

# Actualités IHP 857 : Les froides journées de décembre

( 5 décembre 2025)

La lettre d'information 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,

Dans la newsletter de cette semaine, nous revenons tout d'abord sur **la Journée mondiale de lutte contre le sida** (1er décembre) et sur les discussions et publications liées au VIH (*notamment une série d'articles publiés dans Lancet Global Health/Lancet HIV sur la prévention durable du VIH en Afrique, lancée lors de la conférence ICASA*). Le thème de **la Journée mondiale de lutte contre le sida de cette année** était « *Surmonter les perturbations, transformer la riposte au sida* ». Plus facile à dire qu'à faire dans le monde froid actuel. Avec l'aggravation de la polycrise, « [L'équité en déclin : une distribution équitable dans un monde en déclin](#) » (une lecture de 2023) semble [plus urgente que jamais](#).

La quatrième réunion du **Groupe de travail intergouvernemental (IGWG) sur l'accord relatif à la pandémie** s'est tenue à Genève cette semaine (du 1er au 5 décembre), dans un contexte préoccupant marqué par [les négociations bilatérales en cours entre les États-Unis et l'Union européenne sur un protocole d'accord](#). Le premier accord a été signé [hier](#) au Kenya. Au total, Marco Rubio prévoit « [50 accords bilatéraux avec des pays partenaires dans les semaines à venir](#) ». Toujours à Genève, **[l'OMS a publié ses premières lignes directrices sur l'utilisation des médicaments GLP-1 dans le traitement de l'obésité](#)**. Selon Tedros : « [Les nouvelles lignes directrices reconnaissent que l'obésité est une maladie chronique qui peut être traitée par des soins complets et à vie...](#) » « [Si les médicaments seuls ne suffiront pas à résoudre cette crise sanitaire mondiale, les thérapies GLP-1 peuvent aider des millions de personnes à surmonter l'obésité et à réduire les dommages qui y sont associés.](#) »

Ce numéro comprendra également plusieurs **articles sur la gouvernance et le financement de la santé mondiale**, notamment la poursuite des exercices de « **réimagination** » de la santé mondiale, du développement et des systèmes de santé (recherche). En parlant de réimagination, **[le rapport Goalkeepers de la Fondation Gates](#)** de cette année « *exhorte les dirigeants mondiaux à cibler les ressources rares là où elles sauvent le plus de vies* ». À propos, j'ai un conseil « gratuit » à donner [aux nouveaux responsables de la stratégie de communication](#) qui sont sur le point d'être embauchés par la Fondation Gates : dites à vos patrons Gates & Suzman **d'arrêter de parler des « pays riches »** qui doivent financer les biens publics mondiaux pour la santé, **et de se concentrer plutôt sur les personnes ultra-ricches, les multinationales et le secteur financier**. Croyez-moi, c'est là que réside en grande partie la solution pour inverser la tendance négative actuelle de [l'opinion publique](#) sur la « solidarité mondiale ». Et vous feriez mieux de vous dépêcher. De plus, le dernier à donner des leçons au monde [entier](#) « [nous devrions faire plus avec moins](#) » est probablement quelqu'un qui a 200 milliards à dépenser d'ici 2045 : )

Quoi qu'il en soit, nous tenons également à signaler ici l'annonce d'une [nouvelle commission Lancet sur l'évaluation des performances des systèmes de santé](#). Compte tenu de ce qui s'est passé la dernière fois (*lorsqu'un classement a été publié*), j'ai hâte que celui-ci soit publié.

Enfin, demain (6 décembre), le **rapport mondial de suivi sur la couverture sanitaire universelle 2025** sera lancé lors du [Forum de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle \(5-6 décembre\)](#) à Tokyo. Le forum est organisé par le gouvernement japonais, le Groupe de la Banque mondiale et l'OMS, et célébrera également le **lancement officiel du Centre de connaissances sur la couverture sanitaire universelle**. [« Health Works »](#) semble être l'un des nouveaux mantras de la Banque mondiale et de ses partenaires. Le timing est parfait pour l', maintenant que la nouvelle Première ministre japonaise a avoué son amour profond pour [« le travail, le travail, le travail, le travail et le travail »](#) :)

Bonne lecture.

Kristof Decoster

## Articles à la une

### Appel à l'action pour former des leaders en matière de gestion des antimicrobiens afin de lutter contre la RAM à l'échelle mondiale, en particulier dans les pays aux ressources limitées comme la Sierra Leone

[Dr Ibrahim Kamara](#)

La résistance aux antimicrobiens (RAM) est une [crise actuelle qui fait des victimes dans le monde entier, les pays d'Afrique subsaharienne \(ASS\) étant touchés de manière disproportionnée](#). Dès sa découverte de la pénicilline en septembre 1928, Alexander Fleming [avait averti qu'une mauvaise utilisation pouvait rendre les antibiotiques inefficaces, entraînant la mort par des infections qui étaient auparavant traitables](#). Aujourd'hui, c'est une réalité dans des régions comme l'Afrique de l'Ouest, en particulier en Sierra Leone, [où la mortalité due à la RAM dépasse celle liée au VIH, à la tuberculose, aux maladies cardiovasculaires et aux décès maternels et néonataux](#). Le principal facteur de la RAM est l'utilisation inappropriée des agents antimicrobiens, en particulier des antibiotiques. Les efforts mondiaux devraient donner la priorité aux initiatives de gestion des antimicrobiens (AMS), telles que la mise en place de programmes nationaux et locaux d'AMS, la formation des professionnels de santé et la promotion de la recherche et de l'innovation. En outre, les initiatives mondiales telles que [la Semaine mondiale de sensibilisation à la résistance aux antimicrobiens](#) devraient être prioritaires afin d'éduquer les professionnels de santé et le grand public sur les avantages d'une utilisation rationnelle des agents antimicrobiens, en particulier des antibiotiques.

Au cours des dernières décennies, les initiatives mondiales se sont principalement concentrées sur [la surveillance de la RAM](#). Cependant, cette approche seule ne permettra pas de ralentir la progression de la RAM, car elle ne s'attaque pas à la cause profonde du problème : l'utilisation inappropriée des antimicrobiens, en particulier des antibiotiques. Un changement de paradigme est nécessaire pour

mettre l'accent sur la GAMA en tant que stratégie clé dans la lutte contre la RAM, en particulier dans les pays d'Afrique subsaharienne, qui sont confrontés à des ressources diagnostiques limitées, à des contraintes financières et à un fardeau élevé en matière de maladies infectieuses...

- Pour continuer la lecture, voir IHP - [Appel à l'action pour former des leaders en matière de gestion des antimicrobiens afin de lutter contre la RAM à l'échelle mondiale, en particulier dans les environnements aux ressources limitées comme la Sierra Leone](#)

## Une main-d'œuvre disparate : les médecins remplaçants au Portugal

[Teresa Alberto dos Santos](#)

Les prestataires du système de santé national portugais sont habitués à l'afflux constant de nouveaux membres temporaires dans leur équipe. Ces nouveaux membres peuvent être là pour toute la journée, toute la semaine, pour toujours ( ) ou même pour quelques heures seulement, qui sait ? Il s'agit pour la plupart de médecins juniors non spécialisés, qui gagnent beaucoup d'argent grâce à des salaires horaires très élevés. Ces [médecins remplaçants](#) font de plus en plus partie du quotidien du Serviço Nacional de Saúde ( SNS).

[Les médecins remplaçants](#) fournissent des services cliniques à court terme et à titre temporaire. Ils sont utilisés dans le monde entier pour répondre rapidement aux pénuries de personnel et aux fluctuations saisonnières de l'offre et de la demande. Bien que pratiques, les médecins remplaçants entraînent des coûts plus élevés pour le système de santé et réduisent la continuité des soins, car ils ont rarement l'occasion d'établir des relations médecin-patient, d'assurer un suivi ou d'effectuer des transferts cliniques de manière structurée. La méconnaissance des protocoles et des équipes locales par les médecins remplaçants perturbe également les soins et entrave l'amélioration de la qualité à long terme. Enfin, les médecins remplaçants ont également été accusés d'appliquer [des normes cliniques incohérentes](#) et de disposer de [mécanismes de responsabilité limités](#), ce qui peut nuire à la qualité des soins.

Le recours (excessif) aux médecins remplaçants au Portugal a fait l'objet de nombreux débats dans les médias, les préoccupations allant de la dépendance du SNS à l'égard des remplaçants aux mécanismes de responsabilité inappropriés, en passant par les disparités salariales entre le personnel permanent et temporaire...

- Pour poursuivre la lecture, voir IHP - [Une main-d'œuvre disparate : les médecins remplaçants au Portugal](#)

## Faits marquants de la semaine

### Structure de la section « Faits marquants »

- Journée mondiale de lutte contre le sida
- Rapport annuel Goalkeepers de la Fondation Gates
- Repenser la santé mondiale et les systèmes de santé
- En savoir plus sur la gouvernance et le financement de la santé mondiale
- Couverture universelle et soins de santé primaires
- Justice fiscale mondiale et crise de la dette
- À l'approche de la Journée des droits de l'homme
- Trump 2.0
- PPPR
- AMR
- Urgences sanitaires
- MNT
- DSS
- Ressources humaines pour la santé
- Santé planétaire
- Accès aux médicaments, vaccins et autres technologies de santé
- Conflits/guerres/génocides et santé
- Plus de rapports de la semaine
- Divers

### Journée mondiale de lutte contre le sida (1er décembre)

**Guardian – Comment les coupes budgétaires ont profondément ébranlé la prise en charge du VIH/sida et entraîneront des millions de nouvelles infections**

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/dec/01/global-health-hiv-aids-funding-cuts-infections-prevention>

« Les rapports soulignent l'impact dévastateur de la réduction des financements, en particulier dans certaines régions d'Afrique, qui pourrait entraîner 3,3 millions de nouvelles infections par le VIH d'ici 2030. »

« Les témoignages sur l'impact dévastateur des coupes budgétaires américaines, britanniques et européennes dans la lutte contre le VIH, en particulier en Afrique subsaharienne, continuent de s'accumuler à l'approche de la fin de l'année 2025 et sont **présentés dans une série de rapports publiés la semaine dernière.** » *(ps : la semaine dernière, nous **avons déjà couvert le nouveau rapport de l'ONUSIDA dans IHP**)*

« ... Une série distincte de [rapports nationaux de l'organisation caritative britannique Frontline Aids](#), couvrant l'Angola, le Kenya, le Malawi, le Mozambique, le Nigeria, la Tanzanie, l'Ouganda et le Zimbabwe, met en évidence des problèmes similaires. »

« Il faudra du temps pour rassembler toutes les données, mais **dans certaines régions, on observe déjà des signes indiquant que les nouveaux cas de VIH ou les décès liés au sida sont en augmentation après des années de baisse...** »

## **OMS – De nouveaux outils de prévention et des investissements dans les services sont essentiels dans la lutte contre le sida**

<https://www.who.int/news/item/01-12-2025-new-prevention-tools-and-investment-in-services-essential-in-the-fight-against-aids>

« À l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) appelle les gouvernements et ses partenaires à élargir rapidement l'accès aux nouveaux outils approuvés par l'OMS, notamment le lenacapavir (LEN), afin de réduire les infections et de lutter contre la perturbation des services de santé essentiels causée par la réduction de l'aide étrangère... »

PS : « ... À l'occasion de [la Journée mondiale de lutte contre le sida](#), placée sous le thème « **Surmonter les perturbations, transformer la riposte au sida** », l'OMS préconise une double approche : solidarité et investissement dans les innovations afin de protéger et d'autonomiser les communautés les plus exposées... »

PS : « **Intégrer les services liés au VIH dans les soins de santé primaires** : l'OMS souligne que la fin de l'épidémie de sida dépend d'une approche pleinement intégrée, fondée sur des données probantes et axée sur les droits, dans le cadre des soins de santé primaires... »

- Voir aussi [Actualités de l'ONU – VIH et sida : malgré les revers financiers, la prévention progresse](#)

« La riposte mondiale au VIH pour les plus de 40 millions de personnes vivant avec la maladie est confrontée à son plus grave revers depuis des décennies, [a déclaré](#) la semaine dernière l'[ONUSIDA](#), qui lutte pour mettre fin à l'épidémie d'ici 2030, les réductions de financement perturbant la prévention et le traitement.

... « **Nous sommes confrontés à des défis importants, avec des réductions du financement international et un ralentissement de la prévention** », a déclaré Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'OMS. « **Dans le même temps, nous disposons d'opportunités importantes, avec de nouveaux outils prometteurs susceptibles de changer la trajectoire de l'épidémie de VIH.** » **Malgré des revers financiers dramatiques, la riposte mondiale au VIH a pris de l'ampleur en 2025, selon l'OMS.** »

« L'organisation a préqualifié le LEN, un injectable semestriel très efficace pour la prévention du VIH, en octobre de cette année. Cette décision a été suivie par des autorisations réglementaires nationales visant à améliorer l'accès à ce traitement en Afrique du Sud, au Zimbabwe et en Zambie.

L'OMS travaille également en étroite collaboration avec ses partenaires afin de permettre un accès abordable au LEN dans les pays... »

## Actualités de l'ONU – Actualités mondiales en bref : les enfants touchés par le manque de financement de la lutte contre le VIH

<https://news.un.org/en/story/2025/11/1166473>

« Les enfants et les adolescents vivant avec le VIH continuent d'être laissés pour compte en matière d'accès au diagnostic précoce, aux traitements et aux soins vitaux, alors que la réduction des financements menace de réduire à néant des décennies de progrès, a averti vendredi le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF), à la veille de la Journée mondiale de lutte contre le sida. »

« [De nouveaux modèles](#) montrent que si la couverture des programmes diminue de moitié, 1,1 million d'enfants supplémentaires pourraient contracter le VIH et 820 000 autres pourraient mourir de causes liées au sida d'ici 2040, portant le bilan total chez les enfants à trois millions d'infections et 1,8 million de décès... ». « Même en maintenant les niveaux de service actuels, on compterait encore 1,9 million de nouvelles infections et 990 000 décès liés au sida chez les enfants d'ici 2040, en raison de la lenteur des progrès. »

## Politique étrangère – La fin de la fin du sida

Andrew Green ; <https://foreignpolicy.com/2025/12/01/trump-malawi-global-health-hiv-aids-prevention-treatment/>

« Alors que l'administration Trump s'engage à atteindre les objectifs mondiaux en matière de santé, elle a supprimé certains de ses meilleurs outils pour y parvenir. » Cet article se concentre sur le Malawi.

Extraits :

« Dans des pays comme le Malawi, ..... les progrès réalisés au cours des deux dernières décennies pour mettre fin au sida sont aujourd'hui en train d'être réduits à néant... ».

« En 2014, le Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) a défini une série de mesures visant à aider les pays à mettre fin à l'épidémie de sida d'ici 2030. Au cœur de ce plan figuraient les objectifs « 95-95-95 » : d'ici la fin 2025, 95 % des personnes vivant avec le VIH devraient connaître leur statut ; 95 % des personnes diagnostiquées devraient suivre un traitement antirétroviral vital ; et 95 % des personnes sous traitement devraient voir leur virus supprimé, ce qui les rendrait pratiquement incapables de transmettre le VIH. ... En 2022, les États-Unis avaient pleinement aligné le PEPFAR sur ces objectifs, et l'année dernière, l'ONUSIDA a estimé que le monde avait atteint respectivement 87-89-94, soit le niveau le plus proche jamais atteint des objectifs de l'ONUSIDA... ».

