclaré que le ganaplacide-lumefantrine, ou GanLum, serait la première innovation majeure dans le traitement du paludisme depuis des décennies, depuis l'introduction des traitements combinés à base d'artémisinine. »

« ... Le ganaplacide-lumefantrine, ou GanLum, est développé par le géant pharmaceutique [Novartis](#) en partenariat avec différentes organisations scientifiques et financières, dont [Medicines for Malaria Venture](#), ou MMV. Il s'agit d'une combinaison de deux composés : un nouveau médicament antipaludique appelé ganaplacide et une nouvelle formulation d'un antipaludique existant appelé lumefantrine... »

**« Les résultats d'un essai clinique de phase 3 mené dans 12 pays d'Afrique subsaharienne et publiés cette semaine ont montré qu'il est très efficace pour traiter le paludisme sans complication, ainsi que pour tuer les parasites qui ont développé une résistance partielle aux antipaludiques actuels. Il a également été constaté qu'il tue rapidement les stades de transmission sexuelle du parasite du paludisme, bloquant ainsi la transmission à d'autres personnes... »**

**« ... Forts des résultats positifs de l'essai, Novartis va demander les autorisations réglementaires.** Si elles sont accordées, il s'agirait de la première innovation majeure dans le traitement du paludisme depuis l'introduction des thérapies antipaludiques à base d'artémisinine il y a plus de deux décennies, selon un communiqué de presse.... **Novartis n'a pas encore divulgué le prix. Mais Sujata Vaidyanathan, responsable de l'unité de développement de la santé mondiale chez Novartis, a déclaré : « Nous nous sommes toujours engagés à faire en sorte que ces médicaments soient disponibles à but non lucratif pour nous, au prix coûtant, et nous continuerons à le faire. »...**

- Voir aussi [HPW – Un nouveau candidat médicament contre le paludisme dépasse le taux de guérison des ACT standard dans un essai de phase 3](#)

**« Le taux de guérison de 97 % obtenu pour le nouveau composé ganaplacide/lumefantrine lors d'un récent essai de phase 3 offre l'espoir de poursuivre les progrès dans la lutte contre le paludisme, même si la résistance aux combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (ACT) s'intensifie. »**

**« ... L'autorisation réglementaire initiale devrait être demandée en Suisse via Swissmedic. Mais l'objectif est également de lancer des procédures réglementaires nationales dans la région de l'Afrique subsaharienne, a ajouté M. Vaidyanathan. ... Le médicament serait mis à disposition sur une base « largement non lucrative » dans les pays à revenu faible et intermédiaire, a déclaré MMV, conformément aux accords signés avec Novartis... »**

- Voir aussi [Science News – « Un soupir de soulagement » : un nouveau médicament contre le paludisme réussit un essai clinique à grande échelle](#) (par Kai Kupferschmidt)

**« Alors que les médicaments existants perdent de leur efficacité en raison de la résistance, le monde dispose désormais d'une solution de secours, mais des choix difficiles se profilent quant à son utilisation. »**

**« ... La meilleure façon d'utiliser ce nouveau traitement fera probablement l'objet d'un débat animé.** Une idée serait de le garder en réserve jusqu'à ce que les traitements actuels ne soient plus efficaces, comme c'est le cas pour certains nouveaux antibiotiques. Mais comme la luméfantrine est le médicament associé à la fois au KLU156 et aux ACT existants comme le Coartem, attendre que la résistance à la luméfantrine apparaisse pourrait désavantager le nouveau médicament dès le départ. Une façon de réduire ce risque serait de commercialiser le médicament dès que possible dans les régions où les mutations K13 sont déjà très courantes. On pourrait également alterner les médicaments, en utilisant les ACT une année et le KLU156 l'année suivante. Le coût du KLU156 aura également une incidence sur la stratégie. Novartis n'a pas encore annoncé de prix, mais a déclaré qu'il comptait commercialiser le médicament principalement à but non lucratif... »

## **Telegraph – L'Afrique du Sud fabrique le premier nouveau vaccin contre le choléra depuis des décennies**

[Telegraph](#) :

« Ce projet est considéré comme une étape importante dans la fabrication de vaccins en Afrique, qui dépend presque entièrement des vaccins injectables et buvables fabriqués ailleurs. »

« Une société pharmaceutique sud-africaine **commence à tester des gouttes contre le choléra qui pourraient devenir le premier vaccin créé à partir de zéro sur le continent.** Le projet de Biovac, basé au Cap, est considéré comme une étape importante dans la fabrication de vaccins en Afrique, qui dépend presque entièrement des injections et des gouttes fabriquées ailleurs... »

- Voir aussi HPW - [L'Afrique du Sud lance les essais du premier vaccin contre le choléra fabriqué en Afrique](#)

« Le candidat vaccin a été développé grâce à un partenariat de transfert de technologie entre Biovac et l'Institut international des vaccins en Corée du Sud en 2022. À l'heure actuelle, le seul fabricant de vaccin contre le choléra est EuBiologics en Corée du Sud, qui produit un vaccin commercialisé sous le nom d'Euvichol-Plus... »

« Le projet de développement du vaccin Biovac est soutenu par la Fondation Gates, Open Philanthropy, Wellcome et la Fondation ELMA Vaccines & Immunization, entre autres... »

### Résultats pour le développement - Mise en place de systèmes intégrés pour le financement des médicaments essentiels et autres produits de santé — Des silos aux systèmes

[Résultats pour le développement](#) ;

« Afin de mieux comprendre et renforcer ces interactions, nous avons mené une évaluation rapide dans plusieurs pays, notamment au Ghana, en Éthiopie, au Nigeria et en Tanzanie, avec le soutien de la Fondation Gates. Ce travail a examiné les liens entre le financement de la santé, la structuration du marché et les chaînes d'approvisionnement, révélant comment la fragmentation et le désalignement entre ces domaines entraînent une inefficacité, une augmentation des coûts et des ruptures de stock... »

« Nous partageons de nouvelles perspectives sur la manière dont nous pouvons [mettre en place des systèmes intégrés pour le financement des médicaments essentiels et autres produits de santé](#) : quatre notes d'information par pays mettant en évidence les défis et les opportunités spécifiques à chaque contexte ; une note d'information générale qui synthétise les perspectives transnationales ; et un rapport de synthèse présentant des recommandations pratiques pour les pays et les partenaires. »

### Reuters - Un tiers des vaccins japonais contre la variole du singe donnés au Congo sont perdus en raison de problèmes de stockage

[Reuters](#) ;

« Environ un tiers des vaccins contre la variole du singe donnés par le Japon à la République démocratique du Congo sont gaspillés car ils ne peuvent pas être stockés une fois préparés pour utilisation, a déclaré à Reuters le responsable de la lutte contre la variole du singe au Congo... »

## Plos Med - Protection contre les risques financiers liés aux vaccins dans 52 pays à revenu faible et intermédiaire éligibles au programme Gavi : une étude de modélisation

Boshen Jiao, S Verguet et al

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004764>

« La réduction de la pauvreté est un objectif majeur du développement mondial. Les vaccins ont le potentiel d'offrir une protection contre les risques financiers (FRP) en prévenant les maladies et les coûts de santé associés. **Nous estimons les avantages FRP à vie générés par les principaux vaccins chez les personnes vaccinées entre 2000 et 2030 dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI).** »

Interprétation des résultats : « **Les vaccins jouent un double rôle : ils préviennent les maladies et réduisent la pauvreté, en particulier parmi les groupes défavorisés des PRFI...** »

## Quelques autres rapports et publications de la semaine

### OMS - Rapport mondial sur la tuberculose 2025

<https://www.who.int/teams/global-programme-on-tuberculosis-and-lung-health/tb-reports/global-tuberculosis-report-2025>

Cf. le [communiqué de presse de l'OMS : Les progrès mondiaux dans la lutte contre la tuberculose menacés par des difficultés de financement](#)

« La tuberculose (TB) reste l'une des maladies infectieuses les plus meurtrières au monde, ayant coûté la vie à plus de 1,2 million de personnes et touché environ 10,7 millions de personnes l'année dernière, selon le *Rapport mondial sur la tuberculose 2025* de l'OMS, publié aujourd'hui. Malgré des progrès mesurables en matière de diagnostic, de traitement et d'innovation, les défis persistants liés au financement et à l'accès équitable aux soins menacent de réduire à néant les acquis durement obtenus dans la lutte mondiale contre la tuberculose... »

PS : « Pour la première fois, l'OMS a rendu compte des progrès accomplis vers la réalisation de l'objectif de protection sociale fixé lors de la deuxième réunion de haut niveau des Nations unies sur la tuberculose en 2023, en utilisant les données compilées par l'Organisation internationale du travail (OIT). Parmi les 30 pays à forte charge de tuberculose, la couverture de la protection sociale reste très inégale, allant de 3,1 % en Ouganda à 94 % en Mongolie. Il convient de noter que 19 pays font état de taux de couverture inférieurs à 50 %... ».

« ... **Les déficits de financement** compromettent les progrès et la recherche : malgré de nombreux progrès, les niveaux de progrès mondiaux sont encore loin d'atteindre les objectifs de la stratégie « End TB ». L'un des principaux obstacles est le financement mondial de la tuberculose, qui stagne depuis 2020. En 2024, seuls 5,9 milliards de dollars américains étaient disponibles pour la prévention, le diagnostic et le traitement, soit un peu plus d'un quart de l'objectif annuel de 22 milliards de dollars américains fixé pour 2027... Les réductions du financement des donateurs internationaux à partir de 2025 constituent un défi majeur. Des études de modélisation ont déjà averti que des réductions à long terme du financement des donateurs internationaux pourraient entraîner jusqu'à 2 millions de décès supplémentaires et 10 millions de personnes atteintes de

tuberculose entre 2025 et 2035. **Le financement mondial de la recherche sur la tuberculose est également à la traîne, n'atteignant que 1,2 milliard de dollars en 2023 (24 % de l'objectif)..... »**

- Voir [l'article de HPW – Les réductions de l'aide compromettent les légers progrès mondiaux réalisés en 2024 dans la lutte contre la tuberculose](#)
- Et via Nature Africa : [L'Afrique dépasse les objectifs mondiaux en matière de tuberculose, malgré la réduction des financements](#)

« L'incidence de la tuberculose a diminué de 28 % et les décès de 46 % en Afrique, ce qui représente l'un des meilleurs résultats mondiaux. »

### **Lancet - Médecine sociale translationnelle pour la santé mondiale : présentation de Cases in Global Social Medicine**

Seth M Holmes, Tinashe Goronga, M Marmot et al ;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02103-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02103-8/fulltext)

« ... « Pourquoi soigner les gens et les renvoyer dans les conditions qui les rendent malades ? », a demandé l'un d'entre nous (Michael Marmot), en se basant sur des preuves accablantes démontrant que les forces sociales sont parmi les déterminants les plus importants de la santé et de la maladie. Comme l'a souligné l'épidéziologiste Jaime Breilh, « les processus structurels sociaux incompatibles avec la vie et la santé s'accélèrent à l'échelle mondiale... avec une croissance exponentielle des inégalités ». Pour lutter contre ces forces sociales, il faut agir à plusieurs niveaux : individuel, clinique, collectif et politique. Les professionnels de santé peuvent faire beaucoup. Pourtant, nombre d'entre eux se sentent démunis pour analyser et répondre aux forces qui échappent au cadre clinique. Afin d'apporter des éclairages et des perspectives nouvelles sur certaines des forces sociales qui affectent la santé dans différents contextes, The Lancet lance « Cases in Global Social Medicine », une nouvelle rubrique mensuelle dans Perspectives. Le premier cas est publié dans ce numéro... »

« La discipline de la médecine sociale se situe à la croisée des sciences sociales et médicales, offrant des outils méthodologiques, analytiques et théoriques pour étudier qui tombe malade, pourquoi et ce que la médecine peut faire pour y remédier. Cases in Global Social Medicine s'inspire des idées de la médecine sociale translationnelle... »

### **Global Health Watch 7 - en libre accès Global Health Watch 7 (chapitres et livre complet téléchargeables, en anglais ou en espagnol)**

Les deux versions, sous forme de PDF du livre complet et de chapitres individuels, peuvent être téléchargées gratuitement sur le site PHM Global Health Watch :

<https://phmovement.org/mobilizing-health-justice-global-health-watch-7> (anglais) et

<https://phmovement.org/es/una-movilizacion-por-la-justicia-en-salud-observatorio-global-de-salud-7-edicion-en-espanol> (espagnol).

Via les éditeurs : « Nous vous encourageons tous à envisager d'utiliser le livre complet ou des chapitres individuels dans l'un des cours que vous dispensez, ou à le recommander à vos collègues.

*Vous êtes également libres de distribuer le livre et les chapitres aussi largement que possible, de les télécharger sur vos sites web personnels ou institutionnels, ou de publier les liens vers le site web de PHM. Les livres imprimés peuvent être commandés via notre éditeur solidaire, Daraja Press, sur son site web : <https://darajapress.com/publication/mobilizing-for-health-justice-en/>. Les commandes du PHM bénéficient d'une réduction de 30 % ; les frais d'expédition sont en sus et dépendent de votre localisation et du nombre de livres commandés. Pour bénéficier de la réduction et obtenir une estimation des frais d'expédition, ne passez pas commande sur le site web de Daraja, mais écrivez à [info@darajapress.com](mailto:info@darajapress.com) en précisant que vous êtes membre du PHM. ... »*

- Connexes : PHM - [Le Mouvement pour la santé des peuples : 25 ans de lutte pour la santé et la justice](#)

**« Cette année marque les 25 ans du Mouvement pour la santé des peuples (PHM) — 25 ans de résistance, de solidarité et d'action collective pour la justice en matière de santé à travers le monde... »**

## **Actualités de l'ONU - Des millions de vies en danger, avertissent les agences alimentaires de l'ONU, alors que la crise alimentaire s'aggrave**

**« L'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et le Programme alimentaire mondial (PAM) mettent en garde contre une grave crise alimentaire, avec une insécurité alimentaire aiguë qui devrait s'aggraver dans 16 pays et territoires d'ici mai 2026, mettant en danger des millions de vies. »**

**« Un [rapport](#) publié mardi par les deux agences des Nations Unies identifie six pays qui sont les plus exposés au risque de famine ou de famine catastrophique : le Soudan, la Palestine, le Soudan du Sud, le Mali, Haïti et le Yémen.**

**« ... Le rapport met en évidence quatre facteurs principaux : les conflits et la violence, principale cause dans 14 des 16 zones sensibles ; les chocs économiques, à savoir la fragilité des économies, l'endettement élevé et la flambée des prix alimentaires ; les phénomènes climatiques extrêmes, à savoir les inondations, les sécheresses et les cyclones liés au phénomène La Niña ; et la réduction de l'aide humanitaire, les déficits de financement ayant entraîné des réductions des rations alimentaires et limité le traitement de la malnutrition. »**

## **Divers**

### **People's Health Dispatch – Jaime Breilh : La santé est incompatible avec le capital**

<https://peoplesdispatch.org/2025/11/03/jaime-breilh-health-is-incompatible-with-capital/?ref=peoples-health-dispatch.ghost.io>

**« L'épidémiologiste et spécialiste de la santé collective latino-américain Jaime Breilh a rencontré Outra Saúde lors de la [conférence SIMCOL](#), organisée par la faculté de médecine de l'université de São Paulo. Breilh a présenté ses études épidémiologiques critiques, fondées sur la conviction que la**

**santé doit être comprise comme un processus social plutôt que comme un simple accès à des services. »**

Son travail offre une **critique** implacable du capitalisme, un métabolisme social qui a détruit les cultures et les systèmes de connaissances à travers le monde. Cette destruction est ce que beaucoup appellent « l'épistémocide » : l'élimination des modes de pensée qui ne servent pas le profit, un phénomène qui affecte profondément le domaine scientifique.

Selon Breilh, en se laissant dominer par la logique reproductive du capitalisme, les sciences sont devenues cartésiennes : **axées sur l'efficacité et la praticité**, tandis que le savoir lui-même est devenu de plus en plus fragmenté et aliéné.

**Il appelle les universités à renouveler leur engagement éthique envers l'humanité et à politiser l'activité scientifique.** Pour Breilh, **cette approche est urgente dans un monde qui se désagrège à vue d'œil tout en éloignant les gens de toute action significative.** Son message à la communauté scientifique est clair : elle doit agir maintenant, car « nous ne pouvons plus nous permettre de vivre ainsi ».

Question : « ... *Qu'est-ce que la santé publique au XXIe siècle, compte tenu de l'interaction de multiples crises, en particulier la crise climatique ? Est-il possible de parler de santé publique sans placer explicitement le capitalisme au centre de sa critique ?* »

**Réponse JB :** « Oui, le capitalisme est le nom de la société dans laquelle nous vivons. Pourquoi le capitalisme ? Parce que la reproduction sociale du Brésil, de l'Équateur ou de tout autre pays capitaliste repose sur l'accumulation du capital, et que cela détermine tout. De l'économie à la culture, cela façonne tous les aspects de la vie. **Le capitalisme actuel est extrêmement agressif, il n'est pas seulement néolibéral. C'est une erreur de continuer à l'appeler néolibéralisme, comme si nous étions encore au siècle dernier. Ce à quoi nous sommes confrontés aujourd'hui, c'est un capitalisme très agressif, accéléré, hautement technologique, qui fonctionne en alliance avec un petit groupe de propriétaires d'entreprises, les géants qui contrôlent le Big Data... »**

## Événements mondiaux liés à la santé

**PHM - La souveraineté sanitaire abordée lors du troisième Sommet social des peuples d'Amérique latine et des Caraïbes**

<https://phmovement.org/health-sovereignty-addressed-third-social-summit-peoples-latin-america-and-caribbean>

« **Le renforcement des efforts visant à instaurer la souveraineté sanitaire et l'autonomie pharmaceutique** a été l'un des thèmes abordés lors du troisième Sommet social des peuples d'Amérique latine et des Caraïbes, qui s'est tenu à Santa Marta, en Colombie, les 8 et 9 novembre 2025, et auquel le Mouvement pour la santé des peuples a participé aux côtés d'organisations et de mouvements régionaux pour le droit à la santé. »

## **Alliance de l'OMS pour la recherche et le développement en matière de politiques et de systèmes de santé (HPSR) - Utilisation responsable de l'IA pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé**

<https://ahpsr.who.int/newsroom/news/item/06-11-2025-responsible-use-of-ai-for-health-policy-and-systems-research>

« **L'Alliance a accueilli des experts à Montreux, en Suisse**, à la fin du mois de septembre, afin d'étudier comment l'intelligence artificielle (IA) peut être intégrée de manière responsable et équitable dans la recherche sur les politiques et les systèmes de santé (HPSR), en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire. »

## **Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé**

### **Rapport RAND – Les activités mondiales de la Chine en matière de santé en Afrique : perspectives historiques et études de cas**

J Bouey et al ;[https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research\\_reports/RRA4100/RRA4151-1/RAND\\_RRA4151-1.pdf](https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RRA4100/RRA4151-1/RAND_RRA4151-1.pdf)

Résumé aux pages 5 à 7.

PS : « La nécessité de comprendre les activités mondiales de la Chine dans le domaine de la santé s'est intensifiée, étant donné que les politiques occidentales, en particulier américaines, en matière d'aide étrangère dans le domaine de la santé sont en train de changer, ce qui soulève des questions quant à savoir si la Chine va modifier ses propres politiques afin de renforcer son soft power en Afrique. Cette analyse de l'histoire de l'aide sanitaire chinoise, de son rôle actuel dans l'aide sanitaire en Afrique et de sa récente réforme appelée par l'initiative de développement mondial du président Xi vise à aider les décideurs politiques américains à comprendre la stratégie de la Chine en matière d'aide étrangère. Elle vise également à tirer des enseignements pour les pays africains qui reçoivent une aide sanitaire mondiale de la Chine. »

### **NYT - Derrière le démantèlement du C.D.C. : réforme ou « humiliation » ?**

NYT

(lien cadeau NYT) « L'agence a perdu un tiers de ses effectifs cette année. L'administration Trump soutient que ces pertes sont nécessaires, mais les détracteurs affirment qu'il n'y a pas de véritable plan, seulement de l'animosité. »

## **Business Today - Le CDC Afrique est passé des engagements à l'inclusion institutionnalisée des jeunes et au leadership en matière de santé mondiale - Kaniki**

Business today

Il y a quelques semaines. « *Alors que les responsables de la santé des secteurs gouvernemental, de la santé publique, de la recherche, de l'innovation et du développement se réunissent à Durban, en Afrique du Sud, pour la quatrième édition de la conférence internationale sur la santé publique en Afrique, l'impératif de l'implication des jeunes et leur rôle dans le succès du nouvel ordre de santé publique pour l'Afrique ont été au cœur de la conférence.* »

« ... l'une de nos étapes les plus symboliques de ces derniers temps est l'**élaboration de la stratégie pour l'engagement et la participation des jeunes dans la santé mondiale (YES!Health 2025-2028)**, un cadre politique historique conçu pour positionner les jeunes non seulement comme bénéficiaires des politiques de santé, mais aussi comme partenaires actifs dans l'**élaboration et la promotion de la santé publique à travers l'Afrique**. Le dévoilement officiel de ce cadre aura lieu lors de la CPHIA 2025... »

- Connexes : [Africa CDC – Donner aux jeunes une place à la table de la gouvernance mondiale en matière de santé](#)

« En mars 2020, quelques étudiants de l'École de santé publique de l'Université Johns Hopkins ont présenté l'idée d'un **groupe de travail international pour le renforcement des systèmes de santé (IWGHSS)** dans le cadre d'un concours. Leur idée a été choisie comme la meilleure du concours, et par la suite, des liens ont été établis avec d'autres régions et institutions de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).... ... Dans sa **quête pour devenir un groupe de réflexion et un institut politique mondial de premier plan qui place la voix des jeunes au centre de tous les niveaux du système de santé**, l'IWGHSS s'est associé à Africa CDC afin de garantir que les jeunes Africains aient leur place à la table de la gouvernance mondiale en matière de santé. »

Parmi les programmes menés par le Programme jeunesse de l'Africa CDC figure l'**initiative Africa CDC Bingwa Plus**, à laquelle l'IWGHSS participe activement. ... **Dans le cadre du programme Africa CDC Bingwa Plus, nous dirigerons un rapport sur la jeunesse et la gouvernance mondiale en matière de santé** », a-t-elle expliqué. « À travers ce rapport, nous voulons montrer que la population mondiale compte plus de 30 % de jeunes, dont 60 % en Afrique, un chiffre qui devrait atteindre 75 % d'ici 2030. Pourtant, leur présence dans la gouvernance mondiale de la santé reste largement symbolique, même s'ils sont largement reconnus comme des acteurs du changement. » Mme Buabeng-Baidoo a déclaré qu'un rapport préliminaire serait publié dans les trois mois, sur la base de données accessibles au public... »

« ... Le Dr Chrys Promesse Kaniki, responsable jeunesse de l'Africa CDC, a déclaré que l'agence avait déjà mis en place une stratégie pour impliquer les jeunes, alignée sur l'**Agenda 2063, le plan stratégique de l'Africa CDC et la Charte africaine de la jeunesse**, actuellement en cours de révision par la division jeunesse de la Commission de l'Union africaine. »

## **Opinion Devex - Une enquête démographique financée par l'USAID est en péril. Les pays du Sud peuvent la sauver**

P Joshi ; <https://www.devex.com/news/a-usaid-funded-demographic-survey-is-in-peril-the-global-south-can-save-it-111149>

« Opinion : le programme d'enquêtes démographiques et sanitaires, financé depuis près de 40 ans par l'USAID, a fourni des données essentielles aux décideurs politiques. Son avenir doit être guidé par les acteurs locaux. »

Avec quelques suggestions. Notamment : les organisations régionales du Sud sont les mieux placées pour reprendre les anciennes fonctions du DHS.

## **Devex - Comment la nouvelle stratégie mondiale des États-Unis en matière de santé va-t-elle modifier le PEPFAR ?**

A Green ; <https://www.devex.com/news/how-will-america-s-new-global-health-strategy-change-pepfar-111201>

« La nouvelle stratégie sanitaire de l'administration Trump maintient son engagement envers les objectifs mondiaux en matière de lutte contre le sida, mais les experts préviennent qu'elle compromettra le programme nécessaire pour les atteindre. »

Concernant les critiques : « ... Moins populaire ? La stratégie donne la priorité aux produits de base et aux travailleurs de santé de première ligne, mais souhaite réduire le soutien à ce qu'elle décrit comme des « activités complémentaires », notamment l'assistance technique et les programmes d'assurance qualité. Or, selon les experts du PEPFAR, ce sont précisément ces éléments qui ont fait le succès du programme. D'autres préoccupations concernent cette stratégie, notamment des questions sur son fonctionnement dans un contexte de vide émergent en matière de données PEPFAR et des inquiétudes quant au fait que ce processus soit trop précipité pour permettre une transition efficace... »

## **Chatham House (Commentaire d'expert) - Le bon, le mauvais et le possible : ce que la stratégie America First Global Health Strategy signifie pour l'Afrique et le monde**

Ngozi Erondu ; <https://www.chathamhouse.org/2025/11/good-bad-and-possible-what-america-first-global-health-strategy-means-africa-and-world>

« Les pays africains ont une occasion importante d'aligner cette stratégie sur leurs propres programmes de sécurité sanitaire.

## **TGH – Questions sur la stratégie mondiale « America First » en matière de santé**

J Kates et al ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/questions-for-the-america-first-global-health-strategy>

« La transition vers des accords bilatéraux à durée déterminée avec les pays partenaires **pourrait créer des lacunes dans la continuité des services et le financement de la santé.** »

« ... Alors que les parties prenantes attendent des détails supplémentaires sur ces plans, prévus pour fin 2025 ou début 2026, et s'appuyant sur **l'analyse** et **les commentaires** publiés dans **Think Global Health**, nous identifions plusieurs questions et enjeux clés à venir... »

## Fonds mondial - L'Union africaine et le Fonds mondial officialisent leur coopération pour renforcer les systèmes de santé et le développement en Afrique

(3 novembre) <https://www.theglobalfund.org/en/news/2025/2025-11-03-african-union-global-fund-formalize-cooperation-strengthen-health-systems-development-in-africa/>

« **L'Union africaine (UA) et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (le Fonds mondial) ont signé aujourd'hui un protocole d'accord (MoU) visant à approfondir leur collaboration** afin de soutenir les efforts des pays africains pour mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme, renforcer les systèmes de santé, accroître la mobilisation des ressources nationales et faire progresser la sécurité sanitaire et le développement durable sur tout le continent. »

« Cet accord représente un engagement commun à renforcer la responsabilité fondée sur les données et à intégrer les priorités en matière de santé dans des objectifs plus larges de développement et de résilience. **Il renforce le partenariat de longue date entre l'UA et le Fonds mondial**, conformément au Cadre catalytique de l'UA pour mettre fin au sida, à la tuberculose et éliminer le paludisme en Afrique d'ici 2030, à la Stratégie africaine pour la santé 2030 et **à la Feuille de route 2030 et au-delà : Soutenir la riposte au sida, garantir le renforcement des systèmes et la sécurité sanitaire pour le développement de l'Afrique**, récemment adoptée. ... Ce partenariat s'inscrit fermement dans le cadre de l'Agenda 2063 de l'UA : **L'Afrique que nous voulons et de la Stratégie africaine pour la santé 2016-2030**, soulignant le rôle central des systèmes de santé résilients et la voie vers l'autosuffisance dans le développement de l'Afrique. Il met également en évidence l'urgence d'une solidarité et d'investissements mondiaux alors que le Fonds mondial se prépare pour son prochain cycle de reconstitution... ».

## Stat Opinion – Méfiez-vous de la financiarisation de l'industrie mondiale de la santé

S L Erikson ; [Stat](#) ;

« Les instruments bancaires complexes conçus pour générer de l'argent ne peuvent pas compenser les déficits mondiaux en matière de santé. »

Extraits : « ... **Dans ce contexte, un appel à la financiarisation de l'industrie mondiale de la santé retentit. La finance spéculative gagne du terrain.** De nouvelles voix se joignent aux premiers militants qui, depuis 2010 environ, réclament davantage de capitaux privés pour combler les lacunes du financement mondial de la santé publique. **Les financiers qui n'ont jamais travaillé dans des cliniques de santé communautaires pauvres prônent l'investissement à impact social, la finance catalytique et la finance mixte comme des solutions miracles.** »

**« Malheureusement, la financialisation — l'utilisation d'instruments bancaires complexes conçus pour générer de l'argent à partir de l'argent en utilisant Wall Street et la logique du risque — n'est pas la réponse au problème des déficits mondiaux en matière de santé.** Ces dispositifs utilisent l'argent des contribuables pour atténuer les pertes des investisseurs privés. Ils comportent des caractéristiques qui mettent en avant certaines questions, telles que : Que vont acheter les investisseurs ? Quelle est leur tolérance à la perte ? Les questions les plus importantes sont laissées de côté : Des vies sont-elles sauvées ? Les gens sont-ils en meilleure santé ?... »

**« ... Comme nous le constatons actuellement, certaines politiques favorables au marché apportent des résultats, mais de manière inéquitable et à un coût exorbitant. Une part croissante de la population mondiale est sous-alimentée, sans abri et en mauvaise santé, même dans les pays riches... »**

**« ... La financialisation de la santé mondiale est un tout autre niveau de recherche de profits.** Il ne s'agit pas de soins, d'aide, de travail acharné dans la recherche médicale ou de formation des praticiens. Ses indicateurs ne visent pas à améliorer la santé de la population, mais plutôt à calculer le risque de perte et le retour sur investissement probable. Cela signifie que les hôpitaux peuvent être achetés pour leur valeur immobilière, plutôt que de donner la priorité à la valeur pour la société d'avoir suffisamment de lits d'hôpitaux, et que les investisseurs privés peuvent parier des millions sur le risque de futures pandémies, comme c'est le cas avec les obligations pandémiques... » « ... Nous ne devons pas renoncer à une bonne gestion publique, bien financée, de notre santé... »

## HP&P – Vers une architecture mondiale cohérente en matière de santé : perspectives sur l'intégration de la sécurité sanitaire mondiale et de la couverture sanitaire universelle grâce à la diplomatie et aux réformes de la gouvernance

Arush Lal ; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf086/8307553?searchresult=1>

**« Cet article présente l'une des premières analyses détaillées des efforts contemporains visant à conceptualiser et à opérationnaliser la cohérence entre la sécurité sanitaire mondiale et la couverture sanitaire universelle**, à travers le regard des principaux acteurs responsables de sa mise en œuvre.... Il révèle des informations importantes sur la manière dont certains acteurs et groupes géopolitiques ont évolué dans leur perception du GHS et de l'UHC, ainsi que sur les principaux facteurs influençant la cohérence entre le GHS et l'UHC (par exemple, les considérations stratégiques, notamment les motivations et les préoccupations, et les considérations structurelles, notamment les facteurs favorables et les obstacles). L'analyse suggère qu'une « norme hybride » émergente reliant le GHS et l'UHC semble bien engagée. Elle soutient en outre que le renforcement de la cohérence entre le GHS et l'UHC dépend non seulement de trois impératifs clés, mais les renforce également : 1) surmonter les asymétries de pouvoir géopolitiques, 2) tirer parti de la collaboration stratégique entre les différents types d'acteurs, et 3) poursuivre une diplomatie intégrative en matière de santé dans un contexte de crises multiples. »

## Nature Medicine - La liberté académique et une coopération internationale significative sont nécessaires pour préserver la santé et le bien-être à l'échelle mondiale

Lukoye Atwoli, A Hyder, S Peterson et al ; [https://www.nature.com/articles/s41591-025-04026-6#auth-Adnan\\_A\\_-Hyder-Aff4](https://www.nature.com/articles/s41591-025-04026-6#auth-Adnan_A_-Hyder-Aff4)

« L'Alliance académique du Sommet mondial de la santé (WHS) comprend actuellement 28 universités et organisations scientifiques de premier plan de tous les continents. Bien qu'ils travaillent dans des environnements locaux très différents, les membres de l'alliance sont unis dans leur objectif de promouvoir l'équité et la qualité en matière de santé et dans le principe que la recherche et la mise en œuvre doivent profiter à tous les citoyens du monde... ».

Avec **trois recommandations politiques**.

« Une convergence d'idées sur la manière de favoriser la solidarité mondiale a conduit l'Alliance académique du Sommet mondial de la santé à co-rédiger un commentaire dans Nature Medicine décrivant un cadre potentiel. Nous nous sommes souvenus comment, pendant la COVID-19, les pays, les institutions, les gouvernements et les organisations ont rapidement uni leurs efforts pour faire face à la situation. ... Notre cadre s'articule autour de trois principes fondamentaux : **définir, respecter et protéger la liberté académique et maintenir l'indépendance des institutions qui financent et organisent la recherche**. ... Renforcer la collaboration internationale et les institutions multilatérales dans le secteur de la santé mondiale et établir un échange transparent d'informations sur la santé. ... Lutter contre la désinformation, rétablir la confiance dans la science et empêcher la propagation de fausses informations. »

## L'Afrique et l'Europe renforcent le partenariat AU-UE en matière de santé

<https://africacdc.org/news-item/africa-and-europe-strengthen-the-au-eu-health-partnership/>

(5 novembre) « **Une vingtaine de délégués de l'Union européenne et de l'Union africaine, représentant 15 pays et 11 institutions continentales, se réunissent aujourd'hui à Pretoria pour affirmer leur collaboration axée sur l'action en vue du sommet UA-UE.** »

« ... jetant les bases d'une coopération plus approfondie avant le sommet UA-UE à Luanda, en Angola (24-25 novembre 2025), et marquant la prochaine étape de la collaboration élargie entre l'UA et l'UE depuis 25 ans (#AUEU25) ... .... Les objectifs généraux de la réunion d'aujourd'hui sont d'assurer l'alignement stratégique, d'informer et de parvenir à un consensus sur les priorités en matière de santé et d'identifier les domaines de convergence autour de l'architecture mondiale de la santé et du financement de la santé. Plus précisément, l'Afrique et l'Europe réaffirment leur engagement à faire progresser la couverture sanitaire universelle grâce à un financement durable de la santé mené par les pays et en s'appuyant sur le leadership de l'Afrique, la feuille de route commune définie par l'Agenda de Lusaka, la Conférence de Séville sur le financement du développement, la « réinitialisation d'Accra » et l'Agenda pour l'innovation de l'UA et de l'UE. Ensemble, les deux continents ouvrent une nouvelle ère de diplomatie mondiale en matière de santé, qui renforce les investissements nationaux, promeut l'équité et garantit des systèmes de santé résilients pour tous... ».

PS : « ... Depuis 2021, l'Afrique et l'Europe ont accéléré leur partenariat en matière de santé à travers cinq domaines thématiques interdépendants : la fabrication et l'accès aux vaccins, aux médicaments et aux technologies de santé (MAV+) ; la santé et les droits sexuels et reproductifs (SRHR) ; la sécurité sanitaire durable grâce à une approche « One Health » (HSOH) ; la santé numérique pour le renforcement des systèmes de santé et la couverture sanitaire universelle (DH) ; et le soutien aux instituts de santé publique (PHI). Ce travail s'appuie sur le partenariat de recherche clinique de confiance entre l'Afrique et l'Europe (Global Health EDCTP3) qui existe depuis 2004. »

« Pour l'avenir, les délégués prévoient un certain nombre d'étapes clés potentielles dans le partenariat intercontinental liées à la diplomatie mondiale en matière de santé, au renforcement de la collaboration et à la coordination conjointe d'initiatives clés, notamment

- Le lancement de nouveaux jumelages entre des institutions de santé publique africaines et européennes, notamment la collaboration entre les institutions continentales de lutte contre les maladies pour la surveillance des eaux usées dans les aéroports et les ports en Afrique (Africa CDC-DG HERA), le lancement de la deuxième phase du partenariat ECDC-Africa CDC et le renforcement du partenariat entre les agences réglementaires continentales (AMA-EMA)
- Le lancement d'un nouveau programme avec l'Africa CDC pour soutenir les capacités de prévention, de détection et de contrôle de la RAM et le développement d'une main-d'œuvre « One Health »
- Accélérer la numérisation des soins de santé primaires dans quatre pays supplémentaires et lancer un programme régional pour les instituts de santé publique dans 10 pays
- Lancer l'approvisionnement groupé continental et régional en médicaments et vaccins, en mettant l'accent sur les produits liés à la santé sexuelle et reproductive (SSR), par le biais du Mécanisme africain d'approvisionnement groupé (APPM) et des communautés économiques régionales.
- Soutenir les fabricants africains afin qu'ils reçoivent les premiers paiements de l'Accélérateur africain de fabrication de vaccins (AVMA) pour les vaccins produits localement
- Réunir le Réseau d'information sur les produits pharmaceutiques et le remboursement des prix en Afrique (PPRI Africa) afin de rassembler les autorités publiques européennes et africaines pour s'informer sur les politiques de tarification et de remboursement et comparer les mécanismes mis en œuvre
- Mettre en œuvre des tableaux de bord harmonisés en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs au niveau sous-régional pour les communautés économiques régionales EAC, SADC et CEDEAO/OOAS afin de suivre les services, les réformes juridiques et la violence sexiste, et d'orienter le dialogue entre l'UA et l'UE
- Améliorer l'accès au financement grâce à des mécanismes innovants tels que le mécanisme continental de financement mixte et l'Accélérateur du développement humain (HDX) soutenu par l'UE en partenariat avec la Banque européenne d'investissement (BEI) et la Fondation Gates.

The Independent - Les coupes budgétaires dans la lutte contre le sida contribueront à une « décennie perdue » pour le progrès dans le monde entier, prévient l'ONU

<https://www.the-independent.com/climate-change/un-aid-cuts-trump-human-rights-b2853779.html>

(28 octobre) « Les conflits mondiaux, le recul des mesures en faveur du climat et le repli sur les valeurs de diversité, d'équité et d'inclusion (DEI) sont également considérés comme des menaces majeures pour le développement mondial. »

Le « déclin du respect des [droits humains](#) » et le recul du multilatéralisme mettent en péril les progrès durement acquis en matière de développement mondial, a averti un haut responsable [de l'ONU](#). Dans des commentaires formulés lors d'une réunion de haut niveau à Genève, Nada Al-Nashif, Haut-Commissaire adjoint des Nations Unies aux droits de l'homme, a déclaré que [les guerres](#), la résurgence [du scepticisme climatique](#), [les coupes dans l'aide étrangère](#) et le [recul des valeurs de diversité, d'équité et d'inclusion \(DEI\)](#) mettent tous en péril les progrès mondiaux.... Mme Al-Nashif s'exprimait lors d'une session du Mécanisme d'experts sur le droit au développement à Genève, un organisme qui se réunit pour discuter des meilleures pratiques mondiales en matière de « droit au développement » : un droit humain adopté par l'ONU en 1986, qui reconnaît le droit de chaque être humain à une amélioration constante de son bien-être...

### Politique étrangère - Voici l'avenir de l'aide étrangère américaine sous Trump

D Grossman ; <https://foreignpolicy.com/2025/11/11/us-aid-usaid-trump-geopolitics-vietnam/>

« L'aide post-USAID pourrait dépendre de la valeur stratégique d'un pays pour Washington. »

### Devex Pro - Les organisations à but non lucratif américaines cherchent refuge à l'étranger

Devex

(accès restreint) « Des cabinets d'avocats au Canada et au Royaume-Uni ont déclaré à Devex avoir constaté un intérêt croissant de la part d'entités américaines pour la création de branches internationales, alors que l'environnement américain semble de plus en plus instable. »

### FT – Gates appelle l'ONU à « pivoter » du climat vers la santé et la pauvreté

« Bill Gates a appelé l'ONU à opérer un « pivot stratégique majeur » en passant d'une « vision apocalyptique » des objectifs climatiques au financement de vaccins et à la réduction de la pauvreté. »

- Voir également The Guardian : [Bill Gates affirme que la crise climatique ne causera pas « la fin de l'humanité » et appelle à se concentrer sur « l'amélioration des conditions de vie »](#)

« Bill Gates a appelé à un « revirement stratégique » dans la lutte contre la crise climatique, écrivant que le monde devrait cesser d'essayer de limiter la hausse des températures pour se concentrer plutôt sur les efforts visant à prévenir les maladies et la pauvreté. Sur son [site web Gates Notes](#), le milliardaire cofondateur de Microsoft a critiqué ce qu'il a qualifié de « vision apocalyptique du changement climatique », qui se concentre « trop sur les objectifs d'émissions à court terme »... »

- Et via Devex : Gates a présenté « trois vérités » sur le climat qu'il souhaite que tout le monde connaisse avant la COP30 : le changement climatique ne mènera pas à la disparition

de l'humanité, la température n'est pas le meilleur moyen de mesurer nos progrès en matière de climat, et la santé et la prospérité sont les meilleures défenses contre le changement climatique. Gates s'est opposé à l'accent mis sur les objectifs d'émissions à court terme et a plutôt insisté sur l'amélioration des conditions de vie et la prévention de la souffrance.

*Oui, bien sûr, Bill. (Voir par exemple la réponse pertinente de Peter Singer : [Ce que Bill Gates oublie à propos du changement climatique](#) )*

## Devex – Le personnel de la Banque mondiale s'inquiète du projet de suppression progressive des consultants à court terme

Devex

« Les consultants à court terme représentent environ 25 % des effectifs de la Banque mondiale, et celle-ci a déclaré qu'elle était devenue trop dépendante de cette « main-d'œuvre occasionnelle ».

## Canadian Press – Ottawa ramène l'aide étrangère et les dépenses de recherche à leur niveau d'avant la pandémie

[Canadian Press](#) ;

(4 novembre) « Le Canada prévoit de ramener son aide étrangère à son niveau d'avant la pandémie, avec environ 2,7 milliards de dollars canadiens de coupes budgétaires sur quatre ans, a annoncé mardi le gouvernement. »

## Devex – Les employés de l'ONU quittent les canyons urbains de Manhattan pour la capitale verdoyante du Kenya

Devex

(5 novembre) « Les agences des Nations Unies cherchent à réaliser des économies dans les pays du Sud, tout en transférant leur personnel dans la région qu'elles desservent. »

« [L'UNICEF](#), le [Fonds des Nations Unies pour la population](#) et [ONU Femmes](#) transfèrent plusieurs centaines d'employés de New York à [Nairobi, au Kenya](#), en partie pour réaliser des économies, mais aussi pour rapprocher leurs travailleurs des bénéficiaires des programmes des Nations Unies. Alors, comment cela se passe-t-il ?... »

PS : « Les gouvernements africains saluent les efforts visant à renforcer la présence de l'ONU en Afrique, tout en exprimant leur inquiétude quant au fait que la réforme de l'ONU, connue sous le nom d'UN80, combinée à d'importants licenciements, finira par réduire le soutien de l'ONU aux priorités africaines clés, notamment le développement et le maintien de la paix. ... »

## Devex avec une mise à jour sur l'indice de transparence de l'aide

[Devex](#) ;

**L'indice de transparence facultatif** : au début de l'année, nous vous avons annoncé la fermeture de [l'indice de transparence de l'aide, puis sa réintroduction](#) sous forme de service payant. Aujourd'hui, **Publish What You Fund**, l'organisation à but non lucratif britannique qui produit l'indice, a publié une liste des **14 organisations qui figureront dans l'édition 2026**. Cette liste **ne comprend toutefois pas bon nombre des plus grandes agences d'organisations de développement au monde**, notamment les principales agences du Royaume-Uni, des États-Unis, de l'Union européenne, de l'Allemagne et du Canada.

Cet indice a toujours suivi la qualité des données soumises à [l'Initiative internationale pour la transparence de l'aide](#) par 50 des plus grandes agences de développement bilatérales et multilatérales. Il a d'abord été financé par des organisations philanthropiques, puis par l'IATI elle-même. Après le retrait du financement de l'IATI pour l'édition 2026, [PWYF](#) a d'abord annoncé qu'elle ne serait pas en mesure de produire l'indice. Mais après consultation des donateurs, l'organisation à but non lucratif a décidé de relancer l'indice en tant que service payant. Parmi les organisations participantes cotées en bourse figurent la [Banque mondiale, l'UNICEF](#) et l'Agence française de développement ([AFD](#)). Deux grandes organisations philanthropiques y participeront également, mais leur nom n'a pas encore été dévoilé. Gary Forster, PDG de PWYF, affirme que son organisation continuera à surveiller les agences qui ne participent pas et dénoncera tout manquement aux normes de transparence. »

### Mondialisation et santé - Construire et contester le rôle de l'industrie dans la gouvernance multipartite : une analyse qualitative des réponses aux consultations de l'OMS

Amber van den Akker et al ;

<https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01159-8>

« ... Alors que les recherches montrent que les acteurs industriels ont fait pression en faveur de *la gouvernance multipartite* (MSG) et que d'autres ont remis en question sa légitimité, *la manière dont* la MSG est construite, légitimée et contestée par différents acteurs n'a pas fait l'objet d'études systématiques. En analysant les réponses aux consultations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) relatives aux maladies non transmissibles (MNT) et aux facteurs de risque associés, cette étude examine comment les acteurs construisent ou contestent la légitimité de la MSG pour traiter ces questions de santé publique... »

### Globalisation et santé - Évaluation du « tissu conjonctif » dans les partenariats public-privé : enquête auprès des parties prenantes sur la collaboration multisectorielle dans le domaine de la santé mondiale

Gavin Allman, R Nugent et al

<https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01156-x>

« Les partenariats public-privé ont le potentiel de faire progresser les solutions à des dilemmes complexes tels que la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles. **La création de connaissances, la confiance et le capital social entre les partenaires – résumés par le terme « tissu conjonctif »** – sont des éléments clés pour la cohésion et la durabilité des efforts de collaboration multisectoriels dans le domaine de la santé mondiale. »

« Une enquête a été menée auprès de 23 parties prenantes de projets dans quatre pays soutenus par Access Accelerated, un collectif d'entreprises biopharmaceutiques et des sciences de la vie.