« ... Dans la nouvelle stratégie mondiale en matière de santé America First, l'administration Trump réaffirme son engagement envers les objectifs 95-95-95. Cela a été un soulagement pour beaucoup. L'ONUSIDA a même salué ce plan comme la preuve du « soutien continu du peuple américain et du

gouvernement américain dans l'effort historique visant à mettre fin au sida ». **Mais cette stratégie indique également que Washington ne rétablira pas bon nombre des programmes PEPFAR qui ont été supprimés, notamment ceux destinés aux communautés vulnérables et isolées. Sans eux, les experts estiment que l'engagement à soutenir les objectifs 95-95-95 est vain... »**

## **Plos Med (Perspective) - Traitement et prévention du VIH/SIDA : une tâche inachevée**

Anthony S. Fauci et al ;

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004806>

« Depuis la création de la Journée mondiale de lutte contre le sida en 1988, les progrès réalisés dans le domaine des médicaments antirétroviraux ont révolutionné le paysage du traitement et de la prévention du VIH/SIDA. **En 2025, nous réfléchissons aux progrès accomplis, mettons en évidence les développements thérapeutiques prometteurs et nous tournons vers l'avenir pour déterminer ce qui est nécessaire pour mettre fin à l'épidémie de sida. »**

PS : « ... **L'ONUSIDA s'est fixé pour objectif ambitieux de permettre à 20 millions de personnes issues de populations très vulnérables d'avoir accès à des médicaments préventifs à action prolongée contre le VIH, notamment le LEN, d'ici 2030.** La capacité de production actuelle, associée à de nouveaux investissements dans les achats, pourrait permettre au LEN d'atteindre 5 millions de personnes au cours des trois prochaines années. Les accords récents visant à produire des versions génériques du LEN pour 40 dollars par personne et par an promettent un accès beaucoup plus large à l'avenir. **Avec l'arrivée de nouveaux fabricants de génériques du LEN, des réductions de prix plus importantes et des programmes bien conçus et financés pour la distribution de la PrEP, il pourrait être possible d'atteindre plus de 7 millions de personnes avec le LEN d'ici 2030... »**

## **Lancet Global Health Series – Prévention durable du VIH en Afrique**

<https://www.thelancet.com/series-do/sustainable-hiv-prevention-africa>

Cette série **présente une feuille de route pour une prévention durable du VIH à l'échelle nationale sur tout le continent.**

« Malgré plus de quatre décennies de progrès, le VIH reste un défi sanitaire mondial, avec 1,3 million de nouvelles infections par an. **La série de six articles sur la prévention durable du VIH en Afrique soutient que la lutte contre l'épidémie dépend du passage de programmes fragmentés, dirigés par des donateurs, à des systèmes de santé intégrés, dirigés au niveau national.** Les pays qui adoptent une approche intégrée des systèmes de santé pour lutter contre le VIH seront mieux à même d'obtenir des résultats durables en matière de prévention et de résister aux chocs liés au financement externe. **Les exemples du Rwanda, de l'Afrique du Sud, du Malawi, de la Zambie, de l'Eswatini, du Ghana et du Kenya** montrent la faisabilité et l'impact d'une telle approche. Une approche durable de la prévention du VIH nécessitera des chaînes d'approvisionnement et des effectifs résilients, l'alignement des partenaires sur les plans nationaux, une participation significative des communautés et une attention particulière à l'équité en matière de santé. »

Voir également le communiqué de presse **du George Institute - [Des experts africains et des partenaires mondiaux lancent la série conjointe The Lancet HIV & The Lancet Global Health sur la prévention durable du VIH en Afrique, appelant à une nouvelle ère dans la lutte contre le VIH.](#)**

Et quelques liens :

- [L'ONUSIDA, l'OMS et le Fonds mondial appellent à un leadership politique, à une coopération internationale et à des approches communautaires lors d'un événement conjoint organisé à l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida](#)
- [BM \(blog sur les données\) - Lecture des données sur le VIH et le sida : progrès et défis persistants](#) (par H Kashiwase et al)

## Rapport annuel Goalkeepers Fondation Gates

Alors que le nombre de décès d'enfants devrait augmenter pour la première fois depuis le début du siècle, la Fondation Gates exhorte les dirigeants mondiaux à cibler les ressources limitées là où elles permettent de sauver le plus de vies

<https://www.gatesfoundation.org/ideas/media-center/press-releases/2025/12/goalkeepers-child-deaths-rising-high-impact-solutions>

« Le nouveau rapport Goalkeepers modélise l'impact des coupes budgétaires dans le domaine de la santé mondiale et propose une feuille de route des meilleurs achats et des investissements les plus efficaces pour ralentir ce recul. »

« Le nombre d'enfants mourant avant leur<sup>5e</sup> anniversaire devrait augmenter pour la première fois ce siècle, inversant ainsi des décennies de progrès mondiaux, selon [les nouvelles données](#) publiées aujourd'hui dans le **rapport Goalkeepers 2025** de la Fondation Gates. En 2024, 4,6 millions d'enfants sont morts avant leur<sup>5e</sup> anniversaire. Selon les modèles présentés dans le rapport, réalisés par l'Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), ce nombre devrait augmenter d'un peu plus de 200 000, pour atteindre environ 4,8 millions d'enfants cette année. Dans le même temps, l'aide mondiale au développement dans le domaine de la santé a fortement diminué cette année, avec une baisse de 26,9 % par rapport aux niveaux de 2024. Au-delà des coupes budgétaires drastiques de cette année, les pays sont confrontés à une dette croissante, à des systèmes de santé fragiles et au risque de perdre les acquis durement obtenus dans la lutte contre des maladies telles que le paludisme, le VIH et la polio... ».

Le [rapport](#), intitulé « *We Can't Stop at Almost* » (Nous *ne pouvons pas nous arrêter à presque*), avertit que si les coupes budgétaires mondiales dans le domaine de la santé persistent, jusqu'à 16 millions d'enfants supplémentaires pourraient mourir d'ici 2045. Il propose une feuille de route sur la manière dont des investissements ciblés dans des solutions éprouvées et des innovations de nouvelle génération peuvent sauver la vie de millions d'enfants, en empêchant un recul des progrès réalisés dans le contexte budgétaire contraint actuel... »

« ... Dans ce rapport, M. Gates identifie les investissements les plus susceptibles de sauver des millions de jeunes vies. Il appelle à redoubler d'efforts dans les interventions les plus efficaces (soins de santé primaires, vaccinations de routine, meilleurs vaccins et nouvelles utilisations des données) afin d'optimiser chaque dollar dépensé. Par exemple :

- Pour moins de 100 dollars par personne et par an, des systèmes de soins de santé primaires solides peuvent prévenir jusqu'à 90 % des décès d'enfants.



- Chaque dollar dépensé pour les vaccins rapporte 54 dollars en bénéfices économiques et sociaux. Grâce à Gavi, l'Alliance du vaccin, plus de 1,2 milliard d'enfants ont [reçu des vaccins vitaux depuis 2000](#)... »

Analyse connexe : GFO - [Goalkeepers New York 2025 : protéger les acquis, accélérer les avancées et replacer la survie des enfants au centre de l'agenda mondial](#) Excellente analyse de l'événement du 22 septembre.

« ... Cet article analyse Goalkeepers New York 2025, l'événement phare de la Fondation Bill & Melinda Gates, qui a replacé la survie des enfants au centre de l'agenda mondial. **Dans un contexte de réduction de l'aide internationale à la santé, le message est clair : faire plus avec moins en concentrant les ressources sur les interventions les plus rentables, à savoir la vaccination, la santé des nouveau-nés, les innovations à grande échelle et le renforcement des soins primaires.** En récompensant l'Espagne pour son engagement financier, la fondation a également envoyé un signal politique fort en faveur du multilatéralisme et du financement durable. L'édition 2025 sert ainsi d'appel au réalisme proactif, demandant des décisions budgétaires immédiates pour éviter que les progrès réalisés depuis 2000 ne soient définitivement bloqués. »

## Réinventer la santé mondiale et les systèmes de santé

**Alliance de l'OMS pour la recherche et le renforcement des systèmes de santé (HPSR) - Explorer l'avenir des systèmes de santé : l'Alliance organise une réunion d'experts HS2050 à Accra**

<https://ahpsr.who.int/newsroom/news/item/01-12-2025-exploring-the-future-of-health-systems-alliance-convenes-hs2050-expert-meeting-in-accra>

« **L'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé a organisé une réunion d'experts de trois jours à Accra, au Ghana, afin d'explorer comment les tendances mondiales et l'évolution du secteur de la santé remodelent les systèmes de santé aujourd'hui et influenceront leur trajectoire future.** Cette réunion s'inscrit dans le cadre de **Health Systems 2050 (HS2050), la nouvelle initiative de l'Alliance** visant à comprendre comment les forces économiques, technologiques, environnementales et politiques façonneront ce à quoi pourraient – et devraient – ressembler les systèmes de santé dans les décennies à venir... »

« **Ce que disent les acteurs des systèmes de santé : conclusions d'une consultation en ligne** : avant la réunion, l'Alliance a mené une consultation en ligne afin de recueillir les points de vue des **acteurs des systèmes de santé du monde entier.** Ces commentaires ont contribué à orienter les discussions à Accra... »

« Les personnes interrogées ont identifié **les progrès technologiques et les changements économiques** comme ayant le plus grand impact sur **le fonctionnement des systèmes de santé.** Cependant, elles ont identifié **les transitions dans l'ordre social** comme ayant un impact potentiel plus important sur **l'équité et l'inclusivité des systèmes de santé**... »

PS : « **La consultation a également révélé certaines différences régionales** : par exemple, le changement climatique était considéré comme une menace opérationnelle centrale dans certaines régions, mais comme un facteur plus distant ou abstrait dans d'autres. Ces résultats ont renforcé la **nécessité pour HS2050 d'explorer non seulement les futurs possibles, mais aussi les futurs imaginés et les personnes qui risquent d'être exclues de ces visions...** »

« ... Au cours des trois jours, **les participants ont souligné à plusieurs reprises que les prochaines décennies seront marquées par des changements rapides et non linéaires.** Beaucoup ont observé que **les perturbations actuelles** – de la révolution numérique au changement climatique en passant par l'instabilité géopolitique – **se déroulent plus rapidement que les systèmes de santé ne peuvent s'adapter...** ».

PS : « **Si l'IA a suscité un intérêt considérable, les participants ont souligné que le changement climatique, l'insécurité et les réalignements géopolitiques auront également un effet transformateur.** ... Certains ont décrit les impacts climatiques non pas comme des risques futurs, mais comme des réalités actuelles : sécheresses extrêmes affectant les réseaux électriques, dégradation de l'environnement modifiant les moyens de subsistance et chocs climatiques entraînant des déplacements de population. **Le Dr Davide Ziveri, spécialiste en santé environnementale chez Humanity & Inclusion en Belgique, a fait valoir que l'environnement naturel et bâti « devrait être considéré comme un nouvel élément constitutif du système de santé ».** »

« ... **Un thème récurrent tout au long de la réunion a été la nécessité de placer les personnes et les communautés au centre de la définition des futurs systèmes de santé. Les discussions ont porté sur l'intersectionnalité, l'exclusion et la justice épistémique...** »

Prochaine étape : « ... **L'Alliance va maintenant synthétiser les conclusions de la réunion afin d'affiner le cadre HS2050, de définir les travaux axés sur les pays et d'élaborer des scénarios futurs.** L'objectif est de **continuer à mener de larges consultations au-delà du groupe d'experts afin de garantir que des voix diverses contribuent à ces travaux,** car cette initiative est l'occasion de veiller à ce que l'avenir des systèmes de santé ne soit pas laissé au hasard, mais soit délibérément façonné autour de l'équité, de l'inclusion et des réalités vécues par les personnes et les communautés à travers le monde.» « Le Dr **Kumanan Rasanathan, directeur exécutif de l'Alliance,** a conclu que « **les systèmes de santé ont du mal à s'adapter à un monde qui évolue rapidement à plusieurs niveaux, mais ils n'ont pas le choix. Nous espérons que ce travail permettra d'éclairer les choix cruciaux à faire pour orienter les systèmes de santé vers l'avenir que nous souhaitons, loin des possibilités dystopiques que nous redoutons.** »

**HEAR CSO - Consortium des organisations de la société civile pour une architecture sanitaire repensée (HEAR CSO).**

<https://mailchi.mp/0cf8429ef1fe/hear-cso-newsletter-1-consultation-summary-and-upcoming-survey-3572429?e=cfc03fb78f>

Découvrez les **thèmes qui se dégagent jusqu'à présent.** (et un **document de synthèse** (8 pages) des discussions menées jusqu'à présent)

PS : **L'analyse entre les régions a été organisée à l'aide des quatre domaines de l'architecture mondiale de la santé définis par HEAR CSO** : orientation et gouvernance, coordination de l'accès aux biens publics mondiaux, financement, mise en œuvre et prestation.

## GFO - Entre restriction et renouveau : repenser le multilatéralisme dans le domaine de la santé mondiale

<https://aidspan.org/Blog/view/32595>

Éditorial du nouveau numéro de GFO. « **Ce nouveau numéro de GFO montre comment, dans un contexte de baisse des financements, la santé mondiale oscille entre réalisme budgétaire et renouveau stratégique.** Entre le recentrage défensif du Fonds mondial, les incertitudes entourant le PEPFAR, les tensions éthiques mises en évidence à Genève et les initiatives de l'OMS visant à renforcer l'engagement communautaire et l'approche « One Health », **ce numéro souligne que 2025 pourrait bien être l'année où le secteur, contraint de « faire plus avec moins », aura appris à se réinventer de fond en comble sans renoncer à ses ambitions essentielles.** »

## Lettre du Lancet – La santé mondiale après les coupes budgétaires de l'USAID

Daniel Krugman, Seye Abimbola et al ;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02018-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02018-5/fulltext)

« ... Au milieu de ces bouleversements, **The Lancet a publié un article de Daniella Medeiros Cavalcanti et ses collègues qui prédit que « la dissolution de l'USAID pourrait entraîner plus de 14 millions de décès supplémentaires d'ici 2030 ».** Cet article est un exemple de narration puissante utilisant des statistiques apparemment objectives provenant de l' . La méthodologie de simulation utilisée part du principe que les modèles et les structures de financement au niveau national et mondial ne changeront pas fondamentalement à la suite de ce bouleversement et que les dynamiques passées peuvent simplement être transposées à l'avenir, date à laquelle des millions de personnes succomberont sans l'aide des États-Unis. **Cette hypothèse s'effondre sous le poids d'un examen minimal et est facilement réfutée par la situation qui se déroule déjà dans de nombreux pays qui accueilleraient auparavant des programmes de l'USAID. Les populations, les institutions et les gouvernements de plusieurs pays ont réagi à la situation en prenant de nouvelles dispositions pour l'allocation du budget national, la fabrication de produits auparavant importés et l'obtention d'une aide internationale auprès d'autres pays.** Ce discours fondé sur des statistiques renforce l'exceptionnalisme américain et le centrisme occidental qui ont préfiguré la crise actuelle. En utilisant des données agrégées pour montrer combien de vies l'USAID a sauvées, l'hypothèse simpliste est que l'USAID est nécessaire pour éviter ces décès. **En ignorant la capacité de réponse nationale et régionale, ainsi que le potentiel de formation de nouvelles constellations de soins, la responsabilité est détournée des systèmes de charité conditionnelle et de dépendance de longue date pour être attribuée aux actions d'une seule administration politique.** ... »

- Consultez également la [réponse de l'auteur](#) (dans laquelle il réagit également à une deuxième lettre).

## Commission Lancet sur l'évaluation des performances des systèmes de santé

Julio Frenk & Christopher J L Murray ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02316-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02316-5/fulltext)

« ... **La Commission Lancet sur l'évaluation des performances des systèmes de santé** réunira des chercheurs, des responsables de systèmes de santé, des organisations non gouvernementales et des organisations internationales **afin d'examiner les fondements conceptuels et les aspects pratiques**

**empiriques de l'évaluation des performances.** Les membres de la commission proviennent de toutes les régions du monde afin de garantir la diversité des points de vue régionaux. **Le travail de la Commission comportera quatre volets : réviser, si nécessaire, le cadre des systèmes de santé de l'OMS de 2000 ; proposer et mettre en œuvre des mesures améliorées des objectifs et des fonctions des systèmes de santé ; estimer les performances de tous les systèmes de santé à l'aide de données suffisantes sur les intrants, les extrants et les résultats ; et tirer des conclusions fondées sur des preuves concernant les corrélats de la performance qui peuvent être modifiés grâce à des innovations mises en œuvre sur le terrain... ».**

PS : « ... **De nombreuses macro-tendances se dessinent qui rendent cette réévaluation opportune : le vieillissement de la population, l'augmentation des maladies non transmissibles, le déclin démographique dans certains pays, la pression sur les recettes publiques pour d'autres priorités et les impacts potentiels du changement climatique,** entre autres. Si ces facteurs peuvent modifier la demande de services de santé, **les attentes des citoyens évoluent également rapidement,** de sorte que l'écart entre ces attentes et la capacité à fournir des soins avancés de haute qualité pourrait se creuser dans de nombreux endroits. Outre ces facteurs profonds, **le développement rapide des outils d'intelligence artificielle dans le domaine de la santé** devrait transformer la prestation de services dans tous les systèmes. Une meilleure compréhension des éléments qui composent un système de santé performant peut aider à naviguer dans ce paysage complexe... »

- Lien vers [l'enregistrement d'un webinaire de cette semaine : Global Health After the Breakpoint: Evidence for What Comes Next](#) (co-sponsorisé par le Duke Center for Policy Impact in Global Health, Itad et PLOS Medicine)

Avec **J-A Röttingen, Ebere Okereke, N Schwalbe** et d'autres. Modéré par **Gavin Yamey**.