L'enquête a permis de recueillir des points de vue sur les facteurs qui renforcent la collaboration et favorisent la création de connaissances, la confiance et le capital social au sein du réseau de partenaires multisectoriel... »

## Financement de la santé mondiale

**Devex - Pour mettre fin à la tuberculose, il est temps que nous prenions en main la lutte contre la maladie et le financement de la santé**

<https://www.devex.com/news/to-end-tb-time-for-us-to-own-our-disease-response-and-financing-for-health-111168>

(28 octobre) « Opinion : **En tant que ministres de la Santé de quatre des pays les plus touchés par la tuberculose, qui représentent 25 % des cas de tuberculose dans le monde**, nous savons que l'éradication de la tuberculose n'est plus un casse-tête technique, mais un casse-tête financier. »

Par **Budi Gunadi Sadikin, Dr Muhammed Ali Pate, Dr Teodoro Javier Herbosa, Dr Pakishe Aaron Motsoaledi.**

« **En parlant de pivot vers le financement national**, c'est exactement ainsi que quatre ministres de la Santé de pays fortement touchés par la tuberculose affirment que leurs gouvernements doivent s'attaquer à cette maladie ancienne, **parallèlement à des modèles de financement ancrés au niveau national**. Les ministres viennent d'Indonésie, du Nigeria, des Philippines et d'Afrique du Sud, qui représentent ensemble 25 % des cas de tuberculose dans le monde. Dans un article d'opinion publié dans Devex, ils exposent une stratégie de financement pour résoudre le problème de l'éradication de la tuberculose. »

« Parmi les **sept tactiques qu'ils identifient**, on trouve la mise en place d'une couverture sanitaire universelle véritablement universelle, l'augmentation des taxes sur les produits tels que l'alcool et le tabac, et la collaboration avec les bailleurs de fonds pour échanger la dette contre des investissements nationaux dans les systèmes de santé. ... Bien qu'ils **mettent l'accent sur les engagements nationaux**, ils appellent également les dirigeants des économies avancées du monde à **contribuer en liant la tuberculose à la préparation aux pandémies** et en introduisant de nouveaux financements innovants pour lutter contre la maladie. »

**CGD (document de travail) - Les taxes sur la santé et le FMI : ce que révèlent 15 ans de conseils politiques**

S Gupta et al ; <https://www.cgdev.org/publication/health-taxes-and-imf-what-15-years-policy-advice-reveal>

« **Ce document passe en revue 15 ans de conseils politiques du Fonds monétaire international (FMI) sur les taxes sur la santé (2010-2024) dans le cadre de la surveillance bilatérale, des programmes de prêt, de l'assistance technique et de la surveillance multilatérale.** Bien que la politique de santé ne fasse pas partie du mandat direct du FMI, l'institution l'influence indirectement par son travail sur la combinaison fiscale et la mobilisation des ressources nationales. Sur la base de

plus de 5 400 documents du FMI, l'analyse révèle que les taxes sur la santé n'ont pas été au centre des préoccupations du FMI et qu'elles sont généralement présentées en termes fiscaux plutôt qu'en termes de santé. Les références aux taxes sur la santé ont atteint leur apogée entre 2017 et 2019, en particulier dans les conditions liées aux programmes, tandis que l'assistance technique est restée ponctuelle, reflétant sa nature axée sur la demande. Les conseils du FMI ne variaient pas selon les groupes de revenus ou les régions, malgré de grandes disparités en matière de capacité budgétaire et de charges de santé, et n'étaient pas non plus alignés sur le potentiel de recettes inexploité des pays ou les performances réelles en matière d'accise. Cela suggère que le FMI pourrait mettre davantage l'accent sur les taxes sur la santé dans les pays où le ratio recettes/PIB est faible, où elles pourraient favoriser la mobilisation des ressources nationales tout en offrant un « double dividende » sous la forme de meilleurs résultats en matière de santé et de recettes plus élevées.

## OC Academy - Réductions des financements de l'OMS : les urgences sanitaires mondiales font face à des perspectives sombres en 2026

<https://www.ocacademy.in/blogs/who-funding-cuts-global-health-outlook-2026/>

« L'Organisation mondiale de la santé (OMS) est confrontée à des coupes budgétaires drastiques pour les urgences humanitaires cette année, et les perspectives pour 2026 sont particulièrement sombres. L'agence sanitaire des Nations unies a déjà vu ses fonds destinés à l'aide d'urgence réduits de 40 % à l'échelle mondiale par rapport à 2024. Cette baisse substantielle l'oblige à faire des choix difficiles dans la hiérarchisation de l'aide humanitaire, alors que plus de 300 millions de personnes ont besoin d'aide dans le monde... »

« En conséquence, l'OMS concentre désormais ses efforts sur les populations les plus vulnérables vivant dans des environnements difficiles et endurant les pires conditions de vie. En septembre, plus de 5 600 établissements de santé dans des contextes humanitaires avaient réduit leurs services, tandis que plus de 2 000 avaient complètement suspendu leurs activités. Cela réduit directement l'accès aux services de santé essentiels pour 53 millions de personnes dans de nombreux pays... »

## IDS - Les responsables fiscaux africains se réunissent en Ouganda pour discuter de la fiscalité efficace des riches

<https://www.ids.ac.uk/news/african-tax-leaders-uganda-tackle-effective-taxation-wealthy/>

(28 octobre) « L'imposition des particuliers fortunés (HNWIs) représente l'un des principaux défis pour les professionnels de la fiscalité et les décideurs politiques à travers le monde, y compris en Afrique. Confrontés à l'augmentation de la dette, au coût de l'atténuation du changement climatique et à des réductions massives de l'aide étrangère, les gouvernements sont sous pression pour augmenter leurs recettes intérieures tout en garantissant l'équité et la crédibilité de leurs systèmes fiscaux. L'accent mis sur les citoyens les plus riches, dont le nombre augmente en Afrique, est devenu une priorité tant économique que politique. Dans ce contexte, le Centre international pour la fiscalité et le développement (ICTD), en partenariat avec le Forum africain de l'administration fiscale (ATAF) et l'Autorité fiscale ougandaise (URA), a organisé la semaine dernière à Entebbe, en Ouganda, un atelier régional sur le renforcement de la conformité fiscale des particuliers fortunés. Les participants, représentant quatorze administrations fiscales à travers l'Afrique, ont discuté des recherches et échangé des idées sur la manière de concevoir des stratégies

efficaces pour maximiser la conformité, surmonter la résistance à l'application de la loi et envisager les réformes juridiques nécessaires. ... »

PS : « **Une récente note d'information de l'ICTD** a souligné que des solutions pour taxer les riches existent déjà : de nombreux codes fiscaux comprennent déjà des dispositions visant les revenus liés à la fortune, telles que les impôts sur la propriété, les revenus locatifs, les plus-values, les successions et les activités professionnelles indépendantes. En réalité, les **véritables obstacles à la sécurisation des recettes et à la conformité fiscale des riches se trouvent ailleurs : données insuffisantes, stratégies de conformité faibles et ingérence politique dans l'application de la loi.** »

## KFF - Le financement des gouvernements donateurs pour la planification familiale mondiale a diminué de 8 % en 2024

A Wexler et al ; [KFF](#) ;

« Un nouveau rapport de la KFF examine le financement bilatéral et multilatéral de la planification familiale fourni par les gouvernements donateurs en 2024 et constate que le financement de la planification familiale par les gouvernements donateurs s'élevait à 1,36 milliard de dollars américains en 2024, soit une baisse de 8 % par rapport à 2023 (1,47 milliard de dollars). Il s'agit de l'un des niveaux de financement les plus bas depuis le Sommet de Londres sur la planification familiale en 2012, et de plus de 200 millions de dollars de moins que le pic atteint en 2019 (1,58 milliard de dollars).... »

« La baisse du financement des efforts de planification familiale est pratiquement certaine à l'avenir. Sous la nouvelle administration Trump, les États-Unis, premier donateur mondial en matière de planification familiale, ont fondamentalement changé le paysage sanitaire mondial, y compris en ce qui concerne les efforts de planification familiale, en réduisant considérablement le financement, les programmes et le personnel. En outre, de nombreux autres gouvernements donateurs ont annoncé leur intention de réduire leur aide internationale, ce qui pourrait avoir un impact supplémentaire sur les niveaux de financement mondiaux en matière de planification familiale... »

## HP&P - Transferts de fonds, économie politique et dépenses de santé publique : données provenant d'Afrique

Lwanga Elizabeth Nanziri et al ;<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf089/8317129?searchresult=1>

« Cet article revient sur l'argument selon lequel, en l'absence de bonne gouvernance, les flux d'envois de fonds incitent les gouvernements à renoncer à la fourniture de services sociaux et à évincer à l'aide d'une approche quantile sur un échantillon de pays africains pour la période 1990-2022, et après avoir contrôlé l'endogénéité des transferts de fonds, les résultats montrent une contribution positive des transferts de fonds aux dépenses de santé publique, qui est annulée par un effet d'éviction non linéaire des dépenses de santé publique à travers les quantiles en présence de régimes politiques variés. Cette relation ne change pas, même en présence d'un choc sanitaire. L'éviction des dépenses publiques de santé indique un effet indirect des transferts de fonds par le biais de la consommation des ménages, des investissements privés et des recettes fiscales. »

## **Global Policy (briefing) – Le prix de l'argent : les coûts élevés du capital comme obstacle au développement**

B Ellmers ; [Global Policy](#) ;

« Les gouvernements des pays du Sud paient des taux d'intérêt nettement plus élevés sur les marchés internationaux des capitaux que les pays industrialisés, malgré des fondamentaux économiques comparables. Notre nouvelle **note d'information** rédigée par Bodo Ellmers analyse les causes de ces disparités de coûts et présente des solutions politiques, allant de la réforme de la notation de crédit à une réglementation financière plus équitable. »

## **UHC & PHC**

### Lancet Primary Care – Numéro d'octobre

- Commencez par [l'éditorial - Désinformation, mésinformation et lutte pour](#) la santé

Conclusion : « **Malgré les efforts coordonnés des institutions et des sociétés scientifiques pour contrer le révisionnisme vaccinal, ce mouvement continue de constituer une menace sérieuse pour la santé publique.** Ayant été formés pour se concentrer sur la prévention des maladies et la fourniture de soins complets dans leurs communautés, **les prestataires de soins primaires doivent être correctement équipés et soutenus pour remplir leur rôle essentiel dans la lutte contre la désinformation.** »

**Guardian - La couverture médicale gratuite a révolutionné les soins de santé en Inde. Alors pourquoi est-elle en difficulté ?**

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/oct/28/india-ayushman-bharat-free-medical-cover-healthcare-revolutionised-narendra-modi>

« **Le programme Ayushman Bharat de Modi a permis pour la première fois à des dizaines de millions d'Indiens d'avoir accès à des soins hospitaliers. Mais les factures impayées du gouvernement pourraient faire dérailler les réformes.** »

« ... les médecins préviennent que **si la réforme globale ne garantit pas le paiement en temps voulu des hôpitaux**, l'un des principaux projets du Premier ministre Narendra Modi pourrait être compromis... ». ».

**SS&M - Facteurs influençant l'adoption de la couverture sanitaire universelle en Afrique : perspectives issues d'une synthèse réaliste**

E Langat et al, P Ward et al ;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953625010408>

« Le leadership et l'engagement politiques sont essentiels pour institutionnaliser les réformes de la CSU. L'engagement actif de la communauté favorise la durabilité des initiatives de CSU. **L'absence d'engagement politique ou communautaire freine les réformes de la CSU.** La confiance dans les systèmes de santé est fondamentale pour le succès des initiatives de CSU. La conditionnalité nécessite un alignement sur les priorités locales et l'engagement politique. »

## **HP&P - Les partenariats entre l'État et l'Église comme stratégie innovante dans la prestation des soins de santé pour la couverture sanitaire universelle en Afrique subsaharienne : une revue exploratoire**

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf082/8306163>

Par Joseph Atta Amankwah et al.

## **HPW (Opinion) - Assurer l'avenir de la santé en Afrique : innovation et infrastructures dans les soins primaires pour une couverture universelle**

A N Thakker ;<https://healthpolicy-watch.news/powering-africas-health-future-innovation-and-infrastructure-in-primary-care-for-universal-coverage/>

« L'Afrique continue de progresser dans la réalisation de ses objectifs en matière de couverture sanitaire universelle (CSU) (qui font partie des objectifs de développement durable des Nations unies). Des pays comme le Rwanda et l'Éthiopie sont deux exemples de pays africains qui ont réalisé des progrès exemplaires. Le Kenya, le Ghana et l'Afrique du Sud font également partie des pays qui ont accompli des progrès significatifs vers la réalisation de cet objectif. Cependant, il reste encore un long chemin à parcourir si le continent veut atteindre son objectif en matière d'indice de couverture des services d'ici 2030. La moyenne du continent sur l'échelle de la CSU est passée de 23 en 2000 à 44 en 2021, ce qui ne représente encore que la moitié de l'objectif prévu pour . » ... Il est toutefois possible d'accélérer les progrès vers la CSU, mais cela nécessite une première étape : la mise en place de systèmes de soins de santé primaires (SSP) résilients... »

## **Bulletin de l'OMS - Analyse des tendances et modélisation de la couverture sanitaire universelle**

Yibeltal Assefa et al ; [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.24.292995.pdf?sfvrsn=b72e3a3c\\_4](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.24.292995.pdf?sfvrsn=b72e3a3c_4)

Objectif : « Étudier la faisabilité de l'objectif de couverture sanitaire universelle (CSU) de 80 % d'ici 2030 en prenant l'Éthiopie comme étude de cas. »

## **SS&M – Mise en œuvre de réformes à grande échelle du personnel de santé primaire : revue narrative de la littérature sur les expériences des pays à revenu intermédiaire**

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953625010482>

Par A Mehta, Krishna Rao et al.

## **SSM Health Systems - Évaluation critique des achats stratégiques dans les systèmes de financement de la santé au Bénin et implications pour la couverture sanitaire universelle**

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856225001047>

Par Cossi Xavier Agbeto, JP Dossou et al.

## **Préparation et réponse aux pandémies/Sécurité sanitaire mondiale**

Comme promis, nous commençons cette section en vous donnant un peu plus d'informations sur le dernier cycle du PABS (*pour les fans/nerds/geeks (choisissez le terme que vous préférez) :* )

### **HPW - Les États membres de l'OMS reçoivent un projet de cadre sur le partage des agents pathogènes avant les négociations sur le texte**

<https://healthpolicy-watch.news/skeleton-draft-on-pathogen-sharing/>

(28 octobre) « Les États membres entameront la semaine prochaine les négociations sur le texte final de l'accord de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur les pandémies, le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS). Ils auront eu **neuf jours pour examiner le premier projet de sept pages du système PABS**, qui a été distribué vendredi soir (24 octobre) par le bureau administratif du groupe de travail intergouvernemental (IGWG) chargé de mener les négociations. Le projet considère que l'accès aux agents pathogènes et aux informations sur leur séquence doit se faire sur un « pied d'égalité » avec le « partage équitable des avantages » découlant de ce partage, ce qui a déjà été convenu par les États membres dans l'article 12 de l'accord sur les pandémies.

Le système PABS en cours de négociation fera l'objet d'une annexe à l'article 12, mais à ce stade, il s'agit d'une simple ébauche et les négociateurs ont encore beaucoup de travail devant eux pour lui donner plus de substance.

Consultez l'analyse de HPW sur cette première ébauche.

### **Geneva Health Files - Fort sur l'accès aux informations sur les agents pathogènes, non contraignant sur le partage des avantages - Le Bureau du groupe de travail intergouvernemental présente un texte de négociation**

[Geneva Health Files](#) ;

(27 octobre) « Le groupe de travail intergouvernemental (IGWG) créé pour négocier le mécanisme d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS) - une annexe à l'accord sur les pandémies - a diffusé un projet de texte de négociation dans la soirée du vendredi 24 octobre 2025. Geneva Health Files a examiné le projet et, dans cet article, nous mettons en évidence et analysons les éléments clés du texte. »

« Le texte du Bureau, qui constitue apparemment un point de départ pour les négociations, présente l'annexe en **sept pages réparties en trois sections**, notamment sur le champ d'application, les objectifs, l'utilisation des termes, les dispositions relatives à la mise en œuvre du système PABS, ainsi que la gouvernance et l'examen... »

Le Bureau indique que l'annexe reflète les contributions écrites des États membres et leurs commentaires lors des consultations précédentes. Il souligne également quelques domaines qui nécessitent une discussion plus approfondie de la part du Groupe de travail intergouvernemental (IGWG) et des contributions d'experts désignés...

« L'annexe qui fera l'objet de négociations textuelles dans les prochains jours énonce des obligations plus strictes en matière d'accès aux informations sur les agents pathogènes, tout en évitant de suggérer des obligations juridiquement contraignantes claires en matière de partage des avantages par les utilisateurs de ces informations, en utilisant un langage nuancé, selon les avis préliminaires des négociateurs. Si la plupart des pays souhaitent un accès sans entrave à l'information, il s'agit d'une priorité absolue pour les pays développés. Le fait de laisser des obligations en matière de partage des avantages qui pourraient ne pas être contraignantes suscitera sans aucun doute une réaction négative de la part des pays en développement, pour lesquels il s'agit d'une priorité et, pour beaucoup, du cœur même de l'équité dans l'accord sur les pandémies... ».

« Le texte comporte deux autres caractéristiques clés : la proposition du Bureau s'oriente vers un système « ouvert » pour le PABS en suggérant que les informations puissent être partagées en dehors du réseau, la priorité étant donnée aux entités désignées par l'OMS. En ce qui concerne les contributions financières annuelles au système PABS, elle suggère une certaine flexibilité en fonction de la nature et de la capacité des fabricants participants... »

**Geneva Health Files - EXCLUSIF : L'industrie pharmaceutique se lance dans la course : elle souhaite devenir « experte » pour informer les discussions sur l'accès aux agents pathogènes et le partage des avantages, et envoie une lettre à l'IGWG ; certains pays font pression pour exclure les parties prenantes**

[Geneva Health Files](#) ;

(29 octobre) « Dans un article exclusif publié aujourd'hui, nous avons appris que l'**industrie pharmaceutique souhaite être incluse en tant qu'expert désigné pour informer les négociations sur l'accès aux agents pathogènes et le partage des avantages**. (Dans cette édition, vous trouverez un graphique sur tous les experts actuellement présents sur la carte de l'IGWG). »

« Parallèlement, quelques pays (développés et en développement) ne sont pas favorables à l'ouverture des négociations afin que les parties prenantes, y compris les organisations de la société civile (OSC) (et les représentants de l'industrie), puissent assister à certaines délibérations, revenant ainsi sur un engagement pris précédemment. La décision sera prise le lundi 3 novembre... »

« J'attire également votre attention sur le fait **qu'il existe plus de 130 organisations** répertoriées comme parties prenantes concernées, dont beaucoup sont des OSC, mais aussi des lobbyistes qui ont un certain accès aux discussions. La presse ne figure pas sur cette liste. »

- Voir également la newsletter du PAN du 31 octobre sur [les points essentiels de l'IGWG3](#).

## **Geneva Health Files – À l'aube des négociations, les divergences conceptuelles sur le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages divisent les pays [MISE À JOUR DE L'IGWG]**

[Geneva Health](#) Files

Mise à jour du 4 novembre

**« Les divergences conceptuelles sur les approches à adopter pour mettre en place le système PABS divisent les pays en développement et les pays développés. Si les principes clés d'un tel système ont déjà été négociés et convenus dans l'accord sur les pandémies, les pays ne s'accordent pas sur la manière dont ces principes peuvent être mis en œuvre pour donner naissance à un tel système. »**

**« Le désaccord le plus fondamental porte sur le lien entre l'accès aux informations sur les agents pathogènes et le partage des avantages**, une caractéristique déterminante d'un instrument d'accès et de partage des avantages. Certains pays développés, en particulier l'Union européenne, entre autres, souhaitent que le traitement des avantages (le partage de produits médicaux en cas d'urgence pandémique, par exemple) soit séparé de la discussion sur les conditions d'accès à ces informations. Cela est diamétralement opposé à ce que recherche la majorité des pays en développement, à savoir subordonner l'accès à l'information à des obligations en matière de partage des avantages. »

**« ... Les pays sont également en désaccord sur le processus** : les pays en développement ont insisté cette semaine pour que les négociations se déroulent sur la base de textes, et après quelques résistances, certains ont pu proposer des formulations pour le texte du Bureau à l'examen, selon des sources diplomatiques. Les pays développés semblent réticents à se lancer dans des discussions ligne par ligne sans avoir lu le projet de texte dans son intégralité. La réunion actuelle est une combinaison de réunions formelles du GIWG et de consultations informelles entre les pays... »

**« ... Le fossé entre les pays est évident dans les nombreuses déclarations claires qu'ils ont faites au début de la réunion. Mais malgré cela, l'ambiance semble moins hostile que lors des négociations sur l'accord relatif à la pandémie**, même si une méfiance palpable règne entre les délégations quant aux motivations et aux intentions... »

## **Nature News – Les médicaments à base d'anticorps sont prometteurs pour le traitement de la grippe aviaire et du VIH**

Nature

**« Les scientifiques développent des anticorps pour suivre l'évolution de ces virus et mieux traiter les infections. »** Mise à jour d'une conférence sur la recherche pandémique. De nombreux traitements par anticorps semblent être en cours de développement.