## Plus d'informations sur la gouvernance et le financement de la santé mondiale

Encore une section très dense.

**GAVI - Une nouvelle ère s'ouvre pour Gavi, alors que le conseil d'administration souligne un changement stratégique vers l'appropriation par les pays et un soutien accru aux plus vulnérables**

<https://www.gavi.org/news/media-room/new-era-dawns-gavi-board-underlines-strategic-shift-towards-country-ownership-and>

(4 décembre) « Les décisions du conseil d'administration placent l'appropriation nationale au cœur d'un nouveau modèle opérationnel, reflétant les éléments clés du programme de transformation Gavi Leap. Malgré des contraintes financières, **Gavi augmentera de 15 % ses investissements dans les contextes fragiles et humanitaires.** »

« Le conseil d'administration de Gavi, l'Alliance du vaccin, a conclu aujourd'hui sa dernière réunion avant le début de la prochaine période stratégique de Gavi, de 2026 à 2030 (Gavi 6.0), en prenant une série de décisions qui placeront davantage l'appropriation par les pays au cœur du modèle Gavi, mettront davantage l'accent sur la protection des plus vulnérables malgré les contraintes financières

et soutiendront l'élargissement de l'accès équitable aux vaccins essentiels. **Dans le cadre d'un changement stratégique majeur qui met davantage l'accent sur l'appropriation par les pays, près de 90 % du budget dont dispose Gavi pour l'achat de vaccins au cours de sa prochaine période stratégique sera alloué directement aux pays par le biais de « budgets nationaux pour les vaccins »...**

### **Le Maroc s'engage à verser 5 millions de dollars américains à Gavi et fait ses débuts en tant que donateur dans le cadre des efforts mondiaux de vaccination**

<https://www.gavi.org/news/media-room/morocco-pledges-us-5-million-gavi-debuts-donor-global-immunisation-efforts>

« ... Le Royaume du Maroc a annoncé une promesse de don de 5 millions de dollars américains pour soutenir Gavi, l'Alliance du vaccin, au cours de sa prochaine période stratégique, 2026-2030. Il s'agit de la toute première contribution du Maroc à Gavi et de la plus importante promesse de don jamais faite par un pays d'Afrique du Nord... »

### **Les conseils d'administration de Gavi et de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite se réunissent pour leur deuxième session conjointe**

<https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-and-global-polio-eradication-initiative-boards-convene-second-joint-session>

« Les conseils d'administration de Gavi, l'Alliance du vaccin (Gavi) et de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (GPEI) se sont réunis afin de renforcer leur collaboration et d'accélérer les progrès vers la réalisation de leurs objectifs communs : vacciner les enfants non vaccinés ou sous-vaccinés avec des vaccins essentiels et éradiquer la poliomyélite. »

### **Development Today – Pas d'engagements suédois en faveur de la santé mondiale lors des trois dernières reconstitutions : OMS, Gavi, Fonds mondial**

Ann Danaiya Usher ; <https://www.development-today.com/archive/2025/dt-9-10--2025/no-swedish-pledges>

(accès restreint) « L'Organisation mondiale de la santé, l'alliance pour les vaccins Gavi et le Fonds mondial ont organisé des reconstitutions de fonds au cours de l'année dernière. **Contrairement aux années précédentes, le gouvernement suédois n'a pris aucun engagement financier lors de ces événements. Les experts suédois en santé mondiale s'inquiètent du fait que le gouvernement s'éloigne des engagements à long terme.** »

### **Reuters – Les États-Unis signent un accord avec le Kenya dans le cadre du plan de santé mondiale « America First »**

[Reuters](#)

(4 décembre) « Les États-Unis fourniront plus de 1,6 milliard de dollars au système de santé kenyan dans le cadre d'un nouvel accord quinquennal signé jeudi, le premier accord de ce type conclu dans le cadre de la refonte de l'aide étrangère par l'administration Trump. »

- Connexes : ONUSIDA – [L'ONUSIDA se félicite du nouvel accord entre les États-Unis et le Kenya visant à faire progresser la lutte contre le sida et à renforcer les systèmes de santé](#)

## **NEJM – La nouvelle stratégie mondiale des États-Unis en matière de santé – Une réinitialisation de la coopération américaine dans le domaine de la santé**

J Ratevosian, G Yamey et al ; <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2514898>

« Cette stratégie comporte des risques qui, s'ils ne sont pas bien gérés, pourraient menacer les progrès réalisés en matière de santé mondiale. Ces risques pourraient être atténués en équilibrant mieux le soutien aux mécanismes bilatéraux et multilatéraux, en introduisant progressivement le financement national et en intégrant dès le départ des indicateurs permettant d'évaluer l'intégration des programmes... »

PS : « ... La stratégie réaffirme l'engagement du gouvernement américain à maintenir le financement des travailleurs de santé de première ligne et des produits de base à leur niveau actuel pendant six mois. Le Plan présidentiel américain d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (PEPFAR) finance le traitement antirétroviral de plus de 20 millions de personnes, et la protection des services essentiels devrait réduire les interruptions de traitement. **Au-delà de cette phase initiale de transition, la stratégie prévoit des accords bilatéraux pluriannuels avec 71 pays bénéficiaires. Le calendrier proposé est ambitieux : conclusion des accords d'ici le 31 décembre 2025 et mise en œuvre à partir d'avril 2026**, ce qui fait des prochains mois un test de résistance crucial pour la diplomatie américaine... ».

« La concrétisation des objectifs de la stratégie nécessitera de relever plusieurs défis : .....Le recul du multilatéralisme, l'accent mis sur la géopolitique et les transitions précipitées menacent le succès de la nouvelle stratégie américaine en matière de santé mondiale. Le renouvellement des engagements en faveur de partenariats régionaux et mondiaux réformés et de transitions réfléchies pourrait renforcer les défenses communes et consolider les améliorations en matière de santé résultant d'années d'investissement. Le sort du leadership américain en matière de santé mondiale dépendra de l'évolution de cette stratégie : **soutiendra-t-elle une coopération pragmatique et des systèmes de santé plus résilients ou conduira-t-elle à une lutte à somme nulle pour l'influence ?** »

## **Bloomberg - L'attaque de Trump contre l'OMS impose une réforme radicale**

A Furlong et al ; [Bloomberg](#) ;

« L'agence des Nations unies qui répond aux épidémies d'Ebola et autres urgences sanitaires est en pleine tourmente. Mais **ses dirigeants affirment qu'elle pourrait en sortir plus forte.** »

Tweet A Furlong : « **Bloomberg a mené une enquête sur l'Organisation mondiale de la santé, en s'entretenant avec des dizaines d'employés actuels et anciens, des diplomates, des experts et Tedros lui-même. Nous avons examiné : • Les erreurs commises dans la gestion de la Covid-19 • Les coupes budgétaires à l'OMS • Une potentielle refonte du modèle régional.** »

Quelques extraits :

« Il est donc presque certain que l'OMS devra réduire ses activités, la portée de ses programmes, ou les deux. **Certains vétérans se demandent si elle devrait même se charger des interventions d'urgence sur le terrain, une tâche également assurée par d'autres organismes des Nations unies, plutôt que de se concentrer sur son rôle traditionnel de définition des normes techniques.** » L'OMS ne devrait pas être tout pour tout le monde », déclare Marie-Paule Kieny, qui a passé 16 ans au sein de l'organisation, dont près de la moitié à un poste de direction. **Tedros a un point de vue différent, arguant que l'OMS n'entreprend des opérations sur le terrain que lorsque d'autres organisations ont laissé des lacunes à combler.** « Sinon, dit-il, nous ne voulons pas être opérationnels. » ... »

Concernant les postes de haut niveau à l'OMS et dans les bureaux régionaux : « ... Selon certains observateurs, ces drames sont rendus plus probables par le processus de sélection des titulaires de postes de haut niveau et de supervision de leur travail mis en place par l'OMS. Les directeurs régionaux, élus au scrutin secret par les États membres dont ils sont responsables, jouissent d'une grande autonomie par rapport à Genève. Le directeur général est choisi par un vote de tous les gouvernements membres ; en général, il ou elle attribue ensuite les postes du niveau hiérarchique inférieur aux candidats proposés par les pays amis. « Les histoires d'enveloppes brunes glissées sous les portes des chambres de l'hôtel InterContinental à Genève sont légion », déclare **Richard Horton**, rédacteur en chef de la revue médicale *The Lancet*. « Et c'est encore plus vrai lorsque vous vous rendez dans les régions. » **Tedros reconnaît que la structure actuelle de l'OMS, basée sur les régions, a peut-être fait son temps.** « Je suis d'accord qu'il est temps de reconsidérer la question », dit-il, même si cette **décision reviendra en fin de compte aux gouvernements membres, et non aux administrateurs de l'OMS...** »

« Je pense que la tendance générale est à la réduction des effectifs du siège et des bureaux régionaux, et à une concentration accrue sur nos bureaux nationaux », explique **Chikwe Ihekweazu**, responsable du programme d'urgence. Pendant ce temps, **le personnel finalise des plans visant à réaliser des économies ; l'équipe chargée des urgences, par exemple, a l'intention de mettre fin au développement en interne d'outils de données et de directives détaillées sur certaines maladies**, selon une présentation interne examinée par *Businessweek*. L'effondrement soudain du financement « a coûté et coûtera de nombreuses vies », déclare M. Ihekweazu... ».

« Néanmoins, tout comme Tedros, il affirme considérer cette crise comme une opportunité d'amélioration. Les propositions de réforme vont des plus simples, comme accorder davantage d'attention aux maladies chroniques, une préoccupation de Kennedy qui représente néanmoins un défi majeur pour la santé mondiale, **aux plus complexes, comme trouver de nouvelles sources de revenus pour compenser le départ des grands donateurs.** Le changement le plus visible pourrait intervenir en **2027, lorsque le mandat de Tedros prendra fin et que les États membres éliront son successeur.** Parmi les favoris potentiels figurent **Hans Kluge, directeur régional de l'OMS pour l'Europe, et Hanan Balkhy, qui supervise la région de la Méditerranée orientale, y compris une grande partie du Moyen-Orient...** ».

PS : malgré l'ouverture relative dont fait preuve Tedros à l'égard d'une collaboration avec le gouvernement américain, « ... **le rejet par l'administration Trump des principes qui sous-tendent l'OMS, et de l'agence elle-même, devrait rester quasi total.** »



## Devex - Money Matters : nouvelles données sur les plus grandes organisations philanthropiques mondiales dans le domaine du développement

<https://www.devex.com/news/money-matters-new-data-on-the-world-s-biggest-development-philanthropies-110996>

« Quels sont les pays qui ont reçu le plus de financement de la Fondation Gates et d'autres organisations philanthropiques ? »

« La Fondation Gates reste de loin le plus grand bailleur de fonds au monde dans le domaine du développement, selon les nouvelles **données de l'Organisation de coopération et de développement économiques**. En 2023, **Gates a donné un total de 5,5 milliards de dollars**, suivi par **la Fondation Mastercard**, avec 1,3 milliard de dollars, et **Wellcome**, avec 887,7 millions de dollars. »

« **L'Afrique a reçu le plus de fonds philanthropiques**. Parmi les pays, **le Kenya, l'Éthiopie et l'Inde** ont reçu le plus de soutien. Pour plus d'informations, [consultez notre analyse exclusive des chiffres](#). (accès restreint) »

## BMJ GH – Les écueils à éviter sur la voie de l'autonomie financière en matière de santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire

E Barasa, J Nonvognon, O O Adeyi et al ; <https://gh.bmj.com/content/10/11/e021270>

Lecture importante. « **Les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) sont confrontés à un défi urgent et complexe : comment passer à une plus grande autosuffisance en matière de financement de la santé dans un contexte de baisse du soutien des donateurs**. Si cette évolution est inévitable, les réponses politiques qu'elle suscite ont des implications importantes pour l'équité et l'accès au système de santé. **Ce commentaire met en évidence quatre choix politiques de plus en plus observés dans les PRFI qui, selon nous, sont inacceptables dans la poursuite de la durabilité**. Il s'agit notamment : (1) du transfert de la charge financière vers les paiements directs ; (2) de la dépendance excessive à l'égard des régimes d'assurance maladie contributifs ; (3) du remplacement des services de santé primaires de base ; et (4) de l'abandon de la prestation de services communautaires au profit de modèles centrés sur les établissements, ce qui compromet l'intégrité des systèmes de santé centrés sur les personnes. Nous estimons que si les pressions budgétaires à court terme peuvent pousser les pays à prendre ces décisions, celles-ci finissent par compromettre les progrès réalisés en matière de santé, exacerber les inégalités et menacer les avancées vers la couverture sanitaire universelle. »

## Lancet HIV (Article) – Proposition de suppression de l'ONUSIDA en 2026

[https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(25\)00328-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(25)00328-5/fulltext)

« Face à la réduction des financements mondiaux de l'aide, une **restructuration des Nations Unies semble susceptible de mettre fin brutalement et prématurément à l'ONUSIDA**. »

Citation : « ... **Michel Kazatchkine**, ancien directeur exécutif du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, a réitéré cet appel ; toutefois, **il a également déclaré que nous devons accepter que l'ONUSIDA finira par disparaître**. Le contexte d'urgence dans lequel l'ONUSIDA a été créé a changé, nous sommes désormais dans un contexte de réforme, a-t-il



déclaré. « **Mais procédons de manière réfléchie au cours des quatre prochaines années. Ne nous précipitons pas.** » Alors que l'ONU s'engage dans ce processus de réforme majeur, **M. Kazatchkine estime qu'il sera important que les États membres réfléchissent à leur perception du modèle de l'ONUSIDA. S'agit-il d'un modèle qui comporte un risque élevé de doublons, de bureaucratie supplémentaire ou qui nuit indirectement à d'autres priorités en matière de santé ? Ou bien a-t-il fonctionné ?** Et quels sont les aspects qui ont fonctionné et qui devraient être réutilisés ? » Je pense que cela vaut la peine d'y réfléchir. » «

## **ODI (Commentaire d'expert) - Crises réelles, faux choix : repenser l'efficacité de l'aide**

J Labeille et al ; <https://odi.org/en/insights/real-crises-false-choices-rethinking-aid-efficiency/>

« La poussière retombe sur une vérité dérangeante : **le budget mondial de l'aide a été réduit de moitié environ et restera précaire.** » « ... Au milieu de cette chute libre catastrophique, **le discours sur la nécessité de faire plus avec moins se multiplie. Cela s'accompagne d'une recherche d'efficacité, qui est trop souvent un euphémisme pour désigner l'assèchement du marécage du gaspillage supposé de l'aide.** ... Malgré nos points de vue différents, voire contradictoires sur certains sujets, **nous exposons ici conjointement la manière dont les donateurs et le système humanitaire au sens large devraient repenser la définition et la recherche de l'efficacité humanitaire.**

Conclusion : « ... **Les donateurs et les acteurs opérationnels pourraient adopter une approche différente en élaborant des plans intégrés quinquennaux fondés sur des données factuelles pour les crises prolongées, qui représentent aujourd'hui plus de 90 % des contextes humanitaires.** Cela permettrait une plus grande stabilité, une collaboration plus claire et, en fin de compte, des résultats plus durables pour les communautés que nous souhaitons tous servir... »

## **OMS - L'OMS et les ministères africains de la santé établissent une référence mondiale pour la prévention de l'exploitation sexuelle dans le cadre d'opérations sanitaires conjointes**

<https://www.who.int/news/item/29-11-2025-who-and-african-health-ministries-set-global-benchmark-for-preventing-sexual-exploitation-in-joint-health-operations>

« **L'OMS, en partenariat avec 42 États membres africains, a lancé une initiative historique visant à intégrer la responsabilité en matière de prévention et de lutte contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels (PRSEAH) dans les opérations sanitaires conjointes.** La Conférence stratégique africaine sur la prévention et la lutte contre les comportements sexuels répréhensibles dans les opérations conjointes de l'OMS et des États membres, qui s'est tenue du **17 au 20 novembre** à Pretoria, est en train de définir un modèle mondial pour la mise en œuvre des réformes. ... »

« **Cette initiative s'appuie sur le cadre de responsabilité PRSEAH de l'OMS pour les États membres, approuvé lors de la 78e Assemblée mondiale de la santé en mai 2025.** Ce cadre offre aux ministères de la santé un point de départ volontaire et adaptable pour institutionnaliser la protection dans les opérations conjointes avec l'OMS. **Il est conforme aux normes du système des Nations unies, mais va plus loin en abordant le harcèlement sexuel parallèlement à l'exploitation et aux abus,** qui constituent des lacunes critiques dans les clauses mondiales existantes. .... **Le cadre se concentre**

**sur trois domaines qui se renforcent mutuellement** : l'établissement de politiques et de codes de conduite clairs qui fixent des normes minimales pour prévenir et lutter contre les comportements sexuels répréhensibles ; la mise en place de formations obligatoires et spécialisées pour le personnel de santé et les partenaires, y compris des modules destinés aux intervenants d'urgence et aux équipes d'aide aux victimes ; et la garantie d'une gestion rigoureuse des incidents grâce à des canaux de signalement sécurisés, une assistance centrée sur les survivants et des enquêtes rapides appuyées par des mesures disciplinaires ou judiciaires... ».

## **Andrew Harmer - La santé mondiale a-t-elle un avenir ? Quelques réflexions sur le présent.**

<https://andrewharmer.org/2025/11/28/does-global-health-have-a-future-some-reflections-on-the-present/>

« De manière tout à fait inattendue, j'ai été contacté il y a quelques semaines par le secrétaire général de **l'Association suisse pour le journalisme scientifique**, qui m'a invité à **prononcer un discours liminaire** lors du « séminaire d'automne » annuel de l'association. ... Le titre de cet article de blog est le **titre de mon discours liminaire : *La santé mondiale a-t-elle un avenir ? Quelques réflexions sur le présent...*** ». Voici quelques extraits pour vous donner un aperçu :

« Il existe **deux défis fondamentaux pour parvenir à la santé pour tous : l'argent et la politique...** »

« Je pose un principe fondamental : ***SI vous pensez que l'égalité – ou plutôt l'inégalité – est un problème pour la santé mondiale ; SI vous croyez que les droits sont importants et que le droit à la santé est fondamental ; et SI vous croyez – comme toutes les preuves le suggèrent – que les soins de santé communautaires sont la meilleure solution, ALORS vous allez très vite être confronté à deux défis fondamentaux : l'argent et la politique. On me demande souvent ce qu'est la santé mondiale et je reviens toujours à ces deux facteurs : l'argent et la politique...*** ».

**Harmer se concentre ensuite respectivement sur l'OMS (financement) et la nouvelle stratégie américaine en matière de santé mondiale.** Il examine dans quelle mesure elles peuvent être considérées comme relevant de la « **santé mondiale** » ou non.

« ... En fin de compte, l'OMS demande **4,2 milliards de dollars sur deux ans pour couvrir toutes les actions qu'elle doit mener afin de diriger la réponse multilatérale mondiale en matière de santé.** Pour citer Voltaire, c'est vraiment pas grand-chose ! Les universitaires comme moi aiment faire des comparaisons avec l'argent dépensé pour d'autres choses afin d'illustrer à quel point ce montant est faible, comparativement parlant. **Historiquement, nous l'avons comparé au budget de l'hôpital principal de Genève ; plus récemment, il s'agit d'un jet Boeing de luxe ou, si vous préférez, des deux tiers d'un sous-marin nucléaire...** »

« **La stratégie américaine America First Global Health échoue au test de la « santé mondiale » parce qu'elle n'est pas mondiale et qu'elle ne concerne pas la santé de tous...** »

PS : Harmer explore également les similitudes entre **les visions du monde de Kaseya et de Rubios.**

**Aidspan - La « gestion des finances publiques » est au cœur de la réunion entre le Fonds mondial et l'Afrique francophone à Dakar.**

<https://www.linkedin.com/pulse/public-finance-management-heart-meeting-between-global-fund-francophone-qlr9f/>

**« Début novembre 2025, le Fonds mondial et quinze pays africains francophones se sont réunis à Dakar pour discuter des comptes de trésorerie uniques, des chaînes de dépenses, des audits publics et des voies de transition. Cela s'est avéré très révélateur à un moment où les budgets de la santé diminuent et où la lassitude des donateurs devient palpable. En d'autres termes, le pouvoir budgétaire. »**

Extraits : **« Derrière le langage raffiné de la « gestion des finances publiques » (GFP), le concept même de souveraineté sanitaire est en train d'être redéfini, et l'Afrique francophone est devenue le terrain d'essai stratégique... »**

**« ... l'agenda de Dakar commence par une observation claire : si le Fonds mondial souhaite véritablement aligner ses subventions sur les systèmes nationaux, la Francophonie représente à la fois le maillon faible et le plus grand potentiel de progrès... »**

**« Pour le Fonds mondial, le succès de cette entreprise est crucial pour la légitimité de son discours sur la « souveraineté ». On ne peut proclamer l'alignement sur les systèmes nationaux tout en contrôlant la majorité des flux par des canaux parallèles. Pour les pays francophones, le défi consiste à saisir cette opportunité politique pour consolider des réformes souvent fragiles, renforcer les institutions de contrôle et faire de la santé une priorité budgétaire durable malgré la tempête macroéconomique qui se profile... »**

**« Enfin, pour les communautés, la gestion de la santé publique (GSP) ne doit pas rester un débat entre experts techniques. À Dakar, le message était clair : sans transparence budgétaire, sans audits publics accessibles et sans débats parlementaires éclairés, la promesse de souveraineté sanitaire risque de rester un simple slogan. »**

**Devex – Le département d'État américain fait appel à des groupes confessionnels africains pour des consultations bilatérales sur la santé**

(accès restreint) **« Les chefs religieux chrétiens africains se sont réunis à Nairobi cette semaine. Alors que le département d'État américain a déclaré qu'il ferait appel aux organisations confessionnelles dans sa nouvelle approche de la santé mondiale, certains s'inquiètent de savoir si les gouvernements africains leur verseront des fonds. »**

**« Le [département d'État américain](#) effectue actuellement une tournée dans les pays africains où ses équipes négocient des accords bilatéraux en matière de santé, et les organisations confessionnelles locales sont invitées à participer aux consultations. Cela n'est pas surprenant, compte tenu de [la](#) nouvelle [stratégie mondiale](#) du département d'État [en matière de santé](#), « [America First](#) », qui souligne son intention de s'appuyer sur les organisations confessionnelles. Mais étant donné que les protocoles d'accord sont signés directement avec les gouvernements, la question se pose, pays par pays, de savoir quel rôle les communautés confessionnelles locales joueront finalement lorsque les nouveaux accords bilatéraux seront mis en œuvre. Certains gouvernements ont directement engagé des acteurs confessionnels, tandis que d'autres ne l'ont pas fait. »**

- Voir également [Devex](#) :

« ... certaines parties de la stratégie ont été dévoilées **lors de la Consultation des leaders religieux et sanitaires africains à Nairobi, où se sont réunis des leaders religieux chrétiens de tout le continent**, notamment des évêques, des révérends et des ONG. Une partie de leur message consistait à **garantir que les communautés confessionnelles soient prioritaires dans les négociations** et dans la future prestation de soins de santé financée par les États-Unis. **Et, du moins en apparence, il semble que leurs demandes aient été entendues par** des responsables [du département d'État](#) tels que **Brad Smith**, conseiller principal du Bureau de la sécurité sanitaire mondiale et de la diplomatie... Plusieurs dirigeants affirment que, bien que les réseaux confessionnels africains aient été pris en compte par les précédentes administrations américaines, ils **étaient souvent mis de côté par les grandes organisations basées aux États-Unis, « les intermédiaires »**, comme l'explique Karen Edvai Sichali Sichinga, de la Churches Health Association of Zambia...

## GFO - Le PEPFAR à la croisée des chemins : le « plan de transition » des États-Unis suscite l'inquiétude des défenseurs de la santé mondiale

<https://aidspace.org/Blog/view/32592>

Cet article met en lumière un projet américain qui pourrait avoir un impact considérable sur le PEPFAR, le plus grand programme de lutte contre le VIH au monde. **Le 17 septembre 2025, plus de 360 défenseurs de la santé se sont réunis en ligne pour discuter du « plan relais », qui sera mis en œuvre d'octobre 2025 à mars 2026.** Ce plan prévoit d'importantes réductions budgétaires, une diminution des services et une participation moindre des communautés locales. La société civile affirme n'avoir pas été associée à la planification, tandis que les populations clés s'inquiètent de perdre des services essentiels d' s de prévention. Les défenseurs avertissent que ces changements pourraient réduire à néant des années de progrès. Les communautés plaident actuellement en faveur de la transparence, de la participation et de la protection des personnes à risque. »

## OMS - Répondre à l'urgence du financement de la santé : mesures immédiates et changements à plus long terme

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240117587>

Rappel - au cas où vous l'auriez manqué.

« Ce document d'orientation propose un ensemble de mesures et d'analyses liées au financement de la santé que les pays peuvent envisager pour répondre aux changements rapides en matière de financement et définir de nouvelles orientations pour leurs systèmes afin de garantir des progrès durables vers la couverture sanitaire universelle. **Il présente les mesures immédiates à prendre**, notamment la protection des services essentiels, la redéfinition des priorités budgétaires, l'intégration des programmes précédemment financés par des donateurs et la lutte contre les inefficacités, ainsi que des analyses rapides pour guider ces décisions. **Le document présente ensuite des réformes à moyen et long terme** dans les domaines de la mobilisation des recettes, de la gestion des finances publiques, de la mise en commun des ressources, des achats stratégiques et de la définition des priorités, afin de mettre en place des systèmes de financement de la santé plus durables et axés sur les ressources nationales. Il met également en évidence les capacités

analytiques dont les pays ont besoin pour soutenir ces réformes et maintenir les progrès vers la couverture sanitaire universelle. »

### Devex - Comment les données ont aidé le Nigeria à atténuer l'impact des coupes budgétaires américaines sur la tuberculose

<https://www.devex.com/news/how-data-helped-nigeria-mitigate-the-impact-of-us-cuts-on-tb-111417>

« Une leçon clé que le Dr Obioma Chijioke-Akaniro, responsable du suivi et de l'évaluation au sein du Programme national de lutte contre la tuberculose, la lèpre et l'ulcère de Buruli au Nigeria, partage avec d'autres pays : **construisez votre propre système de données et assurez-vous d'en garder le contrôle.** »

### LSE - La communauté mondiale de la santé doit prendre la politique intérieure plus au sérieux

<https://blogs.lse.ac.uk/activism-influence-change/2025/12/03/the-global-health-community-needs-to-take-domestic-politics-more-seriously/>

« **Will Klemperer et Douglas Mushinge, de Kivu International**, affirment que si la réduction de l'aide devrait conduire à privilégier le financement des services de santé par la fiscalité locale, **ces décisions sont davantage déterminées par les réalités politiques locales que par les débats sur l'aide.** »

Focus sur la **Zambie**.

« ... Nous ne suggérons pas que les réductions de l'APD ne peuvent pas avoir de répercussions politiques en Zambie. Les répercussions sur les citoyens seront d'autant plus fortes que la prestation des services s'affaiblira et que les chaînes d'approvisionnement vacilleront. **Mais pour que ces réductions deviennent un outil utile pour plaider en faveur d'une augmentation des taxes sur la santé, il faudra que les acteurs internationaux et locaux redoublent d'efforts pour surveiller et communiquer les répercussions de ces réductions d'une manière politiquement pertinente.** Il sera essentiel de mieux faire connaître cette question afin de créer une base politique pour une réforme significative du financement de la santé... »

### HPW - L'investissement régional dans la santé est essentiel au développement durable

M Weinstein et al ; <https://healthpolicy-watch.news/regional-investment-in-health/>

« Partout dans le monde, des agences régionales telles que le CDC Afrique, le CARPHA, le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC), le Gulf CDC et le Centre de l'ASEAN pour les urgences de santé publique et les maladies émergentes (ACPHEED), qui n'est pas encore créé, apparaissent comme des modèles puissants pour relever les défis sanitaires transfrontaliers et favoriser la coopération entre les pays de la région, ainsi que comme une **plateforme pour la future collaboration Sud-Sud**, grâce au partage des responsabilités, à l'échange de connaissances, au partage des données et à la mise en commun des ressources. ... »

## CSU et APS

### À venir (6 décembre) : Forum de haut niveau sur la CSU 2025 (Tokyo)

<https://live.worldbank.org/en/event/2025/healthworks-universal-health-coverage-high-level-forum?cid=HNP TT health EN EXT>

Organisé par le ministère japonais des Finances, l'OMS et la Banque mondiale.

« **Le Forum de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle (CSU) 2025** à Tokyo rassemble des gouvernements, des organisations internationales, le secteur privé et la société civile afin de promouvoir la santé pour tous. Il est organisé par le gouvernement japonais, en collaboration avec le Groupe de la Banque mondiale et l'OMS. ... Le Forum se concentre sur le financement durable de la santé, l'appropriation nationale et une collaboration plus étroite entre les responsables de la santé et des finances. Les pays **lanceront [des pactes nationaux pour la santé](#)** afin de mettre en place des systèmes résilients et équitables, tandis que **le nouveau [centre de connaissances sur la CSU](#)** soutiendra le renforcement des capacités, les partenariats et les politiques fondées sur des données probantes afin d'allouer plus d'argent à la santé et d'améliorer la santé grâce à cet argent.

PS : « **Health Works** » promeut des services de santé de qualité qui améliorent les conditions de vie, créent des emplois et soutiennent la croissance. « Health Works est une nouvelle initiative menée par le Groupe de la Banque mondiale (GBM) et ses partenaires pour aider les pays à élargir l'accès à de meilleurs soins de santé, ce qui permet de renforcer le capital humain, de créer des emplois et de stimuler la croissance économique. Elle contribue à l'objectif plus large du Groupe de la Banque mondiale qui consiste à aider les pays en développement à fournir des services de santé de qualité et abordables à 1,5 milliard de personnes d'ici 2030. Health Works est une plateforme collective d'action... Elle **mobilise l'action autour de trois piliers clés : les pactes nationaux pour la santé, la coalition des dirigeants et le centre de connaissances sur la couverture sanitaire universelle.**

Pour en savoir plus, consultez la [fiche d'information Health Works](#).

### P4H : faits marquants des données sur les dépenses de santé pour 2023

« Le **26 novembre**, [l'Organisation mondiale de la santé](#) a lancé la **base de données mondiale actualisée sur les dépenses de santé (GHED)** avec des données pour plus de 190 États membres et territoires (2000-2023).

La nouvelle mise à jour de la GHED propose des ventilations détaillées par fonction de soins de santé, soins de santé primaires, types de prestataires, maladies et affections, population des moins de 5 ans et investissements en capital santé. [https://lnkd.in/e\\_zM7YN7](https://lnkd.in/e_zM7YN7)

La **présentation du webinaire** est désormais disponible : <https://lnkd.in/e8jAYdDj>

Les visualisations actualisées des dépenses de santé et les profils des pays fournissent des tableaux de bord interactifs permettant d'explorer les sources de revenus, les dépenses publiques, les dépenses à la charge des patients et les allocations spécifiques aux services.