## **Médecine tropicale et santé – Renforcer le système de santé somalien : les voies à suivre pour atteindre les capacités de base du Règlement sanitaire international aux points d'entrée d'ici 2025**

Par Saadaq Adan Hussein et al ;

### **The Telegraph - Les premières preuves de rats chassant des chauves-souris suscitent des craintes de « propagation » de maladies**

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/first-evidence-of-rats-hunting-bats-disease-spillover-fears/>

**« Pour la première fois, des rats ont été observés en train d'attraper des chauves-souris en plein vol et de les manger, ce qui soulève des inquiétudes quant aux risques de pandémie. Ce comportement inédit, filmé et décrit dans une étude publiée dans la revue Global Ecology and Conservation, montre deux des vecteurs de maladies les plus notoires du règne animal se rapprocher de manière inquiétante... »**

### **Nature (Actualités) – Cette souche « mineure » de grippe aviaire pourrait déclencher une pandémie humaine**

**« Des expériences suggèrent que le virus H9N2 s'est adapté aux cellules humaines, mais aucun cas de transmission interhumaine n'a encore été signalé. »**

### **Stat (Opinion) – La sécurité mondiale est impossible sans un soutien suffisant à la santé mondiale**

Seth Berkley ; [Stat](#) ;

**« Des systèmes de santé solides et efficaces sont aussi essentiels que des armes sophistiquées, une stratégie militaire et des renseignements. »**

**« ... Tant que les initiatives mondiales en matière de santé ne seront pas universellement considérées comme des éléments indispensables à la sécurité mondiale, elles auront du mal à obtenir ne serait-ce qu'une fraction des ressources actuellement consacrées aux actifs « stratégiques » ou « de puissance dure », recevant bien moins que ce dont elles ont besoin pour vraiment réussir. Sinon, l'objectif de « sécurité mondiale » restera toujours hors de portée... »**

**« Il est particulièrement important que nous fassions valoir cet argument à un moment où le gouvernement américain abandonne à grande échelle son soutien historiquement fort aux initiatives mondiales en matière de santé et démantèle ce qui est incontestablement le système de santé publique et de recherche médicale le plus important et le plus efficace au monde.... Il est difficile de savoir ce qui persuadera l'administration américaine actuelle d'abandonner son démantèlement actuel des programmes de santé nationaux et mondiaux. Mais si l'une de ses**

**priorités es est la sécurité du peuple américain, elle pourrait être réceptive à l'argument selon lequel il n'y a pas de sécurité mondiale sans sécurité sanitaire mondiale. »**

**Reuters - L'OMS annonce que le mpox est désormais détecté dans davantage de pays, avec 17 décès en Afrique en six semaines**

<https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/who-says-mpox-now-detected-more-countries-with-17-deaths-africa-over-six-weeks-2025-10-31/>

(31 octobre) « L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré vendredi que **17 pays d'Afrique ont connu une transmission active continue du mpox au cours des six dernières semaines**, avec 2 862 cas confirmés, dont 17 décès entre le 14 septembre et le 19 octobre... ».

Pour en savoir plus, consultez le site de l'OMS

**BMJ GH - Analyse mondiale des politiques de quarantaine et d'isolement régissant les réponses aux épidémies**

A M Rosner, R Katz et al ; <https://gh.bmjjournals.org/content/10/11/e018367>

Les auteurs ont analysé de manière systématique les politiques légalement applicables actuellement en vigueur dans chaque État membre des Nations unies (ONU), en évaluant les pouvoirs des autorités en matière de quarantaine et d'isolement des personnes à l'intérieur des frontières nationales. **Consultez les conclusions.**

## Santé planétaire

Avec, entre autres, **quelques lectures supplémentaires liées à la COP30**. Mais nous commençons cette section supplémentaire avec le **nouveau numéro de Lancet Planetary Health**.

**Lancet Planetary Health – Numéro d'octobre**

Commencez par l'[\*\*éditorial : un numéro spécial EAT\*\*](#).

**Lancet Planetary Health – La sécurité énergétique, élément essentiel des infrastructures sanitaires : données mondiales et mesures prises**

Unité de recherche en santé mondiale du NIHR sur la chirurgie mondiale\* ;  
[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00207-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00207-4/fulltext)

Ce point de vue met en avant **quatre solutions potentielles**.

## Lancet Planetary Health - Portefeuilles de politiques intégrées en matière d'objectifs de développement durable pour accélérer les progrès mondiaux vers un avenir plus durable : une étude de modélisation

Jin Yang et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanph/article/PIIS2542-5196\(25\)00196-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanph/article/PIIS2542-5196(25)00196-2/fulltext)

« Les progrès vers la réalisation des 17 objectifs de développement durable (ODD) des Nations unies sont loin d'être atteints. Une évaluation efficace et complète de l'impact des politiques sur les ODD est essentielle pour accélérer les progrès mondiaux vers leur réalisation. **Notre objectif était de fournir une évaluation complète des progrès vers la réalisation de dix ODD dans un contexte d'incertitudes profondes et d'identifier les portefeuilles de politiques les plus efficaces pour atteindre simultanément ces ODD.** ... Deux portefeuilles de politiques solides composés de sept politiques, notamment une éducation ambitieuse, la décarbonisation de l'approvisionnement énergétique, l'augmentation du rendement des cultures, l'utilisation durable de l'eau, une utilisation efficace de l'azote, un changement alimentaire sain et durable et l'atténuation du changement climatique en tenant soigneusement compte des impacts sur les écosystèmes, se sont révélés les plus efficaces pour les transformations durables à l'échelle mondiale, quelles que soient les incertitudes futures, permettant une amélioration de 19,6 % à 29,5 % des progrès globaux vers la réalisation des dix ODD d'ici 2050 par rapport à un ensemble de politiques de référence sans mesures supplémentaires. »

## HPW - Le monde en voie d'atteindre un réchauffement de 2,8 °C, le dépassement de l'accord de Paris désormais inévitable

<https://healthpolicy-watch.news/world-on-track-for-2-8c-warming-as-paris-agreement-overshoot-now-inevitable-un-finds/>

(depuis la semaine dernière). « **Le monde se dirige vers un réchauffement de 2,8 °C d'ici la fin du siècle si les politiques actuelles sont maintenues, selon une évaluation des Nations unies publiée mardi (la semaine dernière)**, qui constate que **les nouveaux engagements climatiques n'ont « pratiquement pas fait bouger les choses »** malgré une décennie d'engagements internationaux dans le cadre de l'accord de Paris. **Cette projection représente une baisse par rapport aux 3,1 °C prévus dans l'évaluation de l'année dernière**, mais le Programme des Nations unies pour l'environnement avertit que les mises à jour méthodologiques expliquent 0,1 °C de cette amélioration, tandis que le retrait des États-Unis de l'accord de Paris effacera 0,1 °C supplémentaire, ce qui signifie que les progrès réels en matière de politique restent minimes... »

PS : « **Les grandes économies du G20, qui représentent 77 % des émissions mondiales à l'exclusion de l'Union africaine, n'ont pas réussi à mettre en œuvre collectivement des mesures climatiques adéquates.** Le PNUE a constaté que **les émissions du G20 ont augmenté de 0,7 % en 2024**, l'Union européenne étant le seul grand émetteur à enregistrer une baisse, de 2,1 %. Les émissions de l'Inde ont augmenté de 3,6 %, celles de l'Indonésie de 4,6 % et celles de la Chine de 0,5 %... »

## Nature Africa (Article) – Repenser le financement climatique pour l'Afrique

« À l'approche de la COP30, les experts affirment que le financement de l'adaptation doit passer à des subventions, sinon les communautés africaines ne tireront que peu de bénéfices du financement mondial pour le climat. »

### Climate Home News - Une feuille de route de 1 300 milliards de dollars vise à faire pencher la balance du financement climatique, mais la voie à suivre reste incertaine

<https://www.climatechangenews.com/2025/11/05/roadmap-to-1-3tn-seeks-to-tip-climate-finance-scales-but-way-forward-unclear/>

« Un nouveau rapport montre comment le monde pourrait apporter un soutien financier important aux pays en développement d'ici 2035, mais il manque un plan concret pour mettre en œuvre ses idées. »

« Un plan très attendu visant à mobiliser 1 300 milliards de dollars par an pour le financement climatique des pays en développement d'ici 2035 pourrait déclencher un « point de basculement positif » qui entraînerait un changement exponentiel dans le financement mondial du climat, a déclaré mercredi le président de la COP30, André Corrêa do Lago, lors de la présentation du document... » « La « Feuille de route de Bakou à Belém », longue de 81 pages, propose une liste de mesures potentielles qui, si elles étaient mises en œuvre, pourraient permettre de tenir la promesse faite lors du sommet COP29 de l'ONU l'année dernière de stimuler l'apport de fonds climatiques provenant de diverses sources publiques et privées aux pays pauvres et vulnérables... Cet accord a été conclu après que les pays en développement d'Azerbaïdjan ont été déçus par les gouvernements riches qui ont proposé 300 milliards de dollars par an d'ici 2035 dans le cadre d'un nouvel objectif de financement climatique des Nations unies, connu sous le nom de NCQG. ... »

« Pour atteindre l'objectif plus large de 1 300 milliards de dollars, qui comprend les 300 milliards de dollars, il faudrait un « effort considérable » de la part des fournisseurs traditionnels de financement climatique – notamment les pays riches et les banques de développement – ainsi que des sources innovantes, telles que de nouvelles taxes, indique le rapport, ajoutant que cet objectif est « réalisable ». ... La feuille de route présente des idées sur cinq éléments de l'architecture financière mondiale : le financement public concessionnel, les mesures fiscales et liées à la dette, les capitaux privés, les fonds multilatéraux pour le climat et les organismes de surveillance, tels que les régulateurs et les banques centrales. Les présidents de la COP déclarent dans leur avant-propos que la feuille de route « transforme l'avertissement scientifique en un plan d'action mondial pour la coopération et des résultats tangibles »... »

« Pas à l'ordre du jour de la COP30 : on ne sait toutefois pas encore comment – ni même si – ses recommandations seront mises en œuvre. Corrêa do Lago a déclaré aux journalistes qu'il n'y avait « aucun projet » pour que la feuille de route soit officiellement discutée lors du sommet de la COP30 ou reflétée dans ses conclusions finales. « Il n'y a absolument aucune priorité à la faire approuver ou reconnaître lors de la COP », a-t-il ajouté. La feuille de route n'a jamais été conçue pour être un résultat négocié lors des négociations climatiques de l'ONU. Mais les deux présidences de la COP se sont chargées d'élaborer un plan visant à augmenter le financement climatique, de nombreux pays en développement considérant que le nouvel objectif du NCQG en matière de financement public était insuffisant pour répondre à leurs besoins... ».

- Connexes : **Prélèvements de solidarité dans la feuille de route de Bakou-Belém vers 1,3 T**

« Pour la première fois, un rapport majeur place les prélèvements de solidarité et une fiscalité plus équitable au centre de l'agenda financier mondial, les reconnaissant comme des outils essentiels pour générer des financements sans dette, et en particulier pour soutenir les efforts d'adaptation... »

« Fait : selon la feuille de route de Bakou à Belém, **différents types de prélèvements volontaires pourraient rapporter au moins 508 milliards de dollars américains par an...** »

PS : « Le vendredi 14 novembre, le GSLTF publiera son dernier rapport, intitulé « **Le potentiel inexploité des prélèvements de solidarité** ». Ce rapport sera officiellement présenté lors de la réunion ministérielle de haut niveau sur les prélèvements de solidarité, le samedi 15 novembre. **Ce rapport du GSLTF formule dix recommandations sur les prochaines étapes et le programme futur en matière de prélèvements de solidarité**, notamment sur les combustibles fossiles, les transactions financières, l'aviation, le transport maritime et des domaines nouveaux tels que les cryptomonnaies... ».

### **Guardian - Les super-riches américains épuisent les espaces climatiques sûrs de la planète, selon Oxfam**

Guardian ;

Exclusif : « **Les données montrent que les 0,1 % les plus riches des États-Unis brûlent 4 000 fois plus de carbone que les 10 % les plus pauvres de la population mondiale.** »

« Les super-riches américains brûlent 4 000 fois plus de carbone que les 10 % les plus pauvres de la population mondiale, selon une analyse fournie au Guardian. **Ces milliardaires et multimillionnaires, qui représentent les 0,1 % les plus riches de la population américaine, épuisent également l'espace climatique sûr de notre planète à un rythme 183 fois supérieur à la moyenne mondiale.** Les données, produites par Oxfam et l'Institut de l'environnement de Stockholm avant le sommet climatique Cop30, mettent en évidence le fossé entre les riches, grands consommateurs de carbone, qui sont les principaux responsables de la crise climatique, et les pauvres, vulnérables à la chaleur, qui subissent les pires conséquences... »

« ... L'analyse a été fournie à l'occasion du lancement du rapport annuel d'Oxfam sur les inégalités en matière d'émissions de carbone, qui souligne comment les modes de vie somptueux, avec superyachts, jets privés et vastes demeures, s'accompagnent souvent d'investissements dans des industries polluantes, créant ainsi des empreintes individuelles qui déstabilisent le climat. **L'étude, publiée mercredi, a révélé que 308 milliardaires dans le monde avaient un bilan<sub>carbone</sub> combiné qui, s'ils formaient un pays, en ferait le 15e pays le plus polluant au monde.** »

« ... Un tableau similaire a été dressé dans un autre rapport, également publié jeudi, par le World Inequality Lab, qui a révélé que les 1 % les plus riches ont des émissions 2,8 fois plus élevées liées à leur capital qu'à leur consommation. »

« ... Les conséquences sont mortelles. Le rapport estime que les **émissions des 1 % les plus riches** suffiraient à causer environ 1,3 million de décès liés à la chaleur d'ici la fin du siècle, ainsi que 44 000 milliards de dollars de dommages économiques aux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire inférieur d'ici 2050... »

## **Devex – Les États les plus fragiles du monde reçoivent moins de 10 % des financements destinés à la lutte contre le changement climatique**

**Devex** ;

« Alors que les pays fragiles et touchés par des conflits sont confrontés à des menaces climatiques croissantes, les experts avertissent que le financement limité compromet à la fois la résilience et la paix. »

## **Frontiers (Note d'orientation) - Mettre en œuvre les droits des peuples autochtones par le biais de la gouvernance climat-santé : faire progresser le cadre des déterminants autochtones de la santé au sein de la CCNUCC**

G S Roth et al ;

<https://www.frontiersin.org/journals/climate/articles/10.3389/fclim.2025.1697881/full>

« À mesure que la CCNUCC évolue, il est plus urgent que jamais de faire progresser les droits des peuples autochtones dans le cadre de la gouvernance climatique mondiale. La COP 30 offre un point de départ solide pour intégrer des réformes axées sur le leadership, les droits et les systèmes de connaissances autochtones. Cet article propose d'intégrer le cadre des déterminants autochtones de la santé (IDH) dans les processus de la CCNUCC afin de réaliser l'action des droits des peuples autochtones, telle qu'affirmée par la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones (UNDRIP) et l'Accord de Paris. En nous appuyant sur la décision 16/19 de la CDB, nous mettons en évidence les points d'entrée dans le bilan mondial, le plan d'action pour l'égalité des sexes et la planification nationale de l'adaptation, ainsi que cinq mécanismes supplémentaires sur l'adaptation, le financement et les pertes et dommages. Nous soutenons que l'IDH fournit une structure fondée sur les droits pour mettre en œuvre l'article 7.5 de l'Accord de Paris et garantir l'alignement avec la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones, le consentement préalable, libre et éclairé (CPLE) et la sécurité culturelle. »

## **Réseau d'action contre la pandémie – nouveau document : Un programme de résilience pour un avenir plus équitable**

<https://www.pandemicactionnetwork.org/news/reframing-resilience-an-agenda-for-a-more-equitable-future/>

(30 octobre) « **Notre nouveau document de travail intitulé Reframing Resilience: An Agenda for a More Equitable Future** (Repenser la résilience : un programme pour un avenir plus équitable) se concentre sur la manière de renforcer la résilience centrée sur les personnes afin que les communautés puissent résister aux chocs tout en conservant leur dignité et leur capacité d'action, et de mettre en place des systèmes plus solides pour l'avenir. Rédigé par PAN et une équipe de la London School of Economics and Political Science (LSE), ce document s'appuie sur des consultations avec des experts et est publié à la veille de la COP30 à Belém. Il offre aux décideurs politiques un cadre pour orienter les investissements dans la résilience, que ce soit par le biais de mécanismes de financement climatique, de plans d'adaptation nationaux intégrant des considérations sanitaires et de paix, ou via **de nouveaux instruments de prélèvement de solidarité** pouvant financer des investissements intersectoriels dans la résilience. »

Rédigé par Komala Anupindi, Arush Lal et George Wharton de la LSE et Luisa Mucci et Eloise Todd du PAN, ce document vise à contribuer au débat sur les mécanismes de prélevements de solidarité destinés à financer le climat et le développement, et à élargir la conversation à un programme de résilience plus large. ... »

- Également via PAN :

« Les avantages réels d'investir dans l'adaptation et la résilience. Le succès de la COP30 dépendra de la capacité des pays à parvenir à un consensus et à obtenir des engagements sur un nouvel objectif de financement de l'adaptation. Les catastrophes climatiques entraînent des pertes s'élevant à 2 300 milliards de dollars par an. Le rapport 2025 du Programme des Nations unies pour l'environnement sur le déficit d'adaptation a révélé un déficit annuel de 310 milliards de dollars pour les pays en développement en 2035. Si l'on ajoute les coûts des contributions déterminées au niveau national (CDN) et des plans d'adaptation nationaux (PAN), **le déficit passe à 365 milliards de dollars par an, ce qui signifie que les besoins de financement de l'adaptation dans les pays en développement sont 12 à 14 fois supérieurs aux flux actuels**, mettant ainsi en grand danger la santé et la stabilité des États les plus vulnérables du monde. Le nouveau rapport mondial de Systemiq a révélé que les investissements dans l'adaptation au changement climatique généreraient quatre fois plus de bénéfices que de coûts, et que les investissements dans le renforcement de la résilience pourraient augmenter le PIB de certaines économies à faible revenu de 15 % d'ici 2050 et sauver des vies.

- Voir également The Independent : « **Le financement mondial de l'adaptation au changement climatique est passé de 28 milliards de dollars à 26 milliards de dollars en 2023**, alors même que le Programme des Nations unies pour l'environnement avertit que les pays en développement auront besoin de 365 milliards de dollars par an d'ici 2035 pour faire face aux effets du changement climatique. »

### Eurodad - La COP 30 doit s'attaquer au piège de la dette et au déficit des finances publiques pour assurer une transition juste

[https://www.eurodad.org/cop30-debt-just-transition?utm\\_campaign=newsletter\\_06\\_11\\_2025&utm\\_medium=email&utm\\_source=eurodad](https://www.eurodad.org/cop30-debt-just-transition?utm_campaign=newsletter_06_11_2025&utm_medium=email&utm_source=eurodad)

« Malgré les multiples initiatives prises tant au sein qu'en dehors de la Convention-cadre des Nations unies sur les changements climatiques (CCNUCC), la mise en œuvre d'une transition véritablement juste à l'échelle et à la vitesse requises n'est tout simplement pas au rendez-vous. **Deux raisons principales expliquent cette situation : la dette écrasante à laquelle sont confrontés de nombreux pays du Sud et le grave déficit des financements publics consacrés au climat. Le fait est que sans une action urgente sur ces questions, la COP30 de ce mois-ci ne permettra pas d'obtenir les résultats nécessaires pour garantir une transition juste.** »

### Recours - Le rôle croissant des banques multilatérales de développement dans le financement climatique : tout ce qui brille n'est pas or

**Le rôle croissant des BMD dans le financement climatique : tout ce qui brille n'est pas or**

« À l'approche de la COP30, cette note d'information examine le rôle croissant des banques multilatérales de développement (BMD) dans le financement climatique et vise à fournir à la

**société civile, aux négociateurs gouvernementaux et aux journalistes un aperçu concis et accessible des derniers développements concernant les BMD, des principales critiques à l'égard de leur approche et de leur impact sur le financement climatique et la réalisation des objectifs de l'Accord de Paris.** Il passera du spécifique au général, en commençant par le rôle direct des BMD dans la mise en œuvre du financement climatique, puis leur « alignement sur Paris » global, et enfin leur programme de développement plus large qui privilégie la réduction des risques liés au financement privé au détriment des droits humains. »

## Devex sur le TFFF

[Devex](#) ;

(7 novembre) « Donnant le ton pour la semaine, **le Brésil a lancé hier son programme phare Tropical Forest Forever Facility, ou TFFF, obtenant des promesses de soutien de plusieurs pays. La Norvège a fait le plus grand bruit** en s'engageant à octroyer 30 milliards de couronnes (**3 milliards de dollars**) de prêts au cours de la prochaine décennie. Des engagements moins importants ont été pris par la Colombie (250 millions de dollars), les Pays-Bas (5 millions de dollars pour le secrétariat du TFFF) et le Portugal (1 million de dollars). **Mais il est à noter que le Royaume-Uni, l'un des premiers soutiens de cette idée, a déclaré qu'il ne contribuerait pas au financement de cette initiative par les contribuables... »**

## Climate Home News - Qu'attendent les pays africains de la COP30 ?

<https://www.climatechangenews.com/2025/11/10/what-do-african-countries-want-from-cop30/>

« Lors du sommet des Nations unies sur le climat, **les négociateurs africains recherchent davantage de financements « sans dette » qui leur permettraient de mettre en œuvre des solutions climatiques, allant de l'adaptation à la transition juste.** »

## Climate Change News - Cinq grandes questions en suspens pour la COP30

<https://www.climatechangenews.com/2025/11/05/five-big-questions-hanging-over-cop30/>

Autre avant-première : « De l'ambition défaillante en matière de réduction des émissions aux lacunes dans le financement de l'adaptation, voici **un aperçu de certaines des questions épineuses auxquelles sera confronté le sommet crucial des Nations unies sur le climat à Belém.** »

« Comment la COP30 va-t-elle remédier au manque d'ambition au niveau mondial ?  
Quelle est la prochaine étape pour la transition énergétique ?  
L'adaptation occupera-t-elle le devant de la scène ?  
Comment la fracture géopolitique influencera-t-elle les discussions ?  
Une COP en Amazonie permettra-t-elle d'inverser la tendance en matière de déforestation ? »

## Actualités sur le changement climatique

Une analyse actualisée de l'ONU portant sur tous les plans climatiques nationaux soumis à ce jour a révélé certains progrès dans la bonne direction, avec une baisse prévue des émissions mondiales de 12 % d'ici 2035 par rapport aux niveaux de 2019. Mais les scientifiques affirment que cette

**baisse doit être d'environ 60 % pour avoir une bonne chance de limiter le réchauffement à 1,5 °C, un seuil que l'ONU admet désormais susceptible d'être dépassé, au moins temporairement. ... »**