<https://lnkd.in/eG5As9bq> »

## ORF - Le financement de la santé à l'ère de l'érosion de la solidarité mondiale en matière de santé

Oommen C Kurian ; <https://www.orfonline.org/expert-speak/health-financing-in-an-era-of-eroding-global-health-solidarity>

Pour en revenir au récent rapport de la Banque mondiale, [À la croisée des chemins : perspectives pour le financement public de la santé dans un contexte de baisse de l'aide](#). Une lecture intéressante.

## Journée internationale des personnes handicapées 2025 (3 décembre)

<https://www.who.int/campaigns/international-day-of-persons-with-disabilities/2025>

« Chaque année, le 3 décembre, le monde célèbre la Journée internationale des personnes handicapées. En 2025, l'OMS se concentre sur la manière dont un financement inclusif peut réellement améliorer la vie, la santé et le bien-être des personnes handicapées, de leurs familles et de la société dans son ensemble... ». Consultez l'appel à l'action.

- Connexes : [L'inclusion des personnes handicapées et la couverture sanitaire universelle vont de pair](#)

« Déclaration commune de l'UHC2030 et de l'OMS à l'occasion de la Journée internationale des personnes handicapées. »

## Supplément BMJ GH - OMS : Gouvernance du secteur privé de la santé

[https://gh.bmj.com/content/8/Suppl\\_5](https://gh.bmj.com/content/8/Suppl_5)

Via David Clarke (sur LinkedIn) : « ... La véritable question n'est plus de savoir si le secteur privé doit être impliqué, mais si les gouvernements ont la capacité de gouvernance nécessaire pour orienter cette implication vers des objectifs publics. Cette édition spéciale traite du passage de la théorie à la pratique en matière de bonne gouvernance. Au-delà des slogans et des principes, elle se concentre sur la gouvernance en tant qu'ensemble d'actions quotidiennes et concrètes - comment les décisions sont prises, les incitations mises en place, les règles appliquées, les relations gérées et les compromis négociés - afin que l'engagement du secteur privé donne des résultats mesurables... ».

Avec également un aperçu des articles :

<https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:7400916703515402240/>

- Pour connaître le contexte et l'origine de ce supplément, consultez l'éditorial de David Clarke : [Diriger, ne pas dériver — une nouvelle approche pour orienter l'engagement du secteur privé en faveur de la couverture sanitaire universelle](#) :

« ... En 2020, le Dr Peter Salama, ancien directeur exécutif de la couverture sanitaire universelle à l'OMS, a lancé un appel à l'action pour redéfinir la contribution du secteur privé à la CSU comme « un partenariat dans le domaine de la santé pour des résultats sanitaires partagés ». ...

Reconnaissant la nécessité de rafraîchir et d'actualiser le concept de gouvernance issu du Rapport



sur la santé dans le monde 2000, cet appel à l'action visait à établir un consensus autour des moyens et des stratégies permettant d'impliquer le secteur privé dans la prestation de services de santé pour la CSU dans le cadre du programme des objectifs de développement durable (ODD)... **Le mandat officiel pour ce travail émane de la 63e Assemblée mondiale de la santé, qui a adopté une résolution visant à impliquer le secteur privé dans la fourniture de services de santé essentiels...** »

« ... Le désir d'une nouvelle approche a conduit l'OMS à **créer le Groupe consultatif technique sur la gouvernance du secteur privé pour la couverture sanitaire universelle (le TAG)** et à commander un **rapport stratégique intitulé « Engager le secteur privé de la prestation de services de santé par la gouvernance dans les systèmes de santé mixtes »**... **Le rapport stratégique a présenté une théorie du changement pour de nouvelles façons de gouverner**, envisageant un système qui aligne la prestation de services hétérogène du secteur privé sur celle du secteur public. **Six comportements clés en matière de gouvernance sous-tendent cette théorie du changement** axée sur la mise en œuvre de la gouvernance... »

Ce supplément répond à la résolution de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) appelant l'OMS à soutenir l'engagement du secteur privé et s'aligne sur l'appel à l'action collectif du Dr Salama et du Dr Dalil. Dans ce supplément, nous souhaitons **souligner l'importance du programme de travail de l'OMS sur l'engagement du secteur privé en faveur de la CSU** et préconiser une nouvelle approche afin de garantir que les gouvernements disposent des outils et des connaissances nécessaires pour impliquer le secteur privé... »

- Consultez également [Gouvernance dans la pratique : renforcer les capacités nationales en matière de gestion au-delà des ODD](#) (par D. Clarke)

« **Alors que l'ère des objectifs de développement durable touche à sa fin**, le besoin d'une gouvernance efficace est plus urgent que jamais. Les **six comportements de gouvernance de l'OMS**, initialement conçus pour guider l'engagement du secteur privé, **fournissent désormais un cadre flexible pour renforcer la gouvernance dans l'ensemble des systèmes de santé**, contribuant ainsi à transformer la gouvernance d'une idée définie de l'extérieur en une pratique nationale... »

**Clarke** : « Avec la baisse des financements externes, le resserrement des budgets publics et la complexité croissante des systèmes de santé façonnés par les acteurs privés, les plateformes numériques et la fragmentation des chaînes d'approvisionnement, les pays ne peuvent plus compter sur des cadres externes ou des efforts de réforme ponctuels. **Les progrès dépendent désormais de la capacité nationale de gestion : la capacité des gouvernements à diriger, harmoniser et responsabiliser les différents acteurs dans l'intérêt public...** »

## Justice fiscale mondiale et crise de la dette

**GPF - Renforcement des capacités fiscales pour les pays du Nord ?**

<https://www.globalpolicy.org/en/news/2025-12-01/tax-capacity-building-global-north>

« Trois enseignements à tirer du **troisième cycle de négociations sur la convention fiscale des Nations unies à Nairobi**. »



**« Le Sud est aux commandes... Des décisions politiques sont nécessaires... Les dangers de la protocolisation... »**

**PS : « La société civile, organisée au sein de l'Alliance mondiale pour la justice fiscale (GATJ), a déjà élaboré une proposition complète sur ce à quoi pourrait ressembler une convention forte : <https://globaltaxjustice.org/wp-content/uploads/2025/11/Catalogue-version-5-27-November-2025-final.pdf> »**

- Connexes : **Tax Justice Network - [L'ONU s'apprête à renverser la « règle n° 1 » du système fiscal mondial et à mettre fin à l'ère de l'abus fiscal](#)** « La règle n° 1 du système fiscal mondial consiste à taxer les multinationales là où elles DÉCLARENT leurs bénéfices, et non là où elles EN RÉALISENT. La plupart des pays ont soutenu le renversement de cette règle centenaire lors des récentes négociations fiscales de l'ONU, afin de mettre enfin un terme à l'ère de l'abus fiscal mondial. »

### **Tax Justice Network - Les exonérations fiscales accordées aux multinationales en matière de propriété intellectuelle équivalent à 7 mois d'exonération fiscale pour les travailleurs**

M B Mansour ; <https://taxjustice.net/press/multinationals-ip-tax-break-like-7-month-tax-break-for-workers/>

Blog lié à la publication du nouvel **indice des paradis fiscaux pour les entreprises** du Tax Justice Network.

**« Les pays accordent aux multinationales une réduction fiscale moyenne de 63 % sur les bénéfices générés par la propriété intellectuelle. L'ampleur de cette réduction est proportionnellement équivalente à celle qui permettrait aux travailleurs de ne pas payer d'impôt sur le revenu pendant sept mois de l'année. »**

**« Les pays qui offrent des réductions fiscales renoncent chaque année à au moins 29 milliards de dollars américains de recettes fiscales. Dans le même temps, ils coûtent globalement aux autres pays 84 milliards de dollars américains de pertes fiscales par an, car les multinationales réagissent à ces réductions fiscales en transférant de manière abusive leurs bénéfices hors des pays où elles exercent leurs activités réelles... Ces importantes réductions fiscales résultent de règles fiscales spéciales connues sous le nom de « patent box ». ... Citons par exemple la société pharmaceutique GSK, qui a enregistré les médicaments qu'elle a développés, fabriqués et commercialisés principalement en dehors du Royaume-Uni en vertu des règles britanniques relatives à la boîte à brevets... »**

**« ... L'exploitation des règles du patent box n'est qu'un exemple parmi d'autres de la manière dont les multinationales exploitent l'approche centenaire du « pay-where-you-say » (payez là où vous le dites) qui est au cœur du système fiscal mondial et qui, selon le Tax Justice Network, doit être remplacée par une approche « pay-where-you-play » (payez là où vous jouez).... Le Tax Justice Network constate que 42 pays ont des règles relatives au régime fiscal favorable aux brevets ou exemptent totalement les multinationales de l'impôt, sur un échantillon de 70 pays suivis dans l'indice des paradis fiscaux pour les entreprises du Tax Justice Network, qui classe les pays les plus complices dans l'aide apportée aux multinationales pour payer moins d'impôts. Ces conclusions font partie de la dernière mise à jour de l'indice, qui n'a constaté que peu de changements dans les**

**réglementations et le classement des pays depuis 2024.** Les 10 premières juridictions du classement sont aujourd'hui : les îles Vierges britanniques (1re), les îles Caïmans (2e), la Suisse (3e), les Bermudes (4e), Singapour (5e), Hong Kong (6e), les Pays-Bas (7e), Jersey (8e), l'Irlande (9e) et le Luxembourg (10e).... »

## Rapport de la Banque mondiale sur la dette internationale 2025

<https://www.worldbank.org/en/programs/debt-statistics/idr/products>

Voir [le blog de la Banque mondiale](#) à ce sujet : [Rapport sur la dette internationale 2025 : quand l'allègement ne suffit pas — les pays à revenu faible et intermédiaire font face à leurs plus importantes sorties de dette extérieure depuis 50 ans](#)

Citation : « **Un paradoxe se produit dans les économies en développement. Du côté positif, l'inflation ralentit.** Les taux d'intérêt oppressants des cinq dernières années ont commencé à baisser, ce qui signifie que le fardeau écrasant du service de la dette de ces dernières années pourrait commencer à diminuer. Pour un prix raisonnable, les investisseurs obligataires étrangers sont prêts à fournir à nouveau des financements, permettant ainsi à de nombreux pays d'éviter le défaut de paiement. **Pour la plupart des pays, cependant, ce ne sont là que de maigres consolations, insuffisantes pour surmonter les graves revers de cette décennie. Comme le montre ce rapport, les bouleversements du début des années 2020 ont provoqué un raz-de-marée financier sans précédent : entre 2022 et 2024, environ 741 milliards de dollars supplémentaires ont quitté les économies en développement sous forme de remboursements de dettes et d'intérêts, alors que les nouveaux financements n'ont pas atteint ce montant. Il s'agit de la plus importante sortie de capitaux liée à la dette depuis plus de 50 ans.** Le coût humain a été élevé : parmi les 22 pays les plus endettés, une personne sur deux n'a aujourd'hui pas les moyens de s'offrir le régime alimentaire quotidien minimum nécessaire pour rester en bonne santé. »...

## À l'approche de la Journée des droits de l'homme (10 décembre)

### Commentaire du Lancet – Attentes légitimes et cessation brutale de l'aide américaine : une question de droits humains ?

Chris Beyrer ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02379-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02379-7/fulltext)

« ... **À l'occasion de la Journée des droits de l'homme, le 10 décembre, il est nécessaire de se demander si le type d'acte unilatéral mondial lié à l'USAID par un donateur important constitue une violation des droits de l'homme. Et si tel est le cas, le cadre international des droits de l'homme offre-t-il des moyens de recours et de responsabilité ?...** »

*(Je pense que vous connaissez la réponse.)*

« ... **Dans de nombreux domaines du droit, y compris le droit international des droits de l'homme, on observe un recours accru à la doctrine de l'attente légitime.** Cette doctrine postule que dans une relation contractuelle, par exemple, les parties ont une attente légitime que tous les acteurs agissent de bonne foi. Elle s'applique également aux relations avec les autorités publiques... **On pourrait**

**soutenir que la cessation brutale de l'aide, sans planification de la transition, sans notification préalable ni négociation, et sans possibilité pour les pays bénéficiaires de faire valoir des exceptions, a constitué une grave violation du droit à l'attente légitime de plusieurs pays...** Dans un rapport récent sur la cessation brutale de l'aide sanitaire mondiale des États-Unis à l'Ouganda et à la Tanzanie, **Physicians for Human Rights a présenté un autre argument en faveur des droits de l'homme**, affirmant que les coupes budgétaires brutales dans le domaine de la santé mondiale ont de graves implications pour les droits à la vie et à la santé... ».

## Trump 2.0

**Devex – Où en sont les batailles juridiques de l'USAID ?**

<https://www.devex.com/news/where-do-the-usaid-legal-battles-stand-111484>

« Dix mois après l'effondrement de l'USAID, bon nombre des affaires les plus importantes contestant le programme d'aide étrangère de Trump sont toujours en cours. »

« ... Ensemble, ces affaires retracent la même histoire : un appareil de développement plongé dans la crise et une coalition croissante de partenaires, d'employés et de bénéficiaires qui se battent pour le stabiliser. Certaines ont remporté des victoires précoces, mais la plupart restent enlisées dans des batailles procédurales qui pourraient encore prendre des mois avant d'aboutir. Ces affaires ne représentent qu'une infime partie des centaines de plaintes déposées contre l'administration Trump depuis le début de l'année. Mais pour le monde de l'aide étrangère, leurs résultats définissent les limites de l'autorité de l'administration et la capacité du secteur à riposter... »

**The Intercept - Trump veut obliger les pays africains à partager leurs données sur l'avortement pour obtenir des fonds pour la lutte contre le sida**

<https://theintercept.com/2025/12/01/pepfar-hiv-abortion-health-data-trump/>

« Un modèle d'accord d'aide exigerait des pays qu'ils partagent de grandes quantités de données sanitaires, y compris sur l'avortement, afin de recevoir des fonds pour lutter contre le VIH et d'autres maladies infectieuses. »

**Bloomberg – Les coupes budgétaires de Trump touchent les plus grands camps de réfugiés du monde**

[https://www.bloomberg.com/news/features/2025-11-28/trump-s-aid-cuts-are-hitting-the-world-s-largest-refugee-camps?utm\\_source=website&utm\\_medium=share&utm\\_campaign=twitter](https://www.bloomberg.com/news/features/2025-11-28/trump-s-aid-cuts-are-hitting-the-world-s-largest-refugee-camps?utm_source=website&utm_medium=share&utm_campaign=twitter)

« Les coupes dans l'aide américaine et occidentale ont laissé des centaines de milliers de réfugiés du camp de Kakuma au Kenya confrontés à la faim, à la maladie et à une violence croissante, signe flagrant de l'impact des politiques de Trump sur les communautés les plus vulnérables du monde. »

## Devex – Les coupes budgétaires américaines réduisent l'espace civique en Ouganda à l'approche des élections de 2026

[https://www.devex.com/news/us-aid-cuts-shrink-uganda-s-civic-space-ahead-of-2026-elections-111398?utm\\_source=twitter&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=devex\\_social\\_icons](https://www.devex.com/news/us-aid-cuts-shrink-uganda-s-civic-space-ahead-of-2026-elections-111398?utm_source=twitter&utm_medium=social&utm_campaign=devex_social_icons)

« La fin des programmes de gouvernance de l'USAID a **vidé de leur substance les réseaux d'éducation civique qui touchaient autrefois les électeurs ruraux et les nouveaux électeurs**. Cette décision menace la confiance du public et pourrait « compromettre les intérêts stratégiques des États-Unis dans la région », ont déclaré des experts à Devex. »

## PPPR

Cette semaine, la quatrième réunion du [Groupe de travail intergouvernemental \(IGWG\) sur l'accord relatif à la pandémie](#) s'est tenue (du 1er au 5 décembre). L'objectif : développer un système PABS.

## HPW – L'Afrique est prise entre les négociations mondiales sur le partage des agents pathogènes et les accords bilatéraux contradictoires des États-Unis

<https://healthpolicy-watch.news/africa-stuck-between-global-pathogen-sharing-talks-and-conflicting-us-bilateral-agreements/>

Couverture et analyse de la **journée d'ouverture**. Extraits :

« Les pays africains ont réaffirmé lundi leur engagement en faveur d'un accord mondial sur le partage d'informations relatives aux agents pathogènes susceptibles de provoquer des pandémies. Cependant, plusieurs de ces pays sont également en pourparlers avec les États-Unis afin de conclure des accords bilatéraux contradictoires sur l'accès aux agents pathogènes en échange de la reprise de l'aide sanitaire américaine. Les exigences lourdes imposées par les États-Unis aux pays pourraient même faire l'objet de recours judiciaires, un avis juridique du Kenya qualifiant le projet de protocole d'accord (MOU) de ce pays avec les États-Unis de « non conforme sur le plan juridique, [présentant] des risques constitutionnels et souverains critiques »... »

« Le Zimbabwe, s'exprimant au nom de 51 des 54 pays africains, a déclaré lors de la reprise des négociations sur un système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS) au siège de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à Genève que les discussions de cette semaine devraient commencer à aboutir à un consensus sur le [projet de texte du PABS...](#) ».

« ... Le Zimbabwe, soutenu par la Zambie et l'Ouganda, a lancé lundi un appel pressant pour que les négociations sur le PABS incluent des « contrats standardisés ». Ceux-ci couvriraient les « détails des obligations en matière de partage des avantages » et « les droits et responsabilités des fournisseurs de matériel et d'informations sur les séquences du PABS, ainsi que des utilisateurs du système PABS, y compris les conditions d'accès et d'utilisation ». « Ce travail important ne peut être reporté à la Conférence des Parties », a déclaré la déléguée zimbabwéenne, qui s'est également exprimée au nom du Groupe pour l'équité, qui regroupe plus de 80 pays de toutes les régions de l'OMS. Elle a ajouté que « la conclusion de contrats PABS sera bien sûr volontaire, mais que l'accès

**aux matériaux PABS ne sera accordé qu'après acceptation des conditions générales des contrats ».**  
« C'est essentiel pour garantir le respect des droits souverains des pays sur leurs ressources génétiques, empêcher les resquilleurs et créer un écosystème de confiance dans lequel tous les acteurs comprennent et respectent leurs obligations », a-t-elle conclu.

**« Cependant, les 10 entreprises pharmaceutiques avec lesquelles les États-Unis pourraient partager les informations sur les agents pathogènes pourraient bien être des « profiteurs »... ».**

PS : **« L'avis juridique soumis par le Dr Mugambi Laibuta, avocat kenyan et expert en gouvernance des données, à son gouvernement soutient que le projet de protocole d'accord avec les États-Unis viole à la fois la Constitution du pays et diverses lois et qu'il doit être « renégocié de manière significative avant que le Kenya puisse le signer ou le mettre en œuvre légalement ». ... Le protocole d'accord est également « interprété conformément à la loi fédérale américaine », qui subordonne la Constitution et la législation du Kenya à un système juridique étranger » – « un arrangement qui est inconstitutionnel et ne peut régir valablement les activités se déroulant au Kenya », soutient M. Laibuta. D'autres pays pourraient bien être confrontés à des problèmes juridiques similaires avec leurs protocoles d'accord, dont la plupart devraient être signés d'ici la fin de l'année afin que les subventions puissent commencer à être versées en avril 2026... ».**

- Voir également TWN - [Les pays en développement réclament des contrats PABS standard dans le cadre de l'accord sur les pandémies](#)

**« Le Groupe africain et le Groupe pour l'équité, ainsi que l'Égypte, la Libye, la Somalie et le Soudan, représentant plus de 80 pays et environ 75 % de la population mondiale, ont appelé le Groupe de travail intergouvernemental (IGWG) chargé de négocier l'annexe sur l'accès aux agents pathogènes et le partage des avantages (PABS) de l'accord sur les pandémies à entamer des négociations sur des contrats PABS standardisés, soulignant que ce « travail important ne peut être reporté à la Conférence des Parties ».**

À la suite de la déclaration du 1er décembre, la coalition a présenté trois contrats standard à l'IGWG le lendemain pour examen :... »

**GHF – Le piège des accords bilatéraux pèse sur les efforts multilatéraux concernant le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages**

**P Patnaik ; [Geneva Health Files](#) ;**

**« Les pays en développement font pression pour que des négociations soient engagées sur les contrats qui sous-tendent le système PABS. »** Analyse incontournable de mardi.

**« ... Dans cet article, nous examinons tout d'abord comment les pays africains évaluent les offres américaines. Nous nous penchons également sur les négociations PABS à la lumière de la géopolitique... »**

**« Dans l'ensemble, de nombreux négociateurs semblent s'être accommodés des pressions bilatérales, mais semblent rester attachés au processus multilatéral de l'OMS, selon plusieurs entretiens réalisés au début des réunions de cette semaine... En fait, des informations non confirmées indiquent que plus de 70 pays dans le monde – qui mettent en œuvre le programme**

**PEPFAR (Plan présidentiel d'aide d'urgence à la lutte contre le sida) – figuraient sur une liste que Washington était en train de diffuser... » « De hauts responsables associés au processus PABS suggèrent que, selon leur évaluation, environ 40 pays d'Afrique pourraient envisager de signer des protocoles d'accord bilatéraux avec les États-Unis. Nous n'avons pas été en mesure de vérifier cette évaluation de manière indépendante... »**

**PS : « Certains experts juridiques considèrent que ces protocoles d'accord bilatéraux donnent effectivement la priorité aux États-Unis pour l'accès aux informations sur les agents pathogènes, ce qui va directement à l'encontre de l'objectif du système PABS... »**

## **Politique mondiale – Pathogènes, pouvoir et prix de l'aide : pourquoi l'Afrique doit rester unie**

<https://www.globalpolicyjournal.com/blog/04/12/2025/pathogens-power-and-price-aid-why-africa-must-stand-united>

**« Nelson Aghogho Evaborhene soutient que l'Afrique doit choisir entre une dépendance fragmentée et une coopération souveraine. »**

Extrait : « ... les capacités techniques sont insuffisantes sans une gouvernance consolidée. À une époque où les données sont synonymes de pouvoir, l'influence découle de l'autorité. **Le CDC africain, l'Agence africaine des médicaments et la Commission de l'Union africaine doivent consolider ces éléments au sein d'un secrétariat continental du PABS ou d'un organisme régional équivalent.** Dans le même temps, **les négociateurs africains doivent insister pour que cela soit explicitement inclus dans l'annexe du PABS,** avec un contrôle conjoint par ces institutions continentales. Que le secrétariat devienne opérationnel en premier ou qu'il soit d'abord codifié juridiquement n'a aucune importance. **Ce qui importe, c'est de garantir un organisme doté d'une autorité contraignante en vertu du traité sur les pandémies afin de coordonner l'accès aux agents pathogènes et le partage des avantages, et de l'ancrer dans les instruments juridiques de l'UA afin de garantir l'alignement sur les priorités continentales.** Fonctionnant comme un centre régional de l', le secrétariat intégrerait les capacités scientifiques, réglementaires et de fabrication de l'Afrique dans le système mondial du PABS. ... »

**« En servant d'interface entre les capacités régionales de l'Afrique et le cadre mondial du PABS, le Secrétariat favoriserait l'appropriation locale et protégerait les intérêts continentaux.** L'alignement de son travail sur des systèmes tels que le réseau mondial de chaîne d'approvisionnement et de logistique dans le cadre de l'accord sur les pandémies, ainsi que sur des organismes continentaux tels que la ZLECA, la Plateforme africaine pour les fournitures médicales, la Fondation africaine pour les technologies pharmaceutiques et les communautés économiques régionales, permettrait d'ancrer le leadership de l'Afrique en matière de gouvernance des pandémies, de distribution équitable des contre-mesures et de chaînes de valeur intégrées. Cet alignement contribue également à la réalisation des objectifs de l'Agenda 2063 en matière de croissance inclusive et de développement industriel. ... »

## **Geneva Health Files - Comment les entreprises de données tirent profit des informations sur les agents pathogènes : le point aveugle du PABS**

Vineeth Penmetsa ; [Geneva Health Files](#) :

Depuis la fin de la semaine dernière. Priti Patnaik présente cet article très intéressant de V Penmetsa : « **La gouvernance et la réglementation sont à la traîne par rapport à l'innovation.** ... Dans le domaine de la santé mondiale, cette course presque impossible des lois qui tentent de suivre le rythme de la nouvelle réalité se déroule de manière spectaculaire dans les négociations sur le partage des avantages liés à l'accès aux agents pathogènes à l'OMS. Mon collègue Vineeth a dressé une cartographie complète de la manière dont les entreprises de données tirent déjà profit de la monétisation des informations sur les agents pathogènes. Les experts en santé, en commerce et en environnement qui négocient l'instrument PABS **classeront-ils les entreprises de données et d'IA comme des utilisateurs des informations PABS ?** Vont-ils définir des obligations de partage des avantages pour ces acteurs ? Le droit international peut-il suivre le rythme ? »

« ... Le problème fondamental : les négociateurs rédigent des règles pour les entreprises pharmaceutiques vers 2007 tout en essayant de réglementer les entreprises d'IA en 2025. ... Quatre catégories d'acteurs de l'économie des données illustrent pourquoi les négociateurs du PABS doivent voir au-delà des fabricants pharmaceutiques traditionnels : les plateformes de prédiction de la structure des protéines alimentées par l'IA, les fournisseurs d'infrastructures de cloud computing, les entreprises de biologie synthétique et les partenariats public-privé développant des systèmes de conception de vaccins par calcul... »

« Le décalage structurel entre les cadres de négociation et la réalité commerciale se manifeste dans les obligations de partage des avantages auxquelles sont soumises certaines entités. L'article 12 de l'accord sur les pandémies définit les « **fabricants participants** » comme des entités produisant des vaccins, des traitements et des diagnostics. Les engagements en matière d'allocation de 20 % de la production, d'octroi de licences et de transfert de technologie pourraient s'appliquer aux acteurs pharmaceutiques traditionnels. Pourtant, **la réponse moderne à la pandémie dépend de plus en plus d'acteurs qui ne fabriquent jamais de produits médicaux** : les plateformes bioinformatiques qui analysent les séquences pour identifier les cibles vaccinales, les modèles d'IA qui prédisent l'évolution virale et les mutations d'échappement des anticorps, les infrastructures cloud qui hébergent et traitent des pétaoctets de données génomiques, les fabricants de biologie synthétique qui produisent des constructions d'ADN pour le développement de vaccins et les systèmes de surveillance numérique qui détectent les variants émergents. Ces **acteurs de l'économie des données** captent une valeur commerciale substantielle grâce aux frais de service, aux licences de plateformes, à l'accumulation de données propriétaires et à des avantages concurrentiels sans avoir de responsabilités correspondantes en matière de partage des avantages...« **La convergence de l'IA et de la propriété intellectuelle crée des défis sans précédent.** ... »

## AMR

### HPW - La prévention et le contrôle des infections vacillent après la pandémie - Risques croissants d'AMR

<https://healthpolicy-watch.news/infection-prevention-and-control-falters-post-pandemic-increasing-amr-risks/>

« Lors d'une **récente table ronde organisée par le Geneva Health Forum (GHF)**, des experts de premier plan de l'OMS, du monde universitaire, des biotechnologies et **de la défense** des patients ont averti que **les plans nationaux de lutte contre la RAM sont au point mort en raison du manque**



*de financement. Et les pipelines pour le développement de nouveaux médicaments restent désespérément sous-financés. ... »*

## Urgences sanitaires

### OMS Afrique - La République démocratique du Congo déclare la fin de la 16e épidémie d'Ebola

<https://www.afro.who.int/countries/democratic-republic-of-congo/news/democratic-republic-congo-declares-end-of16thebola-outbreak>

(1er décembre) « **La République démocratique du Congo a déclaré aujourd'hui la fin de l'épidémie de maladie à virus Ebola dans la province du Kasaï**, après qu'aucun nouveau cas n'ait été signalé au cours des 42 derniers jours depuis la sortie du dernier patient du centre de traitement le 19 octobre 2025. ... »

- Lien : Cidrap News - [Le nombre de morts augmente dans l'épidémie de Marburg en Éthiopie](#)

## MNT

### L'OMS publie des lignes directrices mondiales sur l'utilisation des médicaments GLP-1 dans le traitement de l'obésité

<https://www.who.int/news/item/01-12-2025-who-issues-global-guideline-on-the-use-of-glp-1-medicines-in-treating-obesity>

« Afin de relever le défi sanitaire mondial croissant que représente l'obésité, qui touche plus d'un milliard de personnes, l'**Organisation mondiale de la santé (OMS)** a publié ses premières lignes directrices sur l'utilisation des traitements à base de glucagon-like peptide-1 (GLP-1) pour traiter l'obésité en tant que maladie chronique et récidivante... »

- Cfr [JAMA - Communication spéciale : Directives de l'Organisation mondiale de la santé sur l'utilisation et les indications des traitements à base de glucagon-like peptide-1 pour le traitement de l'obésité chez les adultes](#) (par F Celletti, J Farrar et al)

### Politico – Les médicaments de type Ozempic devraient être accessibles à tous, et pas seulement aux riches, selon l'OMS

<https://www.politico.eu/article/ozempic-style-drugs-available-to-all-not-just-the-rich-says-world-health-organization/>



Couverture et analyse. « **L'OMS a comparé la nécessité d'élargir l'accès aux médicaments amaigrissants à la campagne menée dans les années 1980 pour faciliter l'accès aux médicaments contre le VIH. »**

« L'Organisation mondiale de la santé a **recommandé l'utilisation de nouveaux médicaments amaigrissants pour freiner la hausse des taux d'obésité, et a exhorté les entreprises pharmaceutiques à baisser leurs prix et à augmenter leur production afin que les pays à faible revenu puissent également en bénéficier.** ... Les nouvelles directives thérapeutiques de l'OMS comprennent une recommandation conditionnelle d'utiliser les médicaments dits **GLP-1**, tels que **Wegovy, Ozempic et Mounjaro**, dans le cadre d'une approche plus large qui inclut une alimentation saine, de l'exercice physique et le soutien des médecins. L'OMS a qualifié sa recommandation de « conditionnelle » en raison du manque de données sur l'efficacité et la sécurité à long terme des **GLP-1**. La recommandation exclut les femmes enceintes. »

« Si les **GLP-1** sont désormais un traitement bien établi dans les pays à revenu élevé, **l'OMS prévient qu'ils pourraient toucher moins de 10 % des personnes qui pourraient en bénéficier d'ici 2030...** ... L'OMS souhaite que les entreprises pharmaceutiques envisagent une tarification différenciée (des prix plus bas dans les pays à faible revenu) **et l'octroi volontaire de licences de brevets et de technologies** afin de permettre à d'autres producteurs dans le monde de fabriquer des **GLP-1**, afin de contribuer à élargir l'accès à ces médicaments... » « **Jeremy Farrar**, directeur général adjoint de l'OMS, a déclaré à POLITICO que les **lignes directrices donneraient également le « feu vert » aux fabricants de médicaments génériques pour produire des versions moins chères des GLP-1 lorsque les brevets expireront.**

PS : « **Les principaux brevets sur le sémaglutide, l'ingrédient des médicaments contre le diabète et la perte de poids Ozempic et Wegovy de Novo Nordisk, expireront l'année prochaine dans certains pays, notamment en Inde, au Brésil et en Chine...** ».