### **Science (éditorial) - Éviter le « piège de l'ambition » climatique**

<https://www.science.org/doi/10.1126/science.aed3356>

L'éditorial conclut : « **Un changement d'orientation à l'échelle mondiale est nécessaire, passant de l'évaluation comparative des engagements à la compréhension de ce qu'ils révèlent sur la manière dont les pays agiront et les raisons qui les poussent à agir.** Il convient notamment de se demander si les engagements sont compatibles avec les politiques nationales actuelles, plutôt qu'avec des projections abstraites sur les émissions mondiales futures ; s'il existe des plans sectoriels suffisamment détaillés pour attirer des financements et s'inscrivant dans des cadres juridiques, institutionnels et réglementaires permettant leur mise en œuvre ; et si les politiques renforcent les questions politiquement populaires liées au climat. Les objectifs mondiaux en matière de température sont importants, mais ils servent davantage de guide pour juger des progrès réels a posteriori que d'intention spéculative a priori. **Les engagements pris par les pays à Paris méritent d'être examinés avec attention. Mais il peut être plus productif d'évaluer un pays par rapport à lui-même que d'élaborer des critères mondiaux spéculatifs dans l'espoir de faire monter les engagements. Au lieu de balises d'émissions, il devrait y avoir des preuves d'un tournant politique et économique vers un avenir à faible émission de carbone. »**

### **TGH – COP30 et les conséquences climatiques du mépris de l'assainissement**

S J C Ataides ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/cop30-and-the-climate-consequences-of-ignoring-sanitation>

« Le Plan d'action pour la santé de Belém offre un **modèle pour établir un lien entre le climat et l'assainissement.** »

### **OMS - Une seule santé. Une seule planète. Notre responsabilité.**

<https://www.who.int/europe/news/item/03-11-2025-one-health.-one-planet.-our-responsibility>

(3 novembre) (Communiqué de presse conjoint) « **Il est temps d'agir : déclaration commune du groupe de travail interinstitutionnel de l'UE sur « Une seule santé » et du Quadripartite Europe et Asie centrale sur « Une seule santé ».**

« Alors que les incendies de forêt, les vagues de chaleur, les inondations et d'autres crises interdépendantes s'intensifient en 2025, il est essentiel de reconnaître le lien entre la santé humaine, animale et environnementale, et d'agir à tous les niveaux. **À l'occasion de la Journée mondiale One Health, neuf organisations internationales formulent quatre recommandations clés et appellent à agir aux niveaux national, régional et mondial pour faire progresser la mise en œuvre de l'approche One Health en Europe et au-delà... »**

### **Université Tsinghua - Le 5e Forum mondial de la santé se concentre sur « Le changement climatique et la santé »**

<https://www.tsinghua.edu.cn/en/info/1245/14552.htm>

« Le 5e Forum mondial de la santé, organisé par l'université Tsinghua, s'est ouvert à Pékin le 1er novembre... Sur le thème « Changement climatique et santé : responsabilité, gouvernance et avenir commun pour l'humanité », le forum de cette année a réuni près de 400 experts, universitaires, représentants d'organisations internationales et jeunes délégués de 22 pays et régions afin d'explorer ensemble de nouvelles voies et de nouveaux modèles de coopération pour la gouvernance mondiale de la santé dans le contexte du changement climatique... »

PS : « ... Shen Hongbing a déclaré que le gouvernement chinois accordait une grande importance au développement coordonné du climat et de la santé, en promouvant continuellement une approche intégrée « atténuation-adaptation-résilience » afin de former un système de gouvernance « quatre en un » comprenant des politiques, des actions, des normes et des évaluations... »

### CGTN – Des experts mondiaux exhortent la Chine et les États-Unis à prendre l'initiative en matière d'actions climatiques et sanitaires

<https://news.cgtn.com/news/2025-11-02/Global-experts-urge-China-U-S-leadership-in-climate-health-actions-1HYrKFHeNm8/p.html>

(2 novembre) « Alors que le monde se rapproche des seuils climatiques critiques, les experts mondiaux en matière de santé et de climat appellent à des actions urgentes et coordonnées, menées par la Chine et les États-Unis, afin de protéger l'humanité contre les menaces sanitaires croissantes liées au réchauffement de la planète. Leur appel a été lancé lors du 5e Forum mondial de la santé qui s'est tenu ce week-end à Pékin, où l'intersection entre le changement climatique et la santé publique a occupé le devant de la scène. Le thème de l'événement, « Changement climatique et santé : responsabilité, gouvernance et avenir commun pour l'humanité », reflète la manière dont la gouvernance mondiale en matière de santé s'adapte aux réalités d'un monde plus chaud... ».

« L'ancien secrétaire général des Nations unies, Ban Ki-moon, aujourd'hui président du Forum de Boao pour l'Asie, a ouvert l'événement en délivrant un message clair : les pays doivent faire preuve de solidarité pour lutter contre les problèmes de santé liés au climat, en particulier des pays comme la Chine et les États-Unis... »

### BMJ Opinion - La décision de la Cour internationale de justice sur le changement climatique confirme les obligations des États envers la santé humaine et la santé de la planète

<https://www.bmjjournals.org/content/391/bmj.r2240>

« Le changement climatique est une crise des droits humains, et les pays ont l'obligation légale d'agir, écrivent Jennifer S Martin et ses collègues. »

## Covid

**Nature (Actualités) – Le COVID-19 se propage à nouveau : quelle est la gravité de la situation et quels sont les symptômes ?**

Nature ;

(4 novembre) « **Les cas de COVID-19 passent inaperçus. Selon l'Organisation mondiale de la santé, le nombre de cas de COVID-19 dans le monde a augmenté de plus de 19 000 le mois dernier par rapport au mois précédent. Mais le nombre réel d'infections est probablement beaucoup plus élevé, selon les chercheurs, car la surveillance de l'e du virus a diminué depuis la pandémie.** Ce manque de données peut empêcher les organismes de santé de recommander des formulations vaccinales et leur déploiement, explique l'épidémiologiste clinique Antonia Ho. **Certains chercheurs se demandent également si le COVID-19 est vraiment un virus saisonnier,** la base actuelle pour les offres de vaccins dans certains pays étant l'automne. »

**New Scientist – La Covid augmente davantage le risque de problèmes cardiaques chez les enfants que la vaccination**

New Scientist ;

Contracter la COVID-19 pour la première fois augmentait légèrement le risque d'inflammation cardiaque, de caillots sanguins et de troubles hémorragiques chez les enfants, alors que la vaccination contre le virus était beaucoup plus sûre et offrait parfois une protection.

**Globalization & Health - L'aide de la Chine à l'Afrique dans la lutte contre la COVID-19 : tendances et implications pour la préparation à de futures pandémies**

Julia Hudson et al ; <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01153-0>

« **Cette étude examine les modes d'aide apportée par le gouvernement chinois aux pays et régions africains dans le cadre de la COVID-19, offrant une compréhension nuancée du rôle opérationnel de la Chine dans la réponse à la pandémie.** Ce faisant, elle contribue à la littérature sur l'aide sanitaire mondiale en fournissant une vision plus complète de l'implication de la Chine dans la prévention, le traitement et le contrôle de la COVID-19. »

**Globalisation et santé - Du zéro COVID à l'alignement mondial : pressions transnationales et transformation de la communication de la Chine sur la pandémie**

Dandan Liu et al ; <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01155-y>

« **... La transition brutale de la Chine d'une stratégie « zéro COVID » à une stratégie de coexistence offre un cas d'étude crucial pour examiner comment les pressions transnationales - exercées par l'Organisation mondiale de la santé, les partenaires diplomatiques, les marchés et les médias**

mondiaux - façonnent la communication officielle au fil du temps... La communication sur la pandémie en Chine a suivi un schéma cyclique de renforcement du cadre plutôt qu'une courbe linéaire, et s'est appuyée sur la gouvernance sémantique pour gérer les changements politiques rapides sous la pression transnationale. »

## Mpox

Voir [le bulletin d'information](#) du PAN du 30 octobre :

« Des hauts et des bas — mpox. Le briefing du 30 octobre de l'Africa CDC a fait état d'une diminution générale des cas par rapport à la semaine épidémiologique précédente. Cependant, le Kenya, le Liberia et le Ghana ont signalé une augmentation notable des cas, allant de 41 % à 66 %. Le 28 octobre, l'Africa CDC a reçu [110 000 doses de vaccins contre la variole du singe de Bavarian Nordic](#). Les vaccins seront distribués via le mécanisme d'accès et d'allocation (AAM) à l'Ouganda... »

## Maladies infectieuses et MTN

Telegraph - Selon une nouvelle étude, des tests de terrain défectueux compromettent la lutte contre le paludisme

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/malaria-fight-undermined-by-faulty-field-test/>

« Les dispositifs suspects sont utilisés dans de vastes régions d'Asie et d'Amérique du Sud et semblent donner des résultats faussement négatifs. »

« Un test de dépistage du paludisme couramment utilisé en Asie et en Amérique du Sud « n'est pas adapté à son usage », affirment des chercheurs. Selon une étude publiée dans le Malaria Journal, un test rapide fabriqué par Abbott Diagnostics est associé à des faux négatifs ou ne fournit qu'une indication positive très faible, parfois à peine visible. Cela soulève des inquiétudes quant au fait que le traitement pourrait être retardé pour les patients atteints d'une maladie potentiellement mortelle, tandis que les programmes d'élimination du paludisme pourraient être compromis par une transmission non détectée... »

« ... L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié en avril une note interne soulignant ces préoccupations et mène actuellement une enquête, mais n'a pas demandé aux professionnels de santé de cesser d'utiliser ce test... »

Entre-temps, Abbott Diagnostics a réfuté cette étude. (ps : la situation est encore un peu floue pour l'instant...)

## Cidrap News - L'ivermectine s'avère sûre et efficace chez les jeunes enfants atteints de gale

<https://www.cidrap.umn.edu/misc-emerging-topics/ivermectin-found-be-safe-effective-small-children-scabies>

« Les résultats d'un essai multicentrique indiquent que l'ivermectine, un médicament antiparasitaire, peut être utilisée en toute sécurité chez les jeunes enfants, une découverte qui pourrait élargir l'ampleur et l'impact des campagnes de lutte contre les maladies tropicales négligées, a annoncé aujourd'hui une équipe internationale de chercheurs lors de la réunion annuelle de l'American Society of Tropical Medicine and Hygiene (ASTMH). »

## Telegraph - Des scientifiques créent un antivenin qui protège contre toute une famille de serpents mortels

[Telegraph](#) :

« Les experts saluent cette recherche comme une avancée majeure qui pourrait déboucher sur la production en série d'un produit. »

« Les scientifiques ont utilisé des anticorps d'alpaga et de lama pour créer un antivenin de nouvelle génération qui protège contre toute une famille de serpents venimeux en Afrique, y compris le mamba noir. Dans une étude publiée mercredi dans Nature, les chercheurs ont présenté un cocktail antivenin potentiel qui protégeait les souris contre 17 des 18 serpents elapidés présents en Afrique, notamment les cobras, les mambas et les rinkhals. En plus de prévenir la mort, le traitement a considérablement réduit les lésions cutanées et la nécrose causées par le venin. Les scientifiques saluent cette recherche comme une avancée majeure, car elle transforme une série de progrès scientifiques passionnants en un produit tangible qui pourrait être produit en série. ... »

## Cidrap News - Dans une étude en conditions réelles, l'efficacité du vaccin contre le paludisme correspond à celle observée dans les essais cliniques

<https://www.cidrap.umn.edu/malaria/real-world-study-malaria-vaccine-effectiveness-matches-clinical-trials>

« L'analyse intermédiaire d'une **étude de phase 4** montre que l'incidence du paludisme et du paludisme grave a été considérablement réduite chez les enfants qui ont reçu le vaccin antipaludique RTS,S/AS01E, ont rapporté des chercheurs la semaine dernière dans **The Lancet Global Health...** »

## AMR

**Africa CDC - Africa CDC encourage les actions au niveau national dans la version 2.0 du cadre de l'Union africaine pour la résistance aux antimicrobiens (2026-2030)**

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-pushes-for-country-level-action-in-version-2-0-of-the-african-union-framework-for-amr-2026-2030/>

**« Une réunion continentale de trois jours organisée au siège du Centre africain pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC) s'est achevée sur un appel pressant à traduire les stratégies de lutte contre la résistance aux antimicrobiens (RAM) en actions au niveau national, alors que les organes de l'Union africaine (UA) et les États membres s'apprêtent à finaliser un cadre renforcé 2.0 pour guider la mise en œuvre de 2026 à 2030... »**

**« ... Le Dr Merawi Aragaw, chef de la division Surveillance et renseignements sur les maladies à l'Africa CDC, a salué les progrès réalisés dans le cadre du premier cadre de l'UA sur la RAM, mais a souligné les lacunes persistantes en matière de financement et de mise en œuvre, lors de la récente consultation continentale qui s'est tenue du 27 au 29 octobre 2025. Il a noté que si près de 47 pays ont élaboré des plans d'action nationaux contre la RAM, « la plupart du temps, ceux-ci ne sont pas financés », et a exhorté les gouvernements à « s'approprier » la RAM en l'intégrant dans leurs budgets et systèmes nationaux plutôt que de dépendre des cycles d'aide.**

**« Les organisateurs ont présenté les prochaines étapes vers la finalisation de la nouvelle stratégie. L'Africa CDC vise à lancer le cadre en avril 2026, avant la réunion ministérielle mondiale sur la RAM prévue en juin 2026 à Abuja, au Nigeria... ».**

**ITM - Même les quantités d'antibiotiques autorisées dans les aliments peuvent entraîner une résistance**

<https://www.itg.be/en/health-stories/press-releases/even-legally-allowed-amounts-of-antibiotics-in-food-can-cause-resistance>

**« La présence de résidus d'antibiotiques légalement autorisés dans les aliments peut entraîner une résistance aux antibiotiques chez l'homme. C'est ce que montre une nouvelle étude de l'Institut de médecine tropicale (ITM), publiée dans Scientific Reports. Pour la première fois, des chercheurs ont démontré que même de très faibles doses d'antibiotiques légalement approuvés et auparavant considérés comme sûrs peuvent déclencher une résistance chez les bactéries présentes dans l'intestin humain. »**

**The Loop (ECPR) - Les réunions de haut niveau des Nations unies sur la santé peuvent-elles apporter un réel changement ?**

Frank T Ngo ;<https://theloop.ecpr.eu/can-un-high-level-meetings-on-health-deliver-real-change/>

(analyse) « Chaque année en septembre, les dirigeants mondiaux se réunissent lors des réunions de haut niveau de l'ONU pour faire face aux crises sanitaires mondiales les plus urgentes. **En 2024,**

**I'attention s'est portée sur la résistance aux antimicrobiens**, une pandémie silencieuse qui menace de rendre les infections de plus en plus difficiles à traiter. Mais, comme le demande **Frank Tu Ngo, la réunion de 2024 conduira-t-elle à un véritable changement ?**

**Science Daily - Des scientifiques découvrent un antibiotique caché 100 fois plus puissant contre les superbactéries mortelles**

(28 octobre) « **Des chimistes ont découvert un antibiotique puissant caché, 100 fois plus puissant que les antibiotiques existants et efficace contre les superbactéries mortelles.** »

« Une équipe de scientifiques a découvert un antibiotique caché 100 fois plus puissant que les médicaments existants contre les superbactéries mortelles comme le SARM. **Cette molécule avait été négligée pendant des décennies dans une bactérie familiale. Elle ne montre aucun signe de résistance à ce jour**, ce qui donne de l'espoir dans la lutte contre les infections résistantes aux médicaments et ouvre la voie à de nouvelles approches pour la découverte d'antibiotiques... »

**Cidrap News - Une analyse suggère que les mégots de cigarettes sont une source de gènes de résistance aux antibiotiques**

<https://www.cidrap.umn.edu/antimicrobial-stewardship/analysis-suggests-cigarette-butts-are-source-antibiotic-resistance-genes>

« Une nouvelle **étude** suggère que les mégots de cigarette sont une source « négligée mais puissante » de gènes de résistance aux antibiotiques (ARG), ont rapporté aujourd'hui des chercheurs chinois dans les *Proceedings of the National Academy of Sciences...* »

## MNT

**Lancet - Charge mondiale, régionale et nationale des maladies rénales chroniques chez les adultes, 1990-2023, et ses facteurs de risque attribuables : une analyse systématique pour l'étude Global Burden of Disease Study 2023**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01853-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01853-7/fulltext)

Nouvelle étude réalisée par les collaborateurs du GBD 2023 sur les maladies rénales chroniques†.

« **Les maladies rénales chroniques (MRC) sont désormais la neuvième cause de décès dans le monde, contre la 27e en 1990...** »

- Couverture par le **NYT** – Une étude révèle que l'augmentation des maladies rénales est liée à d'autres maladies chroniques

« Les taux de cette maladie augmentent depuis des décennies, en partie à cause du diabète et de l'hypertension artérielle. »

« ... Selon l'étude, environ 14 % des adultes âgés de 20 ans et plus, soit 788 millions de personnes, souffriraient d'une maladie rénale chronique en 2023, contre un peu plus de 12 % en 1990. Cette augmentation reflète le vieillissement de la population mondiale, ainsi que la hausse des facteurs de risque courants, tels que le diabète, l'hypertension artérielle et l'obésité. Elle pourrait également refléter une prise de conscience et un diagnostic accrûs de la maladie, ont déclaré les chercheurs... »

PS : « ... Parmi les autres facteurs de risque de maladie rénale figurent les infections chroniques, les troubles auto-immuns et certaines variantes génétiques. La nouvelle étude souligne également que la maladie rénale chronique est un problème de santé publique émergent en Amérique centrale et en Asie du Sud, où le stress thermique excessif et l'exposition aux polluants environnementaux joueraient un rôle... »

Cidrap News - Certains virus courants peuvent augmenter considérablement le risque de maladies cardiovasculaires

<https://www.cidrap.umn.edu/influenza-general/some-common-viruses-may-steeply-raise-risk-cardiovascular-disease>

« Une méta-analyse de 155 études observationnelles établit un lien entre la grippe, la COVID-19, l'hépatite C et le zona (herpès zoster) et un risque considérablement plus élevé d'événements cardiovasculaires majeurs tels que les crises cardiaques et les accidents vasculaires cérébraux dans les semaines suivant l'infection. Les virus qui persistent dans l'organisme (par exemple, le VIH) peuvent augmenter le risque à long terme. Un chercheur de l'Université de Californie à Los Angeles (UCLA) a dirigé cette étude, une revue systématique de la littérature sur le lien entre toute infection virale et le risque de crise cardiaque et d'accident vasculaire cérébral. Les résultats ont été publiés la semaine dernière dans le *Journal of the American Heart Association* (AHA) ... »

Nature (Actualités) – Quelques milliers de pas par jour suffisent à ralentir la progression de la maladie d'Alzheimer

Nature ;

« Une augmentation modeste de l'activité physique peut retarder le déclin cognitif de trois ans, voire plus. »

« Marcher seulement 3 000 pas par jour semble retarder le déclin mental d'environ 3 ans chez les personnes dont le cerveau commence à montrer des signes moléculaires de la maladie d'Alzheimer, mais qui ne présentent encore aucun symptôme cognitif, par rapport à celles qui restent sédentaires. Marcher jusqu'à 7 500 pas par jour ralentit le déclin de 7 ans en moyenne, mais l'effet s'estompe après cela.

Par ailleurs, les personnes qui accumulent la plupart de leurs pas quotidiens lors de longues marches ont un risque plus faible de maladies cardiovasculaires que celles qui font des marches de moins de cinq minutes... »

**The Conversation - Les accidents vasculaires cérébraux sont en augmentation en Afrique : pourquoi le continent a besoin de ses propres directives en matière de soins**

<https://theconversation.com/strokes-are-on-the-rise-in-africa-why-the-continent-needs-its-own-care-guidelines-267645>

**« Les accidents vasculaires cérébraux sont aujourd'hui l'une des principales causes de décès et d'invalidité en Afrique.** Les estimations actuelles indiquent des taux d'incidence (nouveaux cas) atteignant 316 pour 100 000 personnes par an et une prévalence (cas existants) de 1 460 pour 100 000, parmi les plus élevés au monde.

**Pourtant, la plupart des pays ne disposent pas de directives locales adaptées pour la prise en charge des AVC.** Cela contraste avec les pays à revenu élevé, qui mettent régulièrement à jour leurs directives nationales en la matière. Ces directives fournissent généralement des normes visant à garantir des soins uniformes et fondés sur des données probantes. **Nicholas Aderinto, médecin et chercheur doctorant qui a mené des recherches sur les AVC, explique pourquoi l'Afrique a besoin de ses propres directives continentales pour la prise en charge des AVC.** »

## Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

Guardian – « Une hypocrisie totale » : une entreprise de tabac a fait pression contre des règles en vigueur au Royaume-Uni qui sont interdites en Afrique

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/nov/13/british-american-tobacco-africa-zambia-uk>

**« British American Tobacco a fait pression sur les ministres zambiens pour qu'ils abandonnent ou retardent l'interdiction de la publicité, les avertissements sanitaires et les restrictions sur les produits aromatisés, comme le montre une lettre. »**

Globalisation et santé – Point de vue des femmes sur l'utilisation de stratégies de responsabilité sociale des entreprises fondées sur le genre par les industries nocives

<https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01152-1>

Par Monique Murray, et al.

Globalisation et santé - Tendances du marché mondial et performances financières de l'industrie de la restauration rapide et leur contribution potentielle à une alimentation riche en viande et en aliments ultra-transformés

<https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-025-01158-9>

Par K Sievert et al.

## **Lancet GH (Point de vue) - Attention à l'écart : repenser les mesures mondiales relatives à la consommation d'alcool dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire où l'abstinence est élevée**

Robyn Burton, et al.

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00396-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00396-1/fulltext)

« La consommation d'alcool par habitant (APC ; quantité totale d'alcool pur consommée par personne âgée de 15 ans ou plus par an) est le principal indicateur utilisé pour suivre les progrès mondiaux en matière de réduction des méfaits liés à la consommation d'alcool. Cependant, dans de nombreux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (PFR et PRI), où la plupart de la population s'abstient de consommer de l'alcool et où le risque de méfaits liés à l'alcool est concentré chez une minorité de gros buveurs, l'APC peut donner une image faussée de l'exposition et du risque. Cet article plaide en faveur de l'inclusion systématique, dans l', de mesures ajustées en fonction du nombre de buveurs, en particulier le nombre de litres d'alcool consommés par buveur (alcool par buveur), parallèlement à l'indicateur APC standard. À l'aide des données du Système mondial d'information sur l'alcool et la santé de l'OMS, nous montrons comment l'alcool par buveur révèle des tendances masquées par les moyennes de population, en particulier dans les PRFI à forte abstinence. Par exemple, l'Afrique du Sud et le Royaume-Uni ont des APC similaires, mais des profils de dommages attribuables à l'alcool très différents, qui s'expliquent mieux par les différences dans l'alcool par buveur. Bien que l'APC reste utile, se fier uniquement à cet indicateur risque d'entraîner une mauvaise interprétation des progrès et une orientation erronée des politiques dans les contextes où la consommation d'alcool est concentrée parmi une minorité de la population qui boit beaucoup. À mesure que la surveillance mondiale évolue, nous appelons à l'inclusion d'indicateurs supplémentaires qui reflètent mieux les risques dans divers contextes. »

## **Santé mentale et bien-être psychosocial**

### **Lancet Public Health (Éditorial) – Santé mentale : une crise de santé publique en cours**

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(25\)00261-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(25)00261-0/fulltext)

Retour sur les derniers rapports de l'OMS sur la santé mentale.