**Guardian - L'OMS déclare que les médicaments amaigrissants constituent un « nouveau chapitre » dans la lutte contre l'obésité**

<https://www.theguardian.com/society/2025/dec/01/who-says-weight-loss-drugs-are-new-chapter-in-fight-against-obesity>

Avec un peu plus de couverture. « **L'OMS a exposé pour la première fois son point de vue sur ces médicaments dans une « communication spéciale » destinée aux professionnels de santé...**

« **Les traitements par GLP-1 représentent plus qu'une avancée scientifique. Ils marquent un nouveau chapitre dans l'évolution progressive de la conception de l'obésité par la société, qui passe d'un « problème lié au mode de vie » à une maladie chronique complexe, évitable et traitable** », indique son communiqué publié dans le Journal of the American Medical Association. Toutefois, les limites de la capacité de production mondiale font qu'à l'heure actuelle, seuls environ 100 millions de personnes au maximum pourraient recevoir ces médicaments, soit seulement 10 % du milliard de personnes qui pourraient en bénéficier, ajoute-t-il. **Le nombre de personnes considérées comme obèses – sur la base d'un indice de masse corporelle supérieur ou égal à 30 – devrait doubler, passant de 1 milliard à 2 milliards d'ici 2030, et les coûts mondiaux devraient atteindre 3 000 milliards de dollars à la même date, prévient-il...**

« ... Trois « obstacles majeurs » doivent être surmontés pour garantir que toutes les personnes dans le monde dont la santé pourrait bénéficier des GLP-1 puissent y avoir accès : le manque de capacité de production, de disponibilité et d'accessibilité financière ; la préparation des systèmes de santé à les fournir ; et l'accès universel aux soins de santé... »

- Lien : [Devex - L'OMS publie des recommandations sur les médicaments amaigrissants pour traiter l'obésité](#)

« La directive recommande également la thérapie comportementale comme aide au traitement, mais **ne contient aucune recommandation sur l'arrêt du traitement en raison du manque de preuves.** »

**HPW – Une ville américaine poursuit des entreprises de produits alimentaires ultra-transformés en justice et demande une « restitution » des coûts de santé**

<https://healthpolicy-watch.news/us-city-sues-ultra-processed-food-companies-seeking-restitution-for-health-costs/>

« La ville de San Francisco a intenté **un procès historique** contre **10 fabricants d'aliments ultra-transformés (UPF)**, demandant une « restitution et des sanctions civiles » afin d'aider les gouvernements locaux à « compenser les coûts astronomiques des soins de santé liés à la consommation d'UPF ». **Les 10 entreprises concernées sont** Kraft Heinz Company, Mondelez International, Post Holdings, The Coca-Cola Company, PepsiCo, General Mills, Nestlé USA, Kellogg, Mars Incorporated et ConAgra Brands, qui produisent la majeure partie des UPF aux États-Unis... »

## SRHR

**L'OMS publie les premières lignes directrices mondiales sur l'infertilité**

(28 novembre) « L'Organisation mondiale de la santé (OMS) **a appelé** aujourd'hui **les pays à rendre les soins de fertilité plus sûrs, plus équitables et plus abordables pour tous** dans ses toutes premières [lignes directrices mondiales pour la prévention, le diagnostic et le traitement de l'infertilité](#). ... »

« On estime que l'infertilité touche **1 personne sur 6** en âge de procréer à un moment donné de sa vie... »

- Connexes : [HPW – Tedros : l'infertilité est l'un des défis de santé publique les plus négligés](#)  
« Une personne sur six en âge de procréer sera touchée par l'infertilité, mais **les services de santé pour y remédier sont « très limités » et largement financés par les patients eux-mêmes**, selon les premières [lignes directrices mondiales](#) sur la question publiées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). ... « Dans certains contextes, un seul cycle de fécondation in vitro (FIV) peut coûter le double du revenu annuel moyen d'un ménage », note l'OMS. « **L'infertilité est l'un des défis de santé publique les plus négligés de notre époque et un problème majeur d'équité à l'échelle mondiale** », a déclaré le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'OMS... ».

## Telegraph – Le Royaume-Uni met fin à son programme phare de lutte contre les mutilations génitales féminines

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/women-and-girls/fgm-uk-aid-cuts-flagship-women-fcdo-development/>

« La Grande-Bretagne est depuis longtemps considérée comme un leader mondial dans la lutte contre les MGF et les militants affirment que ces coupes budgétaires mettront en danger la vie des femmes. »

« La Grande-Bretagne est depuis longtemps considérée comme un leader mondial dans la lutte contre les MGF, ayant investi au moins 85 millions de livres sterling dans des mesures de prévention au cours de la dernière décennie sous les gouvernements conservateurs, soit la contribution la plus importante jamais apportée par un seul pays à l'échelle mondiale pour lutter contre ce problème. Une grande partie de ce financement a été acheminée par le biais de The Girl Generation, un programme lancé par le gouvernement en 2014 pour soutenir les organisations locales à travers l'Afrique et sensibiliser les communautés aux méfaits des MGF, plaider en faveur de politiques visant à les interdire et soutenir les survivantes... ».

« ... Cependant, le ministère britannique des Affaires étrangères, du Commonwealth et du Développement (FCDO) a désormais confirmé que le programme prendrait fin en octobre 2026 et qu'il n'y avait « actuellement aucun projet de financement futur ». Cette annonce a été faite dans le cadre d'une réponse du gouvernement à un rapport de la commission des femmes et de l'égalité, qui avait exhorté les ministres à protéger le financement des initiatives de prévention des MGF au Royaume-Uni et à l'étranger... »

## Devex – Comment le fonds de contrepartie de l'UNFPA stimule le financement national supplémentaire

<https://www.devex.com/news/how-unfpa-s-match-fund-spurs-additional-domestic-funding-111476>

(accès restreint) « Le fonds de contrepartie de l'UNFPA a réussi à convaincre 36 gouvernements d'allouer des ressources nationales supplémentaires aux produits de santé reproductive. Un projet pilote financé par la Fondation Gates examine comment cette initiative pourrait être reproduite dans le domaine de la santé maternelle, néonatale et infantile. »

« Lancé en 2022, le Fonds de contrepartie du FNUAP fournit 2 dollars de produits pour chaque dollar dépensé par un pays en produits de santé reproductive, notamment divers contraceptifs et articles essentiels pour aider les mères pendant la grossesse et l'accouchement. Ce modèle encourage les gouvernements à consacrer davantage de leurs propres ressources à garantir la disponibilité de ces produits pour leurs populations, une mesure qui est devenue encore plus urgente et pertinente avec les récentes réductions des dons. Depuis son lancement, le fonds a fourni 56 millions de dollars de produits à 36 pays. Ces pays ont à leur tour contribué à hauteur de 33 millions de dollars supplémentaires... ».

- Et un lien : **Commentaire du Lancet - Réduire la prééclampsie à terme de 30 % : est-ce possible ?** (lien vers une nouvelle étude publiée dans le Lancet)

## Ressources humaines pour la santé

### Lancet Primary Care (Commentaire) – Il est temps de donner la priorité aux agents de santé communautaires : une décennie de preuves de rentabilité

L S Katzen et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00076-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00076-7/fulltext)

« ... La série de cinq **revues exploratoires** de la Community Health Impact Coalition, couvrant 130 études et 380 scénarios, fournit des preuves que les agents de santé communautaires constituent une stratégie rentable pour étendre les services essentiels et renforcer les systèmes de santé. S'appuyant sur la revue de 2015 réalisée par Vaughan et ses collègues, ces revues résument les données économiques publiées depuis 2015, couvrant cinq grands domaines de services : les programmes horizontaux (c'est-à-dire traitant plusieurs maladies) ; VIH, tuberculose et paludisme ; maladies non transmissibles (par exemple, hypertension, diabète, infection par le papillomavirus humain ou cancer du col de l'utérus) et santé mentale... ; santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile... ; et maladies tropicales négligées... **Nous avons inclus à la fois des évaluations économiques partielles et complètes, et l' , nous avons rapporté les conclusions des auteurs sur la rentabilité** (c'est-à-dire la comparaison des coûts et des résultats en matière de santé, par rapport à des seuils définis ou à d'autres services) et l'accessibilité financière des programmes de CHW ([figure](#)). »

« Les programmes de TSS ont systématiquement donné de bons résultats en matière de santé, de manière plus rentable que les soins dispensés en établissement ou d'autres modalités, ce qui en fait un investissement judicieux, en particulier dans les milieux où les ressources sont limitées... ».

PS : « Tous les programmes de TSS n'étaient pas aussi rentables les uns que les autres, et des études comparatives montrent que la conception des programmes a son importance. Notre examen a révélé que les approches intégrées, telles que la mise en relation des TSS avec les établissements de soins primaires, l'utilisation d'outils numériques, la formalisation de l'emploi ou la mise en place de campagnes multimaladies, **ont tendance à être plus rentables que les modèles autonomes qui ne sont pas intégrés au système de soins de santé primaires et qui se concentrent sur une seule maladie...** »

### International Journal of Health Planning & Management - Grèves des travailleurs de la santé en Afrique : les réactions tactiques ne suffisent pas

Alexandre Lourenço Jaime Manguela, Isabel Craveiro, Paulo Ferrinho et al ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.70037>

« Les grèves des travailleurs de la santé sont devenues un phénomène récurrent dans de nombreux systèmes de santé en Afrique subsaharienne. Bien qu'elles soient souvent présentées comme des crises nationales isolées, ces grèves mettent en évidence des lacunes structurelles plus profondes dans la gouvernance des systèmes de santé publique et les relations de travail. S'appuyant sur le cas du Mozambique, cet éditorial soutient que les gouvernements et les professionnels de santé ont tendance à privilégier des réponses tactiques, telles que des menaces juridiques, des licenciements, des appels publics ou des négociations ponctuelles, plutôt que d'adopter des stratégies à long terme susceptibles de promouvoir la stabilité et la confiance. Le recours excessif à des tactiques, bien que politiquement opportun, perpétue la fragilité et ne

parvient pas à briser le cycle des confrontations. **L'expérience du Mozambique n'est pas unique. Des réponses réactives et fragmentées similaires ont été observées lors des grèves prolongées des travailleurs de la santé au Kenya et au Nigeria**, où les faiblesses institutionnelles et l'absence de dialogue structuré ont exacerbé la crise.

Quatre changements stratégiques sont proposés.

## Santé planétaire

### New Humanitarian - COP30 Point de vue de la rédaction : pourquoi la politique climatique doit aller au-delà du consensus

W Worley ; <https://www.thenewhumanitarian.org/analysis/2025/12/01/cop30-editors-take-why-climate-policy-needs-move-beyond-consensus>

« Le changement climatique est un sujet trop urgent pour être laissé au gradualisme. C'est pourquoi le processus principal pour y faire face nécessite une refonte radicale. »

### Guardian - Une étude révèle que les forêts africaines sont passées de puits de carbone à source de carbone

<https://www.theguardian.com/environment/2025/nov/28/africa-forests-transformed-carbon-sink-carbon-source-study?s=09>

« Un changement alarmant depuis 2010 signifie que les **trois principales régions de forêt tropicale humide de la planète contribuent désormais au dérèglement climatique.** »

« **Les forêts africaines sont passées du statut de puits de carbone à celui de source de carbone**, selon une étude qui souligne la nécessité d'agir de toute urgence pour sauver les grands stabilisateurs climatiques naturels de la planète. **Ce changement alarmant, qui s'est produit depuis 2010, signifie que les trois principales régions de forêt tropicale humide de la planète – **L'Amazonie sud-américaine**, **l'Asie du Sud-Est** et l'Afrique – sont passées du statut d'alliées dans la lutte contre le dérèglement climatique à celui de partie prenante du problème...** »

« ... Les scientifiques ont découvert qu'entre **2010 et 2017**, les forêts africaines ont perdu environ 106 milliards de kg de biomasse par an, ce qui équivaut au poids d'environ 106 millions de voitures. Les plus touchées ont été les forêts tropicales humides à feuilles larges de la République démocratique du Congo, de Madagascar et de certaines régions d'Afrique occidentale... **L'étude, publiée vendredi dans Scientific Reports**, a été menée par des chercheurs du Centre national d'observation de la Terre des **universités de Leicester, Sheffield et Édimbourg.** »

**Development Today - Les États-Unis ont entravé le rôle de la Banque mondiale dans le fonds forestier brésilien, la Norvège a doublé sa promesse de 3 milliards de dollars**

**Exclusif : les États-Unis ont fait obstruction au rôle de la Banque mondiale dans le fonds forestier brésilien, la Norvège a doublé sa promesse de 3 milliards de dollars**

(accès restreint) « Quelques jours avant la COP30, le conseil d'administration de la Banque mondiale a rejeté une demande visant à agir en tant que gestionnaire financier pour le fonds phare du Brésil, Tropical Forest Forever Facility (TFFF), après une forte résistance des États-Unis, et le fonds a vu sa notation de crédit potentielle AAA s'effondrer. Un rapport confidentiel de Pareto Securities, qui a conseillé le ministère norvégien du Climat sur le réalisme financier du fonds, considérait la notation AAA et un rôle plus important de la Banque mondiale comme essentiels à son succès. Malgré cela, la Norvège s'est engagée à verser 3 milliards de dollars au TFFF. »

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

**UNITAID – Le lenacapavir fait son apparition en Afrique du Sud et au Brésil grâce au partenariat entre Unitaid, Wits RHI et Fiocruz**

**UNITAID ;**

« Les premières personnes ont commencé à utiliser le lenacapavir pour la prévention du VIH en Afrique du Sud dans le cadre d'une étude financée par Unitaid et menée par le Wits RHI à l'université du Witwatersrand. Au Brésil, une étude similaire menée par Fiocruz est également en cours. Ces résultats ont été obtenus en un temps record, cinq mois seulement après l'autorisation du lenacapavir par la FDA américaine pour la prévention du VIH, ce qui en fait l'une des premières utilisations concrètes de ce médicament injectable tous les six mois dans les pays à revenu faible et intermédiaire... »

PS : « L'étape importante franchie aujourd'hui contribuera à renforcer l'impact de la généralisation du lenacapavir en éclairant et en complétant les plans nationaux de déploiement. En Afrique du Sud, où le déploiement du lenacapavir devrait commencer début 2026, l'étude du Wits RHI fournira au ministère de la Santé les données dont il a besoin pour s'adapter rapidement et en temps réel à mesure qu'il intègre le lenacapavir dans les programmes existants de prévention du VIH... »

**Science News - Un médicament antiviral abandonné par l'industrie pharmaceutique s'avère prometteur contre la dengue**

**<https://www.science.org/content/article/antiviral-drug-abandoned-pharma-shows-promise-against-dengue>**

« Un comprimé quotidien peut prévenir cette maladie invalidante, mais son fabricant ne le commercialisera pas. »

« Il y a deux ans, la société pharmaceutique Johnson&Johnson (J&J) a annoncé une rare bonne nouvelle concernant la dengue, une infection virale invalidante qui menace la moitié de la

population mondiale. **Un essai clinique avait montré qu'un composé antiviral pouvait prévenir la maladie chez les personnes délibérément exposées au virus. « Le développement d'un antiviral contre la dengue est d'une importance cruciale pour la santé mondiale », [avait déclaré la société dans un communiqué de presse à l'époque](#).** Les données complètes de cet essai ont désormais été [publiées dans le New England Journal of Medicine](#), et les données encourageantes issues de deux autres essais sont également en cours d'examen dans des revues scientifiques. **Pourtant, le médicament, appelé mosnodenvir, est dans les limbes. L'année dernière, Johnson&Johnson a brusquement arrêté tous ses travaux sur les maladies infectieuses, y compris la dengue, mettant ainsi un terme au développement de ce composé. ... »**

**« Des négociations sont en cours pour trouver une autre entreprise qui adopterait le mosnodenvir et tenterait de le commercialiser... »**

PS : **« Il existe trois vaccins contre la dengue, mais l'un d'entre eux, produit par Sanofi, a connu une [histoire mouvementée](#) et l'entreprise a décidé d'arrêter sa production, invoquant une faible demande. Un deuxième vaccin, fabriqué par le fabricant japonais Takeda, a été mis sur le marché en 2022 et est approuvé dans 41 pays, dont ceux de l'Union européenne. Mais ce vaccin à deux doses n'est pas autorisé aux États-Unis, et Takeda n'a pas été en mesure de répondre à la demande mondiale. Le 26 novembre, le Brésil [a approuvé un vaccin à dose unique](#) développé par l'Institut Butantan de São Paulo, mais on ne sait pas encore à quelle vitesse la production pourra être augmentée ni quand les vaccins seront disponibles en dehors du Brésil. Comme tous ces vaccins contiennent des virus vivants atténués, ils ne peuvent pas être administrés aux personnes immunodéprimées ou aux femmes enceintes... »**

**« ... Selon les scientifiques, un médicament à action rapide pour prévenir la dengue serait le bienvenu. Utiliser le mosnodenvir pour protéger de larges populations pendant les épidémies de dengue, qui peuvent durer plusieurs mois, serait probablement trop coûteux, mais ce médicament pourrait s'avérer très utile lorsqu'une épidémie se déclare et est rapidement détectée... Quelques autres traitements contre la dengue sont en cours de développement. »**

## **GAVI - De nouveaux vaccins pourraient nous aider à reléguer la tuberculose au passé : voici comment nous pouvons y parvenir**

Sania Nishtar ; <https://www.gavi.org/vaccineswork/new-vaccines-could-help-us-consign-tuberculosis-history-heres-how-we-can-do-it>

**« De nouveaux candidats vaccins contre la tuberculose sont actuellement en phase finale d'essais cliniques. Nous devons travailler ensemble pour nous assurer qu'ils parviennent rapidement et efficacement aux millions de personnes qui en ont besoin. »**

**« ... Chez Gavi, l'Alliance du vaccin, nous avons pour mission de veiller à ce que ces vaccins, s'ils sont approuvés, soient accessibles à ceux qui en ont besoin, et nous agissons de manière décisive : en décembre 2024, nous avons envoyé un signal aux fabricants de vaccins en incluant la tuberculose dans notre stratégie d'investissement dans les vaccins pour les cinq prochaines années. Depuis lors, nous avons travaillé avec nos partenaires pour prévoir la demande, estimant qu'elle atteindra un pic d'environ 120 millions de traitements par an au cours des cinq premières années suivant leur introduction. Nous publierons ensuite une feuille de route pour façonner les marchés des vaccins contre la tuberculose et prévoir la demande en vaccins contre la tuberculose. Afin de nous assurer que nous sommes en mesure de répondre à cette demande, j'ai demandé à mon équipe de concevoir en priorité un ensemble de mesures de soutien limitées dans le temps afin d'accélérer le**



**développement et l'accès aux nouveaux vaccins contre la tuberculose.** Nous utiliserons des outils de financement innovants et ferons appel à chacun de nos partenariats afin de déployer les moyens financiers nécessaires pour garantir que les vaccins contre la tuberculose soient mis en place de manière efficace et rapide... ».