## **Droits en matière de santé sexuelle et reproductive**

Avec, entre autres, un accent particulier sur la **conférence sur la planification familiale** qui s'est tenue **en Colombie** la semaine dernière.

### **Devex Check-up – Avec un accent particulier sur la 7e Conférence internationale sur la planification familiale.**

[Devex](#) ;

(6 novembre) « **Les défenseurs plaident en faveur du planning familial et des droits en matière de santé sexuelle et reproductive alors que la contestation s'intensifie dans certaines régions du monde.** La [Fédération internationale pour le planning](#) familial ([International Planned Parenthood Federation](#)), l'une des plus grandes organisations mondiales œuvrant pour les droits en matière de santé sexuelle et reproductive, a profité de l'occasion pour dévoiler sa nouvelle image de marque rouge vif, une réponse visuelle audacieuse à ceux qui tentent de faire taire les organisations de défense des droits en matière de santé sexuelle et reproductive. Mais derrière tout ce battage médiatique et ces couleurs vives, **des questions financières subsistent...**

« Selon les dernières données, la perte du financement [de l'USAID](#) privera les programmes de planification familiale d'environ 600 millions de dollars par an, soit environ 41 % du financement mondial total. Mais ce n'est pas tout. Les autres **principaux donateurs** du secteur réduisent également leurs budgets d'aide, ce qui pourrait se traduire par de nouvelles coupes dans le financement de la planification familiale ou par une stagnation des budgets qui lui sont consacrés... »

« Mais les défenseurs refusent de baisser les bras. Oui, [les coupes budgétaires](#) sont largement reconnues, mais les gouvernements et les organisations explorent également des partenariats, des financements innovants et des moyens d'inciter davantage de pays à mobiliser des ressources nationales. Alors que les promesses de dons ont été rares lors de la conférence, les ministres des gouvernements du Sud intensifient leurs efforts en s'engageant à fournir des financements provenant de leurs propres ressources nationales... »

## Devex – Lutter pour les faits et le financement : le nouveau directeur de l'UNFPA entre dans la tempête

Devex

(5 novembre). « Diene Keita a officiellement pris la direction du [Fonds des Nations unies pour la population](#) en août...

« ... Mme Keita a déclaré que l'une de ses principales priorités pour les quatre prochaines années était de mobiliser davantage de ressources, notamment grâce à des partenariats avec des institutions financières de développement et le secteur privé... »

« Bien que de nombreux progrès aient été réalisés en matière de planification familiale, [257 millions de femmes](#) qui souhaitent décider de leur propre avenir n'ont toujours pas accès à des moyens de contraception modernes et sûrs. Parmi elles figurent des femmes en situation de crise humanitaire ou déplacées de force par des conflits et des catastrophes. Pourtant, [70 % des financements des donateurs](#) pour la planification familiale sont menacés, les États-Unis, leur principal donneur, ayant déjà mis fin à leur soutien... »

« Mais pour mobiliser des ressources, il est essentiel d'informer le public sur ce que fait et ne fait pas le FNUAP... » « Mme Keita a déclaré que ce qui l'inquiète le plus, c'est la désinformation et les fausses informations qui entourent le travail qu'ils accomplissent, notamment pour garantir que les femmes aient accès aux produits et services de planification familiale et que les jeunes disposent des informations dont ils ont besoin sur leur santé sexuelle et reproductive et des connaissances nécessaires pour faire des choix éclairés concernant leur corps... »

**Keita n'est pas très préoccupée par la proposition du secrétaire général des Nations unies de fusionner le FNUAP et ONU Femmes. Mais elle espère que le gouvernement américain n'étendra pas davantage la « règle du bâillon mondial » — qui interdit aux organisations non gouvernementales étrangères recevant des fonds américains de fournir ou de promouvoir des services d'avortement — pour inclure les entités promouvant « l'idéologie du genre » ou les initiatives soutenant la diversité, l'équité et l'inclusion. J'espère que cela n'arrivera pas », m'a-t-elle confié. Mais si les États-Unis décident d'étendre cette règle, le FNUAP redoublera d'efforts pour expliquer aux pays ce qu'il fait, a-t-elle déclaré... »**

## **UNFPA - Les pays s'engagent à prendre des mesures historiques en matière de financement de la planification familiale et de la santé reproductive**

<https://www.unfpa.org/press/countries-step-landmark-financing-commitments-family-planning-and-reproductive-health>

(5 novembre) « **L'UNFPA entraîne un changement historique, passant de la dépendance à l'aide à l'investissement national.** »

« **Alors que l'aide mondiale traditionnelle en faveur de la santé reproductive diminue, les pays qui dépendaient autrefois des donateurs externes réagissent en réalisant leurs propres investissements audacieux afin de garantir l'accès à la planification familiale à des millions de femmes et de filles.** Lors de la Conférence internationale sur la planification familiale à Bogotá, les dirigeants mondiaux se sont réunis lors d'une séance plénière de haut niveau co-organisée par l'UNFPA, le Fonds des Nations unies pour la population, et FP2030. **Au cours de cet événement, la République démocratique du Congo (RDC), la Zambie et le Zimbabwe ont annoncé des investissements majeurs dans des fournitures de santé reproductive vitales, notamment des contraceptifs.** »

« ... un nombre croissant de pays prennent l'initiative de financer et de gérer leurs programmes de santé reproductive. Le FNUAP contribue à accélérer cette évolution grâce à son initiative phare en matière de santé mondiale, le Partenariat pour l'approvisionnement du FNUAP, qui renforce les chaînes d'approvisionnement nationales, les cadres d' de des politiques et les systèmes de responsabilisation dans 54 pays. **Grâce à des mesures incitatives telles que son fonds de contrepartie, qui fournit 2 dollars américains pour chaque dollar investi par un pays jusqu'à concurrence de 2 millions de dollars, les dépenses publiques consacrées aux contraceptifs ont quintuplé depuis 2020, atteignant un niveau record de 52 millions de dollars en 2024... »**

## **Rapport FP Impact**

<https://www.fp2030.org/impact-report-2025/>

« **Le domaine de la planification familiale a réalisé des progrès remarquables au cours de la dernière décennie, et aujourd'hui, il y a 101 millions d'utilisateurs de contraceptifs modernes de plus dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire inférieur qu'en 2012.** Le choix des méthodes contraceptives s'est également élargi, avec une tendance à une utilisation accrue des implants et des injectables. **Cependant, la suppression du financement de la planification familiale par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) au début de l'année 2025 a créé une perturbation sans précédent.** Ce rapport documente les progrès réalisés depuis 2012 tout en examinant à la fois des informations qualitatives et des données quantitatives

**préliminaires afin d'évaluer les répercussions des coupes budgétaires sur les systèmes de santé, les services et les résultats en matière de planification familiale. »**

**« ... Le rapport explore les vulnérabilités des systèmes de santé dépendants des donateurs et démontre que sans de nouveaux investissements de la part des gouvernements nationaux et d'autres donateurs, les progrès durement acquis en matière de choix et d'accès à la contraception sont gravement menacés. Le rapport souligne également que la perte d'infrastructures de données essentielles, notamment le programme d'enquêtes démographiques et sanitaires et les systèmes de gestion de la chaîne d'approvisionnement (soutenus par le financement de l'USAID), limitera le suivi des progrès ou des reculs et, en outre, limitera notre capacité à évaluer quelles populations seront les plus durement touchées. »**

**Guttmacher publie les données les plus complètes à ce jour sur les lacunes mondiales en matière de planification familiale, les investissements et les retombées économiques**

<https://www.guttmacher.org/news-release/2025/guttmacher-releases-most-comprehensive-evidence-date-global-family-planning-gaps>

**« Deux nouvelles études montrent le double impact de la planification familiale : sauver des vies et favoriser l'autonomisation économique des femmes. »**

**« ... L'Institut Guttmacher a dévoilé les résultats de deux initiatives de recherche novatrices révélant les données les plus complètes à ce jour sur l'impact transformateur de la planification familiale sur la vie des femmes, soulignant le besoin urgent d'investissements soutenus dans la santé sexuelle et reproductive mondiale. Ces nouvelles données ont été publiées lors de la Conférence internationale sur la planification familiale (ICFP), qui s'est ouverte aujourd'hui à Bogotá, en Colombie. Les deux études complémentaires, Adding It Up et FP-Impact, démontrent qu'investir dans des soins de santé sexuelle et reproductive complets apporte des avantages immédiats qui sauvent des vies, tout en servant de « capital d'amorçage » économique qui élargit la main-d'œuvre nationale et génère des retombées économiques durables... »**

PS : « Selon l'un de ces rapports Guttmacher, 928 millions de femmes dans 128 pays à revenu faible ou intermédiaire souhaitent éviter une grossesse. »

**Actualités des Nations Unies - Environ 224 millions de femmes n'ont toujours pas accès à la planification familiale**

**« Depuis 1990, le nombre de personnes utilisant des méthodes contraceptives modernes a doublé à l'échelle mondiale, mais malgré cela, près de 224 millions de femmes, principalement dans les régions en développement, n'ont toujours pas recours à des méthodes de planification familiale sûres et efficaces, selon l'agence des Nations Unies pour la santé sexuelle et reproductive, le FNUAP. »**

PS : « **La loi seule ne suffit pas à protéger** » : les victimes de violences sexuelles en Afrique occidentale et centrale se heurtent à une **multitude d'obstacles pour obtenir des soins d'avortement**, même lorsque la grossesse résulte d'un viol ou d'uninceste et que l'avortement

sécurisé est légalement autorisé, [selon une nouvelle étude de Rutgers et du CERRHUD publiée hier](#) lors de la Conférence internationale sur la planification familiale à Bogota, en Colombie. ... »

## HPW - Le Rapporteur spécial des Nations Unies préconise une approche fondée sur le « droit à la santé » pour garantir l'accès aux services

<https://healthpolicy-watch.news/un-special-rapporteur-urges-right-to-health-approach-to-ensure-access-to-services/>

« Les droits en matière de santé sexuelle et reproductive (SRHR) sont restreints, les défenseurs des droits humains sont réduits au silence et les politiques fondées sur des données probantes sont remplacées par l'idéologie, « mais nous ne sommes ni impuissants ni sans voix », a déclaré le Dr Tlaleng Mofokeng, rapporteur spécial des Nations unies sur le [droit à la santé](#). »

Elle a exhorté les gouvernements et les organisations à adopter une approche fondée sur le « droit à la santé » afin de briser les « cloisonnements » et de garantir à tous l'accès aux services de santé dont ils ont besoin. « Il ne devrait pas y avoir de conflits d'intérêts entre la santé maternelle, les droits en matière de santé sexuelle et reproductive et la couverture sanitaire universelle », a-t-elle déclaré lors d'une réunion organisée par le [Centre for Health Diplomacy and Inclusion](#) (CeHDI) en marge de la Conférence internationale sur la planification familiale (ICFP) mardi. « Ils font tous partie de la même promesse de dignité humaine », a déclaré Mme Mofokeng.

PS : « L'ICFP, qui se tient actuellement en Colombie, intervient à un moment où les droits et la santé sexuels et reproductifs font l'objet d'une forte opposition, menée actuellement par les États-Unis sous la présidence de Donald Trump. Outre le retrait du financement des programmes de santé mondiaux – du VIH à la santé sexuelle et reproductive –, les États-Unis promeuvent une alliance anti-avortement centrée sur la Déclaration de consensus de Genève, qui affirme que l'avortement n'est pas un droit... »

« À la veille de l'ICFP, la directrice exécutive de l'UNFPA, Diene Keita, a déclaré que « l'accès à la contraception est menacé en raison du manque de financement mondial ». « L'UNFPA constate [une diminution des stocks de contraceptifs](#) dans les communautés qui dépendent du financement international pour la planification familiale », a-t-elle ajouté... »

## Commentaire du Lancet - Un impératif fondé sur les droits pour les jeunes femmes

Nomonde Ngema ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02063-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02063-X/fulltext)

« Pour les jeunes femmes comme moi qui vivent avec le VIH en Afrique du Sud, les systèmes de santé traitent trop souvent nos soins comme une série de tâches disjointes. La santé sexuelle et reproductive et les soins liés au VIH devraient être intégrés pour plus de commodité, compte tenu des besoins non satisfaits importants chez les jeunes, y compris ceux qui vivent avec le VIH. Cette division oblige les adolescentes et les jeunes femmes (âgées de 18 à 25 ans) à se tourner vers des soins fragmentés, avec différents prestataires et lieux de services de santé pour la thérapie antirétrovirale, la contraception et les services de santé mentale... »

**« ... À l'avenir, la communauté mondiale de la santé ne peut se permettre de continuer à séparer le VIH et la santé sexuelle et reproductive. Pour les adolescentes et les jeunes femmes, l'intégration fait la différence entre s'épanouir et être laissées pour compte... »**

## **Devex – Roofshots, moonshots et innovation dans un secteur menacé**

Devex ;

**« Partout dans le monde, les leaders de la santé reproductive redéfinissent le secteur, un résultat à la fois. »**

**« ... Tiko, une organisation à but non lucratif sud-africaine, a dévoilé cette semaine sa nouvelle plateforme Girls' Outcomes Platform, une initiative visant à étendre les modèles de financement basés sur les résultats au Kenya, en Afrique du Sud et potentiellement au reste du continent. Au lieu de financer des activités ou des intrants, cette approche lie le financement à des résultats vérifiés et mesurables... »** « La différence ici est que Tiko ne compte pas uniquement sur les donateurs traditionnels. Le modèle fait appel à la philanthropie privée et aux fonds publics nationaux, ce qui, selon le cofondateur Benoit Renard, contribue à garantir l'appropriation locale... »

## **Lancet – Qui paie et qu'est-ce qui est rentable en matière de santé sexuelle et reproductive ? Examen du coût et de la rentabilité des interventions et implications pour le financement et les marchés futurs**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01724-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01724-6/fulltext)

L'un des cinq articles d'une série consacrée aux innovations en matière de santé sexuelle et reproductive. Tous les articles de la série sont disponibles sur [thelancet.com/series/sexual-reproductive-health](http://thelancet.com/series/sexual-reproductive-health)

**« Cet article de la série résume les connaissances actuelles sur le financement, le coût et la rentabilité des interventions en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs, examine les impacts probables d'une augmentation ou d'une réduction du financement futur de la santé et des droits sexuels et reproductifs, et formule des recommandations pour des changements politiques et réglementaires d'un point de vue économique.** Les interventions ciblant le VIH et les infections sexuellement transmissibles, les interventions contraceptives et les soins liés à l'avortement comptent parmi les interventions sanitaires les plus rentables au monde, mais leur financement est soumis à de fortes pressions. En 2023, environ 35 milliards de dollars américains ont été dépensés dans ces domaines d'intervention dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, soit seulement les deux tiers des 52 milliards de dollars nécessaires par an. Le traitement et la prévention du VIH, ainsi que les produits contraceptifs, dépendent fortement du financement des donateurs, qui a diminué depuis 2017. L'arrêt du financement de l'Agence américaine pour le développement international (USAID) au début de l'année 2025, en particulier, obligera les pays les plus touchés à faire plus avec beaucoup moins à l'avenir...

## **HP&P - Hors champ : représentation limitée des besoins des hommes en matière de santé dans les politiques régionales et mondiales de santé sexuelle et reproductive (SSR)**

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf090/8322118?searchresult=1>

Par [Tim Shand](#) et al.

## **Guardian – Pour les parents qui ont enterré des bébés nés prématurément, un dispositif comme l'AquaWomb est un miracle en devenir – et un choix impossible**

<https://www.theguardian.com/world/2025/nov/05/baby-alive-outside-womb>

« Cette machine pourrait maintenir un bébé en vie en dehors de l'utérus. Comment le monde décidera-t-il de l'utiliser ? »

Le point sur [un utérus artificiel](#), conçu pour porter des bébés en dehors du corps humain.

## **Devex – La décision historique du Malawi en matière d'avortement pourrait-elle sauver des vies et des fonds publics ?**

<https://www.devex.com/news/could-malawi-s-landmark-abortion-ruling-save-lives-and-public-funds-111289>

« Selon les experts, une décision de la Haute Cour accordant aux victimes de violences sexuelles l'accès à des services d'avortement sécurisés pourrait réduire le nombre de décès maternels au Malawi et alléger la pression sur son système de santé. »

## **Plos GPH – L'impact sur la santé mentale des femmes de l'implication des hommes dans les interventions sanitaires dans les pays à revenu faible et intermédiaire : une revue systématique**

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005168>

Par Anvita Bhardwaj et al.

## **Santé néonatale et infantile**

### **NYT – La diphtérie, une maladie autrefois éradiquée qui tuait les enfants, fait son retour**

[https://www.nytimes.com/2025/10/27/health/diphtheria-somalia-vaccines.html?unlocked\\_article\\_code=1.wk8.fdKp.RHbNdt3LKGO0&smid=url-share](https://www.nytimes.com/2025/10/27/health/diphtheria-somalia-vaccines.html?unlocked_article_code=1.wk8.fdKp.RHbNdt3LKGO0&smid=url-share)

« ... On observe actuellement d'importantes épidémies de diphtérie en Somalie, au Soudan, au Yémen et au Tchad, pays en proie à la guerre civile ou accueillant un grand nombre de réfugiés, où

**la couverture vaccinale est faible, la surveillance insuffisante et les systèmes de santé fragiles, ce qui empêche de diagnostiquer les enfants ou entraîne des traitements trop tardifs... Au début du XXI<sup>e</sup> siècle, la maladie avait également disparu des pays en développement. Mais les cas ont commencé à réapparaître il y a environ 15 ans... »**

« ... La diphtérie tue aujourd'hui jusqu'à 1 enfant infecté sur 4 dans les milieux défavorisés, ce qui a incité Gavi, l'Alliance du vaccin, à créer un fonds d'urgence pour financer les rappels vaccinaux. « Nous n'avions même pas de modalité de soutien à l'e contre la diphtérie, car nous n'en avions pas besoin. Et maintenant, nous devons mettre en place un tout nouveau processus pour aider les pays à réagir », a déclaré Katy Clark, experte en diphtérie chez Gavi. ... »

### **Des scientifiques tentent de prouver le lien entre l'exploitation aurifère en Amazonie et les handicaps chez les bébés**

<https://www.usnews.com/news/world/articles/2025-11-01/scientists-try-to-prove-link-between-amazon-gold-mining-and-disabilities-in-babies>

« Des chercheurs brésiliens trouvent **de plus en plus de preuves que le mercure provenant de l'exploitation aurifère illégale en Amazonie est lié à des troubles neurologiques et à des handicaps chez les enfants autochtones.** »

### **TGH – Maladies évitables par la vaccination : un suivi mondial**

[TGH](#) ;

« Allison Krugman, rédactrice en chef de TGH Data Visuals, a développé un outil de suivi mondial pour neuf maladies évitables par la vaccination. **Mis à jour chaque semaine**, cet outil de suivi présente les alertes de ProMed, un programme de surveillance des maladies géré par la Société internationale des maladies infectieuses, ainsi que les données historiques de l'Organisation mondiale de la santé. »

## **Accès aux médicaments et aux technologies de la santé**

### **CGD (document d'orientation) - Diversification géographique de la production de vaccins : défis pour l'Afrique et l'Amérique latine**

W Savedoff ;<https://www.cgdev.org/publication/geographical-diversification-vaccine-production-challenges-africa-and-latin-america>

« Après avoir caractérisé les différences et les similitudes pertinentes entre les deux régions, ce document soutient que la négociation et la mise en œuvre d'accords régionaux constituent le moyen le plus fiable pour chaque région de promouvoir la production de vaccins par rapport aux autres solutions. Il décrit certaines des initiatives régionales les plus importantes en cours dans le domaine des vaccins et présente les options possibles pour régir ces accords sur la base des expériences régionales dans le domaine de la santé et dans d'autres domaines. »

« L'article soutient que le principal obstacle à la promotion de la production de vaccins est la demande effective, car la plupart des pays sont trop petits pour soutenir à eux seuls l'échelle nécessaire pour motiver et maintenir la production. En outre, les perspectives d'accords régionaux ou sous-régionaux garantissant aux producteurs une demande soutenue pour leurs vaccins sont peu probables en raison des difficultés à établir des pactes internationaux contraignants pour regrouper les achats en volumes suffisants. Un deuxième obstacle majeur est le nombre insuffisant de personnes possédant les compétences requises pour la recherche, le développement et la fabrication biomédicaux. Enfin, sans systèmes réglementaires efficaces et de haute qualité, il est difficile pour les pays de garantir la qualité des vaccins, et encore plus d'attirer des investisseurs privés. »

Le document se termine par un examen de certaines stratégies courantes visant à promouvoir la production de vaccins, notamment des mesures axées sur la demande, des interventions sur l'offre et des facteurs institutionnels. Il examine les avantages des accords régionaux et discute des caractéristiques de ces accords qui sont importantes pour leur succès.

### CGD (blog) Des doses de vaccins plus intelligentes : une solution à fort impact pour la vaccination mondiale

W Wiecek et al ; <https://www.cgdev.org/blog/smarter-vaccine-doses-high-impact-fix-global-immunization>

« Le développement d'un nouveau vaccin coûte généralement des centaines de millions de dollars. On pourrait penser qu'au moment où le vaccin est approuvé, on connaît précisément le *schéma posologique adéquat* : la quantité de vaccin à administrer, le nombre de doses à administrer et l'intervalle optimal entre celles-ci. Mais c'est rarement le cas. Au contraire, les vaccins qui arrivent sur le marché sont souvent loin d'être optimaux. Oui, les vaccins nouvellement approuvés sont *sûrs* et *efficaces*, mais ils ne sont pas toujours optimisés pour toucher le plus grand nombre de personnes, sauver le plus de vies et étirer les budgets autant que possible. Un nouveau document d'orientation du CGD, publié aujourd'hui, explore les raisons de cette situation et soutient que l'optimisation des schémas vaccinaux est une opportunité à fort impact, souvent négligée, dans le domaine de la santé mondiale. »

PS : « Gavi est particulièrement bien placée pour jouer un rôle de premier plan dans la promotion du programme d'optimisation des vaccins, aux côtés de partenaires tels que l'OMS, la CEPI et l'UNICEF. Il s'agit d'un domaine qui correspond étroitement à l'orientation stratégique 6.0 de Gavi ; le renforcement de « la priorisation et l'optimisation des programmes de vaccination par les pays » figure parmi les principaux objectifs de la nouvelle stratégie... ».

Cela marque un changement par rapport à la stratégie précédente de Gavi, qui faisait référence à l'optimisation dans une mesure un peu plus restrictive.

Deux idées sont également présentées sur la manière dont Gavi devrait jouer un rôle plus important dans le programme d'optimisation à l'avenir. Dans les deux cas, le futur vaccin contre la tuberculose pourrait être une cible potentielle pour ces considérations.

## Bhekisia - L'Afrique du Sud devient le premier pays africain à enregistrer le vaccin anti-VIH à prise biannuelle, à une vitesse record

(27 octobre). « Les autorités réglementaires sud-africaines ont approuvé le lenacapavir, faisant de l'Afrique du Sud le premier pays africain à enregistrer le vaccin anti-VIH à prendre deux fois par an, et ce à une vitesse record (en 65 jours) ; la distribution pourrait débuter dès février 2026. ... »

PS : « **Le fabricant du LEN, Gilead Sciences, n'a pas encore annoncé le prix de son médicament pour le secteur public ou privé en Afrique du Sud.** Mais le ministère de la Santé va recevoir des doses pour 464 360 personnes du Fonds mondial de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme... »

- Et depuis la semaine dernière (via [la newsletter de l'AVAC](#)) : **La Zambie approuve le LEN pour la PrEP**

« La Zambie est le dernier pays en date à avoir approuvé le lenacapavir injectable pour la PrEP (LEN), après l'autorisation accordée il y a deux semaines par l'Autorité sud-africaine de réglementation des produits de santé (SAHPRA). **Il s'agit des premiers pays à revenu faible et intermédiaire à approuver une méthode de prévention du VIH quelques mois seulement après les autorisations réglementaires aux États-Unis et dans l'Union européenne. Des examens réglementaires sont également en cours dans plusieurs autres pays,** et des décisions sont attendues dans les prochains mois... »

- Et d'après [la newsletter AVAC d'aujourd'hui](#) (14 novembre) : « **Le Rwanda est désormais le 7e pays africain à recevoir une demande d'autorisation réglementaire pour le lenacapavir pour la PrEP (LEN)**, qui a récemment été approuvé en Afrique du Sud et en Zambie, en plus des États-Unis et de l'Union européenne. **Pour une mise à jour complète de la réglementation, cliquez ici**). Le rythme des progrès dans le déploiement [de la](#) PrEP continue de s'accélérer, reflétant les enseignements [tirés des déploiements précédents](#) et signalant une capacité et une urgence croissantes à agir. Comme le montre [la nouvelle infographie de l'AVAC ci-dessous](#), la communauté internationale peut tirer des enseignements et les appliquer, agir avec rapidité, à grande échelle et de manière équitable, et pourrait en fait saisir l'opportunité offerte par la PrEP au lieu de la gaspiller. »

## Africa CDC - Africa CDC renforce sa réponse au virus Mpox grâce à un soutien supplémentaire en matière de vaccins de la part de Bavarian Nordic

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-strengthens-mpox-response-through-additional-vaccine-support-from-bavarian-nordic/>

**(28 octobre)** « L'Africa CDC a reçu un don supplémentaire de 110 000 doses de vaccins contre la variole du singe de la part de Bavarian Nordic afin de soutenir la réponse en cours à l'épidémie de variole du singe sur le continent. **Les vaccins ont été attribués à l'Ouganda, l'un des pays les plus touchés en 2025, par le biais du mécanisme d'accès et d'attribution (AAM) pour la variole du singe**, coordonné par l'Africa CDC en collaboration avec des partenaires clés de la santé mondiale... »

## BMC Public Health - Épidémie de MPOX en Afrique : le besoin urgent d'une fabrication locale du vaccin et de systèmes de santé décolonisés

Adanje Nge Cynthia ;<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-025-25120-x>

Revue systématique.

## BMJ Collection - Accès aux nouveaux médicaments

<https://www.bmjjournals.org/collections/novel-medicines>

« Le coût élevé des nouveaux médicaments, y compris les thérapies cellulaires, géniques et tissulaires (« médicaments de thérapie innovante », MTII), limite l'accès des patients, accroît les inégalités et contribue à des difficultés financières. Outre les réponses législatives et réglementaires, des efforts collaboratifs et volontaires sont nécessaires tout au long du cycle de vie des médicaments, qu'il s'agisse du développement, de la commercialisation, de la fabrication ou du financement. »

« Cette collection BMJ comprend des données synthétisées par [l'Oslo Medicines Initiative](#) afin de proposer différentes méthodes d'évaluation de la valeur, des moyens collectifs de réduire les coûts, des réformes des systèmes de santé et des contrats sociaux d'entreprise qui pourraient contribuer à rendre les nouveaux médicaments coûteux accessibles à tous les patients éligibles et à mettre en place une couverture sanitaire universelle. »

- Commencez par l'éditorial : [Accès équitable aux nouveaux médicaments coûteux](#) (par B Woods et al-

« La tarification doit tenir compte de la valeur locale afin de garantir un accès équitable et l'accessibilité financière du système de santé. »

## Santé publique mondiale - Promouvoir la justice en matière de vaccins grâce à des voies réglementaires internationales

Par Katrina Perehudoff et al.

**Stat – Comment Moderna, l'entreprise qui a contribué à sauver le monde, s'est effondrée**

[Stat](#) ;

(accès restreint) « Après des erreurs et des revers, la société de biotechnologie est confrontée à un avenir incertain. »

« ... L'histoire du grand effondrement de Moderna, racontée ici en détail, avec de nouvelles révélations sur les pressions auxquelles l'entreprise a été confrontée et les erreurs qu'elle a

**commises, n'est ni simple ni terminée.** À la fin de cette année, l'entreprise disposera encore de 6 milliards de dollars en banque, d'un vaccin contre la Covid générant plus d'un milliard de dollars de ventes par an et d'un vaccin contre le cancer qui a séduit les oncologues et les analystes par son potentiel à redynamiser ce domaine moribond. « **Ils ne vont pas disparaître** », a déclaré Melissa Moore, ancienne scientifique en chef de Moderna pour la recherche sur l'ARNm. Cela ne signifie pas pour autant qu'elle survivra sous sa forme actuelle... »

### Stat – Le microdosage vise à prolonger la durée de vie du marché des composés GLP-1

[Stat](#) ;

« **Les allégations marketing concernant les GLP-1 à petites doses ne sont pas étayées par des preuves cliniques solides.** »

(États-Unis) « ... Les entreprises de télésanté Noom, Found et Hims & Hers ont toutes lancé des programmes de prescription de GLP-1 « microdosés » au cours des trois derniers mois, suivant ainsi l'exemple de nombreuses petites marques vendant directement aux consommateurs. Elles affirment que les GLP-1 composés à petites doses peuvent réduire le risque de diabète, diminuer les marqueurs inflammatoires et réduire le risque de déclin cognitif. Mais **les médecins et les chercheurs affirment qu'il n'existe aucune preuve clinique solide de l'efficacité de ces médicaments à très petites doses, et qu'il n'est pas prouvé qu'ils aident les patients présentant bon nombre de ces symptômes.** Il s'agit de la dernière initiative en date des entreprises de télésanté qui ont modifié leurs formulations afin de continuer à vendre des versions composées de GLP-1 après que les régulateurs ont décidé qu'il n'y avait plus de pénurie. ... »

### Stat - Trump annonce un accord avec Lilly et Novo pour élargir l'accès aux médicaments amaigrissants et réduire les prix

Stat

(6 novembre) « **Medicare et Medicaid obtiennent des remises importantes** sur des médicaments coûteux, ce qui **pourrait constituer une victoire pour la santé publique.** »

« L'administration a fait valoir que le fait de permettre à des millions de personnes supplémentaires d'accéder à ces médicaments représentait une victoire majeure dans la lutte contre les maladies chroniques. Le calendrier précis de l'extension de la couverture et l'étendue de l'accès à ces médicaments restent flous... »

- Voir également le NYT [Le prix des médicaments contre l'obésité pourrait baisser jusqu'à 149 dollars par mois](#)

« Le président Trump a annoncé un accord avec Eli Lilly et Novo Nordisk visant à réduire les prix des médicaments amaigrissants très populaires pour les patients Medicare, Medicaid et américains qui paient de leur poche. »

## **NYT – Les scientifiques sont de plus en plus optimistes quant à la fin de la pénurie mondiale d'organes**

<https://www.nytimes.com/2025/11/12/health/pig-organs-transplants.html>

**« Lors d'une conférence internationale, des chercheurs à la pointe de la transplantation animale-humaine ont comparé leurs notes et se sont permis le premier véritable optimisme depuis des décennies. Le mois dernier, dans un complexe moderne en verre à Genève, des centaines de scientifiques du monde entier se sont réunis pour partager des données, examiner des cas et se réjouir de progrès étonnantes. »**

« Leur travail était autrefois considéré comme de la science-fiction : la **xénotransplantation**, c'est-à-dire l'utilisation d'organes animaux pour remplacer les reins, les coeurs et les foies défaillants chez l'homme. Mais à mesure que les scientifiques échangeaient leurs notes, il est devenu de plus en plus évident qu'il ne s'agissait plus de fiction. Ils étaient **sur le point de réaliser des percées qui pourraient contribuer à atténuer la pénurie d'organes de donneurs qui touche tous les pays**. Les transplantations d'organes provenant de porcs génétiquement modifiés, conçus pour ne pas déclencher de rejet par le corps humain, commencent à se révéler très prometteuses. « L'avenir est là », a déclaré le Dr Muhammad M. Mohiuddin, président sortant de l'**Association internationale de xénotransplantation, qui a organisé la conférence...** ».

## **Ressources humaines pour la santé**

### **People's Health Dispatch – La migration des professionnels de santé continue de façonner les soins de santé après la COVID-19**

<https://peoplesdispatch.org/2025/10/29/health-worker-migration-still-shaping-healthcare-after-covid-19/?ref=peoples-health-dispatch.ghost.io>

« De nouvelles études de cas menées par le **People's Health Movement** montrent comment la migration des professionnels de santé continue de façonner les systèmes de santé dans la période post-COVID. »

### **BMJ GH - Le chômage des professionnels de santé dans les pays confrontés à une pénurie critique de personnel soignant : une synthèse rapide des données provenant de 33 pays**

<https://gh.bmjjournals.org/content/10/11/e021574>

par W Nwadiuko et al ;

### **AHOP (Note d'orientation ) - Gérer la fuite des cerveaux dans le secteur de la santé en Afrique Le rôle des accords bilatéraux**

<https://ahop.aho.afro.who.int/wp-content/uploads/2025/11/Cross-cutting-PB2-EN-Summary-v0.1.pdf>

Document de 4 pages.

## Décoloniser la santé mondiale

**Speaking of Medicine (blog) - Vous êtes un professionnel de la santé mondiale et vous ne le savez pas**

*Par Chiamaka P. Ojiako et Madhukar Pai, contributeurs invités ;*  
<https://speakingofmedicine.plos.org/2025/11/07/you-are-a-global-health-professional-and-you-dont-know-it/>

Blog sympa. « ... la réalité de nombreuses personnes ; une **dynamique tacite autour du label « professionnel de la santé mondiale » et de la question de savoir qui est un « expert » en santé mondiale que les gens rencontrent** et adoptent malgré son origine nébuleuse et son application incohérente. Cela mérite une exploration plus approfondie, et nous vous invitons à percer ce mystère avec nous... »

**Recherche et politique en matière de santé mondiale - Décoloniser la santé mondiale : examen exploratoire de ses principaux éléments, des actions proposées et des contributeurs**

Michelle Amri, J Bump et al ; <https://ghrp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41256-025-00436-8>

Résultats : « Lorsque l'on analyse **la manière dont les chercheurs comprennent la « décolonisation de la santé mondiale »**, sa signification repose sur **trois éléments clés** : (i) les asymétries de pouvoir entre le Nord et le Sud ; (ii) l'héritage du colonialisme dans la santé mondiale ou le néocolonialisme ; et (iii) l'injustice épistémique. La deuxième partie de l'analyse visait à **comprendre si la décolonisation de la santé mondiale peut être mise en œuvre et, si oui, comment**. L'analyse a démontré que **la décolonisation de la santé mondiale implique** : (i) la refonte des structures de pouvoir existantes ; (ii) l'établissement de l'autonomie et de l'autodétermination du Sud ; (iii) la réforme épistémique et le pluralisme épistémique et ontologique ; (iv) l'éducation ; et (v) l'inclusivité, la solidarité et l'alliance. ...

*(via Rajeev BR) : Enfin, en évaluant les travaux des chercheurs qui ont été retrouvés dans cette recherche systématique de la littérature, la plupart des premiers auteurs étaient situés dans la région des Amériques ( $n = 45/99$  ; 46 %), suivie de la région européenne ( $n = 29/99$  ; 29 %). Ces deux régions représentaient ensemble près de 75 % de tous les articles inclus. Il est à noter que seuls 22 % des premiers auteurs des articles sélectionnés étaient affiliés à un pays à revenu faible et/ou intermédiaire.*

**Lancet GH Viewpoint - La science de la mise en œuvre en Afrique : quelle épistémologie compte ?**

Ejemai Eboreime et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00414-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00414-0/fulltext)

Extrait d'une série d'articles en ligne sur la science de la mise en œuvre dans le domaine de la santé mondiale.

« La science de la mise en œuvre, bien que prometteuse pour combler le fossé entre la théorie et la pratique dans le domaine de la santé mondiale, a involontairement créé de nouvelles formes d'exclusion épistémique dans les systèmes de santé africains. **Dans ce point de vue**, nous présentons une **critique empirique de la manière dont les cadres de mise en œuvre largement utilisés, ancrés dans les épistémologies eurocentriques et nord-américaines**, ne reconnaissent systématiquement pas les mécanismes qui permettent une mise en œuvre réussie dans le contexte africain. En nous appuyant sur des études de cas menées dans divers contextes africains, nous révélons comment cette inadéquation épistémologique sape à la fois la science et la pratique de la mise en œuvre dans les systèmes de santé africains. À l'aide de **la théorie de l'injustice épistémique**, nous montrons comment les cadres opérationnalisent les concepts de manière à traiter la gouvernance traditionnelle, la légitimité communautaire et l'autorité relationnelle comme des variables périphériques plutôt que comme des mécanismes générateurs de changement. Nous proposons des transformations concrètes de la science de la mise en œuvre qui placent les traditions épistémologiques africaines au centre et exigent un véritable partage du pouvoir dans la production de connaissances afin de soutenir l'amélioration des systèmes de santé dans tous les contextes. »

### Lancet GH (Point de vue) - Mesurer la co-conception dans la recherche en santé mondiale : défis méthodologiques et innovations décoloniales

Prof Jenevieve Mannel et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00438-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00438-3/fulltext)

(un autre article « en ligne anticipé »). « Bien que la co-conception soit de plus en plus reconnue comme la pierre angulaire de la science de la mise en œuvre dans la recherche en santé mondiale, **les méthodes utilisées pour l'évaluer sont souvent hétérogènes ou de mauvaise qualité, et peuvent renforcer les inégalités de pouvoir qu'elles cherchent à combattre**. Dans le pire des cas, le terme « co-conception » peut être utilisé pour dissimuler des pratiques de recherche qui **reproduisent les différences de pouvoir** entre les partenaires des pays à revenu élevé et ceux des pays à revenu faible et intermédiaire. Une innovation méthodologique est nécessaire de toute urgence pour aller au-delà de la simple mesure du nombre de participants et de leur satisfaction dans le cadre des interventions en matière de santé mondiale, et évaluer si la dynamique et le processus de co-conception permettent d'atteindre l'équité, le partage du pouvoir et la démocratisation des connaissances. **Ce point de vue examine de manière critique l'état actuel des outils et des mesures utilisés dans la science de la mise en œuvre et met en évidence les tendances et les exemples d'innovations qui vont dans le sens d'une décolonisation de la santé mondiale.** Nous identifions **cinq innovations méthodologiques clés dans la mesure des processus et des pratiques de co-conception** : l'évaluation fondée sur la théorie, les outils co-développés, la triangulation des données, les mesures d'impact élargies, les boucles de rétroaction et la mesure adaptative. ... »

Voir aussi : [Lancet GH - Science de la mise en œuvre et pouvoir : la science de la mise en œuvre axée sur l'équité doit tenir compte du pouvoir](#)

[Engagement communautaire dans la santé mondiale : aborder les questions de pouvoir, d'appropriation et de travail invisible](#)

## Nature - Au cœur de l'industrie des faux essais

Nature :

« Dans son documentaire **The Shadow Scholars**, la sociologue **Patricia Kingori** explore le monde de la « tricherie contractuelle ». Centré sur Nairobi, au Kenya, il examine comment les universitaires du Nord externalisent leurs travaux de rédaction à des jeunes issus des régions les plus pauvres du monde. Ces nègres « voulaient que le monde sache qu'ils existent, car ils sont fiers de leur travail, même s'il n'est pas crédité », explique Patricia Kingori à Nature. Même si les gens sont conscients de l'existence de la tricherie contractuelle, « ils ne peuvent pas imaginer que ce sont en fait de jeunes Africains brillants du Kenya, qui n'ont peut-être jamais quitté leur pays, mais qui ont pourtant les compétences nécessaires pour rédiger des travaux de niveau doctoral », ajoute-t-elle.

## Commentaire du BMJ GH - Partenariats de recherche mondiaux et impact des pratiques de recherche inéquitables sur les revues systématiques

Leah Wangari Kinyanjui et al ; <https://gh.bmjjournals.org/content/10/11/e020021>

Deux étudiants en médecine de l'université de Nairobi et de l'université d'Oxford ont collaboré à un projet de revue systématique. Nous décrivons un **modèle de recherche collaborative mené par des chercheurs de pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) et soutenu par des chercheurs de pays à revenu élevé (PRE)**, dans lequel les chercheurs cherchent à développer des capacités telles que le soutien des PRE ne soit plus nécessaire à long terme.

« Lorsque des revues systématiques sont menées dans les PRFI, le biais de publication signifie que les principales bases de données ne sont pas représentatives des connaissances actuelles. Des recherches dans la littérature grise peuvent être utilisées en complément. Les auteurs des PRFI sont confrontés à un dilemme en matière de publication : l'inaccessibilité des grandes revues internationales ou la discrépance de leurs travaux lorsqu'ils sont publiés dans des revues alternatives plus modestes. »

## Daniel Reidpath - Décoloniser l'injustice épistémique dans la santé mondiale

<https://www.linkedin.com/pulse/decolonising-epistemic-injustice-global-health-daniel-reidpath-nnhbe/>

« Dans le domaine de la santé mondiale, peu d'expressions ont autant de prestige que « injustice épistémique » et « décolonisation ». Elles témoignent de la vertu et de la droiture de celui qui les utilise, et les remettre en question risque de vous faire passer pour un oppresseur. Or, cette immunité morale contre la critique est précisément le problème, et je trouve cela ridicule. Une version complète de cet essai, de 6 000 mots, avec des références, est disponible sur SocArXiv. »

PS : commentaire KDC (*je ne suis pas cela de près, mais j'aimerais beaucoup voir un jour une discussion virtuelle entre Daniel et Seye Abimbola, deux personnes intelligentes que je respecte beaucoup*).

## Conflit/guerre et santé

**Éditorial du Lancet – Comprendre les menaces pour la santé liées à la guerre des drones**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02261-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02261-5/fulltext)

**Éditorial de la semaine dernière** (8 novembre). Conclusion : « ... **Alors que nous entrons dans une nouvelle ère de combat**, il est nécessaire d'accorder une attention scientifique, politique et publique beaucoup plus grande **aux effets physiques et psychologiques négligés de la guerre des drones.** »

**Health Research Policy & Systems - Mesurer ce qui compte : indicateurs clés de performance et de résilience dans les contextes fragiles et à faibles revenus. Une revue exploratoire**

Maisoon Elbukhari Ibrahim, K Blanchet et al ; <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-025-01410-z>

« Cette revue exploratoire vise à examiner comment la performance et la résilience du système de santé ont été évaluées et mesurées dans des contextes fragiles et à faible revenu, à identifier les lacunes et à formuler des recommandations pour améliorer la mesure de la résilience. »

**Reuters - Les États-Unis envisagent un plan d'aide à Gaza qui remplacerait l'opération d'aide controversée du GHF**

<https://www.reuters.com/world/middle-east/us-mulls-gaza-aid-plan-that-would-replace-controversial-ghf-aid-operation-2025-10-23/>

(à partir du 23 octobre) La proposition comprend **une « ceinture humanitaire à Gaza » avec 12 à 16 centres d'aide** ; un responsable américain déclare qu'il s'agit de l'un des nombreux concepts à l'étude ; la GHF pourrait être remplacée par d'autres groupes d'aide dans le cadre de cette proposition.

« **Les États-Unis envisagent une proposition d'aide humanitaire à Gaza qui remplacerait la controversée Gaza Humanitarian Foundation soutenue par les États-Unis**, selon une copie du plan consultée par Reuters. Il s'agit de l'un des nombreux concepts à l'étude, ont déclaré deux responsables américains et un responsable humanitaire familier avec le plan, alors que Washington cherche à faciliter l'augmentation des livraisons d'aide à l'enclave palestinienne après deux ans de guerre. ... « L'ONU et les ONG présentes à Gaza seront tenues d'utiliser la plateforme gérée par le CMCC et fourniront les marchandises distribuées à partir des centres », selon la proposition, qui précise également que l'objectif serait que toute l'aide à Gaza soit acheminée via les centres dans un délai de 90 jours... ... **Les Nations unies et les organisations humanitaires internationales risquent de se montrer méfiantes à l'égard de ce plan qui ressemble en partie à la méthode du GHF consistant à utiliser des centres de distribution sécurisés et des escortes armées pour transporter l'aide.** »

**The Telegraph - Les conflits mondiaux favorisent une augmentation des accidents vasculaires cérébraux et des maladies cardiaques, avertissent les experts**

Telegraph

« **Le risque de maladies cardiovasculaires augmente pour les personnes vivant dans des zones de conflit en raison du stress chronique et de l'accès perturbé aux soins de santé**, ce qui entraîne une augmentation des cas d'AVC et de maladies cardiaques. »

« **Des recherches récentes menées en Ukraine** montrent que le stress chronique et la perturbation des services de santé ont fortement augmenté l'incidence des accidents vasculaires cérébraux, en particulier chez les personnes vivant dans les zones de première ligne. **Le nombre total d'hospitalisations pour accident vasculaire cérébral a augmenté de 16 % en Ukraine**, avec des hausses pouvant atteindre 60 % dans certaines zones de première ligne. **Les experts estiment qu'il est très probable que les mêmes tendances se manifestent dans d'autres zones de conflit telles que le Soudan et Gaza.** » Les données montrent qu'il existe un taux plus élevé de diverses maladies cardiovasculaires, telles que les AVC et les crises cardiaques, à différents moments de conflit, de guerre, de stress et de troubles », a déclaré le professeur Tim Chico, professeur de médecine cardiovasculaire et cardiologue consultant honoraire à l'université de Sheffield, au Telegraph...

## Migration et santé

**Guardian - Les catastrophes climatiques ont déplacé 250 millions de personnes au cours des dix dernières années, selon un rapport de l'ONU**

[Guardian](#) ;

« **Un rapport de l'Agence des Nations Unies pour les réfugiés avertit que les catastrophes climatiques ont déplacé 250 millions de personnes** au cours de la dernière décennie, la crise climatique intensifiant également les conflits et aggravant les inégalités dans le monde entier. ... **À la mi-2025, 117 millions de personnes avaient été déplacées par la guerre, la violence et la persécution**, une crise humanitaire grave que l'urgence climatique aggrave rapidement. »

« Le HCR a déclaré que la **crise climatique était un « multiplicateur de risques »** qui exposait et aggravait les inégalités et les injustices existantes, notamment l'impact des conflits, de la violence et des déplacements forcés à l'intérieur et à l'extérieur des frontières... »

**KFF Health News - Les immigrants souffrant de problèmes de santé pourraient se voir refuser un visa en vertu des nouvelles directives de l'administration Trump**

[KFF](#) ;

(6 novembre) « Les étrangers qui demandent un visa pour vivre aux États-Unis pourraient se voir refuser leur demande s'ils souffrent **de certaines maladies, notamment le diabète ou l'obésité**, en vertu d'une directive publiée jeudi par l'administration Trump. »

« La directive, publiée dans un télégramme envoyé par le département d'État aux ambassades et aux consulats et examinée par KFF Health News, demande aux agents chargés des visas de considérer les demandeurs comme inéligibles à l'entrée aux États-Unis pour plusieurs nouvelles raisons, **notamment leur âge ou la probabilité qu'ils dépendent des prestations sociales**. La directive indique que ces personnes **pourraient devenir une « charge publique » - un drain potentiel sur les ressources américaines** - en raison de leurs problèmes de santé ou de leur âge.

Si l'évaluation de la santé des immigrants potentiels fait partie du processus de demande de visa depuis des années, notamment le dépistage de **maladies transmissibles comme la tuberculose et l'obtention des antécédents vaccinaux**, les experts ont déclaré que les nouvelles directives élargissaient considérablement la liste des conditions médicales à prendre en compte et donnaient aux agents des visas plus de pouvoir pour prendre des décisions en matière d'immigration en fonction de l'état de santé du demandeur. »

## Divers

**Science News – Après que la coalition S ait perturbé la publication scientifique, un nouveau plan revient sur les exigences strictes**

<https://www.science.org/content/article/after-coalition-s-disrupted-scientific-publishing-new-plan-retreats-strict-requirements>

**La dernière stratégie du groupe met l'accent sur la consultation, mais ne prévoit pas d'engagements financiers.**

**Nature News – La pression pour publier augmente à mesure que le temps consacré à la recherche diminue, selon une enquête menée auprès de scientifiques**

Selon une enquête menée par Elsevier, les chercheurs estiment que la pression pour publier augmente, mais que le **temps et les ressources disponibles pour mener leurs recherches diminuent**.

« Environ 68 % des personnes interrogées ont déclaré que la pression pour publier leurs recherches était **plus forte qu'il y a deux ou trois ans**, et seulement 45 % ont déclaré disposer de suffisamment de temps pour mener leurs recherches (voir « Les chercheurs ressentent la pression »). **Une autre préoccupation concerne l'incertitude liée au financement** : seuls 33 % des personnes interrogées s'attendent à une augmentation du financement dans leur domaine au cours des deux ou trois prochaines années. Et cette proportion tombe à seulement 11 % en Amérique du Nord, reflétant les coupes sans précédent dans le financement de la recherche aux États-Unis cette année... ».

**NYT - Mark Zuckerberg et Priscilla Chan restructurent leur action philanthropique**

NYT

« La Chan Zuckerberg Initiative a déclaré que **son organisation restructurée, Biohub, se concentrerait sur l'intelligence artificielle** et la recherche scientifique. »

« Après l'investiture du président Trump en janvier, la Chan Zuckerberg **Initiative a mis fin au recrutement fondé sur la diversité et a licencié ou réaffecté les employés qui géraient ses initiatives en matière de diversité**. En avril, une école pour les élèves issus de familles à faibles revenus fondée par le Dr Chan a annoncé sa fermeture après avoir perdu son financement. En mai, l'organisation a mis fin à la quasi-totalité de ses dons aux associations locales à but non lucratif œuvrant dans le domaine du logement... »

## IISD - Le rapport DESA tire les leçons de 80 ans de développement durable

[IISD](#) ;

« Le Département des affaires économiques et sociales des Nations unies (DESA) a publié un **rapport qui retrace l'évolution du développement durable au sein du système des Nations unies** au cours des huit dernières décennies. Il met en évidence le **rôle des Nations unies dans la définition de la compréhension et de l'application pratique du développement durable** et tire des enseignements pour l'avenir. »

« Le rapport intitulé « **Advancing Together: Eight Decades of Progress Towards Sustainable Development for All** » (Avancer ensemble : **huit décennies de progrès vers le développement durable pour tous**) décrit l'approche du développement adoptée par l'ONU, qui, selon lui, a **évolué d'une approche axée sur les questions économiques, sociales et environnementales prises séparément à une approche qui « reconnaît ces questions comme des dimensions profondément interdépendantes d'un même défi** », qui ont finalement convergé de **manière indissociable dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et ses 17 ODD.** »

## Science News – Le secteur scientifique britannique « se vide de son sang », selon un rapport des législateurs

[Science News](#) ;

« **Le secteur scientifique et technologique britannique est en crise, avec un flux constant d'entreprises quittant le pays pour des horizons plus prometteurs à l'étranger**, selon un rapport accablant publié aujourd'hui par une commission de la Chambre des lords. Selon les législateurs, cela entraîne non seulement un marasme économique, mais aussi une perte de souveraineté sur des technologies importantes telles que l'intelligence artificielle. Le rapport exhorte le gouvernement à agir rapidement pour « endiguer l'hémorragie » en soutenant les start-ups, en encourageant les investissements nationaux et en réduisant les coûts des visas et autres obstacles pour les scientifiques étrangers. »

**Le titre « provocateur »** du rapport, Bleeding to death: the science and technology growth emergency (Saigner à mort : l'urgence de la croissance scientifique et technologique), est tout à fait approprié, estime Kieron Flanagan, chercheur en politique scientifique à l'université de Manchester, qui a témoigné devant la commission. Il s'agit d'un rapport réfléchi, mais **qui sous-estime encore « le défi auquel est confrontée la recherche universitaire au Royaume-Uni ».**

## Nature (Actualités) - Les scientifiques chinois dirigent de plus en plus de projets communs avec le Royaume-Uni, les États-Unis et l'Europe

[Nature News](#)

**Le nombre de scientifiques chinois occupant des postes de direction dans des projets scientifiques internationaux augmente rapidement. Ils dirigent désormais plus de la moitié de tous les projets de recherche avec le Royaume-Uni et devraient diriger un nombre équivalent de projets avec les pays de l'Union européenne et les États-Unis au cours des deux prochaines années, selon une étude publiée la semaine dernière dans les Proceedings of the National Academy of Sciences.**

Hongjun Xiang, physicien à l'université Fudan de Shanghai, en Chine, affirme que ces projections correspondent à ce qu'il a observé dans le pays, **en particulier dans des domaines tels que la physique et l'ingénierie. Mais la Chine doit renforcer ses capacités de leadership dans la recherche fondamentale disruptive**, « car les percées originales dignes du prix Nobel restent rares », ajoute-t-il.

## Devex fait le point sur l'Alliance mondiale contre la faim et la pauvreté

[Devex](#) ;

Depuis le Sommet social mondial à Doha. Parmi les thèmes abordés :

Notamment : « **Une mise en bouche d'une journée** : le sommet a officiellement débuté le mardi 4 novembre. Mais la veille, un événement « pré-sommet » a été organisé, **principalement axé sur l'Alliance mondiale contre la faim et la pauvreté soutenue par le Brésil**. L'alliance a été lancée lors du sommet des dirigeants du G20 de l'année dernière et, depuis lors, elle **sert essentiellement de plateforme de mise en relation entre** les pays, les organisations et les bailleurs de fonds **autour de programmes liés à la faim.** »

« Lundi, des dizaines de pays ont présenté leurs initiatives nouvelles et anciennes, et quatre nations — l'Éthiopie, Haïti, le Kenya et la Zambie — ont dévoilé comment elles avaient commencé à mettre en œuvre les plans d'action issus de l'alliance... »

Lire : [Un an après, l'alliance mondiale contre la faim passe à la phase d'exécution](#)

« Un an après son lancement, l'initiative soutenue par le Brésil commence à porter ses fruits, malgré les obstacles bureaucratiques et les lacunes en matière de financement. »

## IPS – Le Sommet social mondial à Doha : il est temps d'agir

<https://www.ipsnews.net/2025/11/the-world-social-summit-in-doha-time-to-act/>

Par Isabel Ortiz.

## IISD - Le Sommet social mondial s'engage à mettre en place un processus de suivi pour garantir la mise en œuvre

<https://sdg.iisd.org/news/world-social-summit-commits-to-follow-up-process-to-ensure-implementation/>

« ... Afin de garantir la mise en œuvre intégrale du programme de développement social, les dirigeants se sont engagés à mettre en place un processus de suivi quinquennal à compter de 2031, comprenant une réunion plénière de haut niveau sous les auspices de l'Assemblée générale des Nations Unies (AGNU) ...

## Documents et rapports

### Lancet Global Health – Numéro de décembre

Commençons par l'éditorial : [\*\*Quand on veut, on peut : des routes sûres pour tous\*\*](#)

« ... Le 16 novembre 2025 marque la 20e Journée mondiale du souvenir des victimes de la route organisée par les Nations unies. La lutte contre le fardeau des décès sur les routes ne dépend pas de l'accès aux médicaments, de l'identification de mécanismes ou d'une recherche plus approfondie. Nous connaissons les problèmes et les solutions... ».

Conclusion : « ... La clé pour mettre fin au carnage sur les routes du monde réside dans la volonté politique, la législation et l'aménagement (urbain). L'objectif est désormais d'amener les gouvernements du monde entier à s'accorder et à agir. »

### Lancet (Commentaire) – Règles de décision en matière d'accessibilité financière : heuristique utile ou règle trompeuse ?

Brendan Kwesiga, E Barasa et [al https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00413-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00413-9/fulltext)

« L'article d'Andres Pichon-Riviere et de ses collègues offre une synthèse opportune de la manière dont les systèmes de santé peuvent signaler l'accessibilité financière des interventions sanitaires... »

« ... Tout en reconnaissant cette contribution, nous estimons qu'il est important de faire preuve de prudence dans la manière dont l'approche proposée est utilisée d'un point de vue philosophique, conceptuel, méthodologique et de mise en œuvre. ... »

« En conclusion, le renforcement de la prise de décision dans le secteur de la santé nécessite du pragmatisme, et l'article de Pichon-Riviere et ses collègues apporte une contribution importante dans ce domaine. L'approche proposée peut être utile comme base pour organiser la délibération et la gestion appropriée des risques. Cependant, des recherches supplémentaires sont nécessaires

**pour renforcer la validité et améliorer la légitimité des signaux provenant des seuils d'impact budgétaire... »**

- Article concerné publié dans **The Lancet GH** (par Pichon-Reviere et al) [Règles de décision en matière d'accessibilité financière : revue systématique et cadre de catégorisation des seuils d'impact budgétaire dans les systèmes de santé](#)

« Les questions d'accessibilité financière sont devenues de plus en plus pertinentes dans les systèmes de santé du monde entier lorsqu'il s'agit de décider de l'adoption et de la couverture de nouvelles interventions. Cependant, une approche standardisée pour définir l'impact budgétaire reste difficile à définir. **Cette étude visait à contribuer à combler cette lacune en identifiant systématiquement les seuils d'impact budgétaire (BIT) actuellement utilisés, en proposant des catégories de BIT et en illustrant comment ces estimations pourraient être appliquées dans 182 pays pour soutenir les délibérations locales.** »

### **Lancet GH – Les pays ne peuvent pas combler le déficit résultant des coupes budgétaires américaines**

Nicola Bulled ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00373-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00373-0/fulltext)

« La proposition de Malabika Sarker et de ses collègues (août 2025) de considérer la dissolution de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) comme une occasion de repenser l'aide mondiale en matière de santé manque non seulement de fondement empirique, mais ignore également de manière troublante les inégalités structurelles mondiales que l'USAID était censée combattre. »

Trois raisons sont avancées.

### **Lancet GH (Point de vue) - Faire face à la réalité : l'accès libre aux antibiotiques dans les pays à revenu faible et intermédiaire nécessite un changement de paradigme dans la réflexion**

Prof Marc Mendelson et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00394-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00394-8/fulltext)

« ... Dans ce point de vue, nous soutenons que les vendeurs d'antibiotiques en vente libre doivent être intégrés dans une solution à l'abus et à la surconsommation d'antibiotiques, plutôt que d'être considérés comme faisant partie du problème. En outre, nous proposons un cadre permettant de parvenir à cette intégration, afin que le concept de soins de santé mondiaux pour tous devienne une réalité. »

### **Numéro thématique du Bulletin de l'OMS : sur la médecine traditionnelle et la santé mondiale**

<https://www.who.int/publications/journals/bulletin>

**Le lundi 3 novembre**, l'OMS a publié le *Bulletin de l'Organisation mondiale de la santé*, numéro spécial sur la médecine traditionnelle et la santé mondiale.

« Ce numéro thématique explore le potentiel considérable de la médecine traditionnelle – y compris les pratiques traditionnelles, complémentaires, intégratives, autochtones et ancestrales – et élargit la base de connaissances mondiale sur les données publiées de haute qualité relatives à la médecine traditionnelle, conformément à l'appel à davantage de recherche et de données sur la médecine traditionnelle lancé dans la [stratégie mondiale de l'OMS en matière de médecine traditionnelle : 2025-2034](#). Ce numéro du *Bulletin* soutient le programme du deuxième [Sommet mondial de l'OMS sur la médecine traditionnelle](#), qui se tiendra du 17 au 19 décembre 2025 à New Delhi, en Inde, en explorant comment l'intégration de la médecine traditionnelle peut enrichir les systèmes de santé, promouvoir la couverture sanitaire universelle et soutenir un développement inclusif et durable.

### **OMS - L'OMS appelle à une nouvelle ère d'action stratégique en matière de santé urbaine avec un guide mondial pour créer des sociétés saines, prospères et résilientes**

<https://www.who.int/news/item/31-10-2025-who-calls-for-a-new-era-of-strategic-urban-health-action-with-global-guide-to-unlock-healthy-prosperous-and-resilient-societies>

(31 octobre) « **À l'occasion de la Journée mondiale des villes**, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) appelle les dirigeants nationaux et municipaux à transformer les zones urbaines en moteurs de santé, d'équité et de durabilité. »

« **Plus de 4,4 milliards de personnes, soit plus de la moitié de l'humanité, vivent aujourd'hui dans des zones urbaines, un chiffre qui devrait atteindre près de 70 % d'ici 2050.** Dans les villes, la santé, les inégalités, l'environnement et l'économie s'entrecroisent de manière puissante et spectaculaire, créant à la fois des risques complexes et des opportunités uniques de progrès. **Si les défis sanitaires se posent dans tous les environnements urbains, les pires conséquences sanitaires se concentrent souvent dans les bidonvilles et les quartiers informels, où les habitants vivent dans des logements insalubres, souffrent d'un manque d'assainissement, d'insécurité alimentaire et d'une exposition croissante aux inondations et à la chaleur.** Aujourd'hui, **1,1 milliard de personnes vivent dans ces conditions, un chiffre qui devrait tripler d'ici 2050.** Avec le nouveau guide destiné aux décideurs lancé aujourd'hui, « [\*\*Adopter une approche stratégique de la santé urbaine\*\*](#) », l'OMS fournit des idées concrètes pour inaugurer une nouvelle ère d'action en faveur de la santé urbaine. Ce guide répond à la demande croissante de solutions intégrées qui permettent de relever les défis sanitaires et de promouvoir la santé de manière plus générale dans les milieux urbains. Il s'agit du premier cadre complet de ce type destiné à aider les gouvernements à planifier stratégiquement la santé urbaine, en intégrant les données probantes dans les politiques et les pratiques. »

### **Plos GPH - Le désinvestissement dans le leadership futur de la santé mondiale a déjà commencé : que pouvons-nous faire à ce sujet ?**

Shashika Bandara et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005310>

« Suite aux coupes budgétaires brutales et importantes opérées par les États-Unis et au retrait croissant des pays à revenu élevé de l'aide au développement dans le domaine de la santé, la santé mondiale en tant que domaine nécessite une refonte et la mise en place de solutions urgentes par

toutes les parties concernées. Dans **cet essai, nous souhaitons attirer l'attention sur un défi important et urgent qui affecte profondément notre avenir collectif : la destruction des possibilités de formation en matière de santé mondiale et l'affaiblissement du leadership mondial futur dans ce domaine.** Si nous ne traitons pas ce défi avec un sentiment d'urgence, la recherche et la formation en matière de santé mondiale subiront des changements irréversibles, affaiblissant la préparation mondiale à faire face aux futures pandémies, à lutter contre la crise climatique et à atteindre des objectifs mondiaux tels que la couverture sanitaire universelle ou la santé pour tous. **Nous présentons les meilleures pratiques existantes sur lesquelles nous pouvons nous appuyer et les voies à suivre pour élaborer de meilleures approches en matière de formation à la santé mondiale. »**

## **Nature Medicine - Maximiser l'engagement des chercheurs et des décideurs politiques dans la santé publique mondiale**

J. Jaime Miranda, K Buse et al ; <https://www.nature.com/articles/s41591-025-04015-9>

**« Nous proposons ici un cadre pour l'engagement entre chercheurs et décideurs politiques, articulé autour des questions suivantes : pourquoi, sur quoi, avec qui, quand, où et comment les chercheurs en médecine clinique et en santé publique peuvent et doivent s'engager auprès des décideurs politiques.** Les points de vue présentés dans cette perspective sont une synthèse de l'expérience collective et diversifiée des auteurs dans différents contextes de santé mondiale, étayée par des études de cas illustratifs tirés du monde réel. Nous fournissons des recommandations concrètes aux chercheurs, aux bailleurs de fonds et aux décideurs politiques afin de faciliter le rapprochement entre les données probantes et les politiques. »

## **BMJ GH (Commentaire) – Quel rôle la moralité devrait-elle jouer dans la santé mondiale ?**

R M Jindal et al ; <https://gh.bmjjournals.org/content/10/10/e019118>

**« Les déterminants moraux de la santé** sont généralement abordés dans le contexte de la santé individuelle et publique, mais pas dans celui de la santé mondiale. »

**« La clarté morale est l'intégration des principes éthiques internes, des directives éthiques formelles et de la responsabilité organisationnelle, même face à la pression ou à l'incertitude. Les cultures autochtones peuvent fournir des systèmes adaptés au contexte qui renforcent la confiance, l'inclusivité et la responsabilité collective dans la mise en œuvre des initiatives de santé mondiale. Nous proposons une intégration pratique de la moralité dans les programmes d'études sur la santé mondiale. »**

**« ... Dans ce commentaire, nous soutenons que la clarté morale doit être réaffirmée comme un pilier central de la pratique de la santé mondiale. L'intégration de la moralité dans la prise de décision est fondamentale pour lutter contre les inégalités et garantir l'inclusivité.** En alliant l'excellence opérationnelle à la clarté éthique, définie ici comme l'application délibérée et cohérente du raisonnement éthique, des droits de l'homme et de l'inclusivité, la santé mondiale peut aller au-delà de la simple réduction des inégalités ; elle peut construire des systèmes fondés sur l'équité, la compassion et le partage humain... ».

## **Plos GPH – Renforcement des capacités des laboratoires de lutte contre la tuberculose dans la région Afrique de l'OMS : le passé, le présent et l'avenir : un point de vue**

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004979>

Par Jean de Dieu Iragena et al.

## **Plos GPH - Un cadre de santé publique pour les réparations et la guérison générationnelle en Haïti**

Judite Blanc et al

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004133>

**« ... Nous proposons une approche biopsychosociale et écologique pour guider les efforts de réparation.** Un investissement ciblé de 30 milliards de dollars pourrait permettre d'améliorer considérablement les soins de santé, les services de santé mentale et la sécurité publique, contribuant ainsi à augmenter l'espérance de vie, à réduire les taux de mortalité et à diminuer la violence. »

## **Global Health Research & Policy - L'humilité est essentielle dans la communication scientifique : leçons tirées du récent rapport de l'ONU sur les estimations de la mortalité infantile**

Daniel D. Reidpath, Brian Wahl et Nina Schwalbe

<https://ghrp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41256-025-00444-8>

(<sup>1<sup>er</sup></sup>auteur), via LinkedIn : « En mars 2024, les Nations unies ont annoncé une « étape historique » : le nombre de décès d'enfants de moins de cinq ans dans le monde était tombé en dessous de 5 millions en 2022. C'était un message encourageant, mais seulement 5 % environ de cette estimation provenait de pays disposant de données réelles pour 2022. Le reste était modélisé, avec un ajustement limité pour tenir compte de la pandémie de COVID-19 ou de la forte baisse de la couverture vaccinale. Si les agences ne respectent pas l'incertitude de la science, il n'est pas étonnant que les gens ne leur fassent pas confiance. Dans un article récent que j'ai coécrit avec Brian W. et Nina Schwalbe, nous soutenons que l'humilité est essentielle, en particulier lorsque les preuves influencent la politique mondiale. Notre préoccupation ne porte pas sur la modélisation elle-même, mais sur la manière dont les résultats sont communiqués. Lorsque l'incertitude est gommée au profit de titres racoleurs, nous risquons de perdre notre crédibilité. Reconnaître ce que nous ne savons pas renforce la confiance, cela ne l'érode pas. En matière de santé mondiale, l'humilité n'est pas de la modestie. C'est une marque de rigueur et de respect des preuves. »

**Health Research Policy & Systems - Apprentissage entre pairs et soutien entre les acteurs de la recherche sur les politiques et les systèmes de santé en Afrique de l'Ouest : une analyse des réseaux sociaux**

Par Selina Defor, U Lehmann et al.