## **Stat - Le Royaume-Uni s'engage à augmenter ses paiements pharmaceutiques et évitera les droits de douane américains sur les médicaments**

[https://www.statnews.com/2025/12/01/uk-us-pharma-deal-payments/?utm\\_source=bluesky&utm\\_campaign=bluesky\\_organic&utm\\_medium=social](https://www.statnews.com/2025/12/01/uk-us-pharma-deal-payments/?utm_source=bluesky&utm_campaign=bluesky_organic&utm_medium=social)

« Cet accord marque une **victoire pour l'administration Trump**, qui s'efforce d'amener les autres pays à payer plus cher les médicaments. »

« En **échange de son accord pour augmenter ses paiements à l'avenir, le Royaume-Uni sera épargné par les droits de douane sur les produits pharmaceutiques** envisagés par l'administration Trump. ... »

- Connexes : **BMJ News** - [Accord pharmaceutique entre le Royaume-Uni et les États-Unis : le NHS paiera 3 milliards de livres sterling supplémentaires pour les nouveaux médicaments](#)
- **BMJ Opinion** : [Qui sont les gagnants et les perdants de l'accord pharmaceutique entre le Royaume-Uni et les États-Unis ? Tout dépend du camp que vous choisissez de croire](#) (par Els Torreele et Martin McKee)

## **Conflit/guerre/génocide et santé**

### **Le plus grand institut de recherche allemand confirme ce que les détracteurs ont toujours dit à propos de Gaza**

[https://hannohauenstein.substack.com/p/gaza-genocide-germanys-top-research?utm\\_source=activity\\_item](https://hannohauenstein.substack.com/p/gaza-genocide-germanys-top-research?utm_source=activity_item)

« Pendant deux ans, les responsables allemands ont rejeté le bilan des victimes à Gaza, le qualifiant de propagande. **Aujourd'hui, l'Institut Max Planck a publié des estimations qui rendent impossible un tel déni et font écho aux schémas des génocides passés.** »

« Une nouvelle estimation de l'Institut Max Planck dresse un tableau dévastateur du nombre de morts à Gaza. Selon ses conclusions, **au moins 100 000 Palestiniens ont été tués au cours des deux premières années du génocide de Gaza ; le nombre réel est probablement bien plus élevé**, selon l'étude. L'équipe de recherche donne une fourchette de 100 000 à 126 000 morts, avec une moyenne d'environ 112 000... ... **L'étude souligne également que cette répartition ne ressemble en rien à celle des conflits « classiques »**. Elle indique au contraire explicitement que le profil démographique reflète les schémas documentés par les Nations unies dans des cas précédents de génocide, tels que le génocide au Rwanda en 1994... »



## Plos GPH - Accès aux médicaments essentiels pour les maladies non transmissibles pendant les conflits : le cas des maladies cardiovasculaires, du diabète et de l'épilepsie dans le nord de la Syrie

S Aljadeeah et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004744>

Par certains de mes collègues.

- Et un lien : **Lancet - [La résistance en matière de santé publique aux États-Unis doit inclure la Palestine - Réponse de l'auteur](#)** (par A E Yamin, G Gonsalves et al)

## Quelques autres rapports et publications de la semaine

### OMS - Les décès dus à la rougeole ont diminué de 88 % depuis 2000, mais les cas sont en forte augmentation

<https://www.who.int/news/item/28-11-2025-measles-deaths-down-88--since-2000--but-cases-surge>

Depuis la fin de la semaine dernière. « **Les efforts mondiaux de vaccination ont permis de réduire de 88 % le nombre de décès dus à la rougeole entre 2000 et 2024, selon un [nouveau rapport de l'Organisation mondiale de la santé \(OMS\)](#)**. Près de 59 millions de vies ont été sauvées grâce au vaccin contre la rougeole depuis 2000. Cependant, **on estime que 95 000 personnes**, principalement des enfants de moins de 5 ans, **sont décédées des suites de la rougeole en 2024. Bien que ce chiffre soit l'un des plus bas enregistrés depuis 2000**, chaque décès dû à une maladie qui pourrait être évitée grâce à un vaccin très efficace et peu coûteux est inacceptable. »

« **Malgré la baisse du nombre de décès, les cas de rougeole sont en forte augmentation dans le monde entier**, avec environ 11 millions d'infections en 2024, soit près de 800 000 de plus qu'avant la pandémie en 2019... »

### HPW - La rougeole est en forte augmentation alors que la couverture vaccinale tombe en dessous de 95 %

<https://healthpolicy-watch.news/measles-is-surg-ing-as-vaccination-coverage-dips-below-95/>

Couverture et analyse.

« **Bien que les efforts mondiaux de vaccination aient permis de réduire de 88 % le nombre de décès dus à la rougeole au cours des 25 dernières années, les cas de rougeole sont en forte augmentation dans le monde entier**, selon un nouveau rapport de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). ... **L'année dernière, 59 pays ont signalé des épidémies de rougeole importantes ou perturbatrices, soit près du triple de celles enregistrées en 2021** et le nombre le plus élevé depuis le début de la pandémie de COVID-19... ».

« On estime à **11 millions le nombre d'infections en 2024**, soit près de 800 000 de plus que les niveaux pré-pandémiques de 2019... » « ... **Cependant, la région africaine a connu une baisse de 40 % des cas et de 50 % des décès au cours de cette période, en partie grâce à l'augmentation de la vaccination...** »

PS : « ... L'OMS a également souligné que les « **coupes budgétaires importantes** » dans les programmes de vaccination nationaux et dans le Réseau mondial de laboratoires pour la rougeole et la rubéole (GMRLN), qui analyse les échantillons, **pourraient « entraîner de nouvelles épidémies au cours de l'année à venir ».**

« ... **L'examen à mi-parcours du Programme de vaccination 2030 (IA2030)**, également **publié vendredi**, souligne que la rougeole est souvent la première maladie à réapparaître lorsque la couverture vaccinale diminue. ... **La recrudescence des épidémies de rougeole met en évidence les faiblesses des programmes de vaccination et des systèmes de santé à l'échelle mondiale**, et menace les progrès vers la réalisation des objectifs de l'IA2030, notamment l'élimination de la rougeole. »

- Voir aussi [Stat – Les vaccinations contre la rougeole dans le monde sont presque revenues à leur niveau d'avant la pandémie, selon un rapport de l'OMS](#)

**L'OMS lance un nouveau plan unifié pour aider les pays à gérer les coronavirus : COVID-19 et au-delà**

<https://www.who.int/news/item/03-12-2025-WHO-launches-new-unified-plan-for-countries-to-manage-coronaviruses-COVID-19-and-beyond>

« **L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié un nouveau plan stratégique pour la gestion des menaces liées aux maladies à coronavirus, notamment la COVID-19, le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS) et les nouvelles maladies à coronavirus potentielles.** Il s'agit du premier plan unifié de ce type pour les menaces liées aux maladies à coronavirus, **marquant un tournant dans la transition entre la réponse d'urgence à la COVID-19 et une gestion durable, à long terme et intégrée.** ... »

« S'appuyant sur les enseignements tirés des cinq dernières années de réponse à la COVID-19 et sur les travaux en cours sur le MERS et d'autres maladies respiratoires, le plan stratégique pour la gestion des menaces liées aux maladies à coronavirus : promouvoir l'intégration, la durabilité et l'équité, 2025-2030 **guide les autorités sanitaires nationales et leurs partenaires dans l'adoption d'une approche cohérente et orientée vers l'action pour gérer les menaces liées aux maladies à coronavirus dans le contexte plus large de la gestion des maladies infectieuses...** »

**OMS - De nouveaux outils ont permis de sauver un million de vies du paludisme l'année dernière, mais les progrès sont menacés par l'augmentation de la résistance aux médicaments**

<https://www.who.int/news/item/04-12-2025-new-tools-saved-a-million-lives-from-malaria-last-year-but-progress-under-threat-as-drug-resistance-rises>

« Selon [le rapport](#) annuel de l'OMS [sur le paludisme dans le monde](#), l'utilisation plus large de nouveaux outils contre le paludisme, notamment les moustiquaires à double composant et les vaccins recommandés par l'OMS, a permis d'éviter environ 170 millions de cas et 1 million de décès en 2024. »

« **Les outils recommandés par l'OMS sont de plus en plus intégrés dans les systèmes de santé au sens large.** Depuis que l'OMS a approuvé les premiers vaccins contre le paludisme au monde en 2021, 24 pays ont introduit ces vaccins dans leurs programmes de vaccination systématique. La chimioprévention saisonnière du paludisme a également été étendue et est désormais mise en œuvre dans 20 pays, touchant 54 millions d'enfants en 2024, contre environ 0,2 million en 2012... **Des progrès ont également été réalisés dans l'élimination du paludisme.** À ce jour, 47 pays et 1 territoire ont été certifiés exempts de paludisme par l'OMS... »

PS : « **On estime que 95 % des décès dus au paludisme ont été enregistrés dans la région Afrique de l'OMS, la plupart chez des enfants de moins de 5 ans.** Le rapport montre que **la résistance aux médicaments antipaludiques augmente** et constitue un obstacle majeur à l'élimination du paludisme... » « ... **Le Rapport mondial sur le paludisme met en évidence des preuves de résistance partielle aux dérivés de l'artémisinine**, qui sont devenus la base des traitements antipaludiques après l'échec de la chloroquine et de la sulfadoxine-pyriméthamine. La résistance aux médicaments antipaludiques a désormais été confirmée ou suspectée dans au moins 8 pays d'Afrique, et il existe des signes potentiels de baisse de l'efficacité des médicaments associés à l'artémisinine... »

**Les progrès dans la réduction des décès dus au paludisme – un objectif clé de la [stratégie technique mondiale contre le paludisme 2016-2030](#) – sont encore loin d'être atteints.** En 2024, on a dénombré 610 000 décès, soit 13,8 décès dus au paludisme pour 100 000 habitants, soit **plus de trois fois l'objectif mondial de 4,5 décès pour 100 000 habitants...** »

- Couverture via [HPW - La menace mondiale du paludisme s'aggrave à mesure que la résistance aux médicaments augmente](#)

« **Les programmes mondiaux de lutte contre le paludisme ont permis de sauver environ 14 millions de vies entre 2000 et 2024, mais la résistance croissante aux médicaments menace de compromettre des années de progrès durement acquis**, selon un nouveau rapport de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).... »

« L'année dernière, le monde a enregistré 280 millions de cas de paludisme et plus de 600 000 décès, l'Afrique représentant 95 % de la charge totale. **Près des deux tiers de toutes les infections et de tous les décès sont survenus dans seulement 11 pays africains, ce qui souligne la concentration de la maladie dans les régions les plus vulnérables du monde...** »

**Lors d'une conférence de presse de l'OMS mardi, les responsables ont souligné que l'élimination du paludisme reste possible, même si le chemin se rétrécit... « Néanmoins, « ... la dynamique mondiale ralentit à mesure que de multiples crises convergent.** Selon le rapport, les progrès autrefois réguliers ont marqué le pas, en raison de la résistance aux médicaments, du changement climatique, des conflits, des inégalités et de l'affaiblissement des systèmes de santé. L'une des menaces les plus graves mises en évidence dans le rapport est la résistance croissante aux médicaments, en particulier à l'artémisinine, pilier du traitement de première intention contre le paludisme... ».

« ... Le manque de financement reste l'une des plus grandes menaces pour la lutte contre le paludisme. En 2024, environ 3,9 milliards de dollars ont été investis dans la prévention du paludisme, soit moins de la moitié de ce qui est requis dans le cadre de la stratégie technique mondiale de l'OMS pour 2025. Ce sous-financement, combiné à la réduction de l'aide publique au développement, aux perturbations des services de santé, aux ruptures de stock et aux retards dans la surveillance de routine, fait peser un « risque grave » d'augmentation des épidémies cette année et l'année prochaine. « Le principal risque lié aux réductions de financement est la surveillance affectée » ...

## Divers

### Solidarité mondiale en 2025 : tendances de l'opinion publique

<https://globalnation.substack.com/p/global-solidarity-in-2025-trends>

« Chaque année, Global Nation évalue la force de la solidarité mondiale dans son rapport sur la solidarité mondiale, publié la semaine dernière. Son évaluation comprend un sondage mondial réalisé par Ipsos afin de suivre l'évolution des attitudes du public au fil du temps. » (*ensemble de données de 31 pays*)

« Ce briefing présente un résumé du sondage de cette année et montre qu'il y a eu un net recul du soutien public à la solidarité mondiale dans tous les indicateurs : le financement de solutions mondiales est de moins en moins acceptable ; le soutien à l'application internationale des lois diminue ; la proportion de personnes s'identifiant comme citoyens du monde est également en baisse... ».

### Lancet Offline – Observer les observateurs (partie 1)

R Horton ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02437-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02437-7/fulltext)

Horton évalue *Global Health Watch 7 : Mobilizing for Health Justice* (2025) du People's Health Movement, et *Capitalism's Grave : Neofeudalism and the New Class Struggle* (2025) de Jodi Dean.

Il arrive à la conclusion suivante : « ... Si le néolibéralisme est mort et que le capitalisme est en train de se détruire lui-même, peut-être que l'économie du bien-être n'est pas une idée si utopique après tout. »

### Éditorial du BMJ – L'information sur la santé à l'ère des réseaux sociaux et de l'influence

<https://www.bmj.com/content/391/bmj.r2419>

« Pour améliorer le discours sur la santé, il faut prêter attention aux environnements informationnels où la confiance peut se développer. »

« Les influenceurs des réseaux sociaux se sont immiscés dans le débat sur les soins de santé. L'analyse de Raffael Heiss et de ses collègues met en évidence la tendance croissante des influenceurs des réseaux sociaux à partager des conseils médicaux et soulève des préoccupations majeures. L'article décrit comment les discussions sur la santé se déroulent désormais dans des espaces commercialisés qui mêlent expertise, esprit d'entreprise et divertissement, exposant les utilisateurs à des préjugés et à des risques potentiels. Ils identifient quatre préjugés qui se recoupent : expertise limitée, influence de l'industrie, intérêts entrepreneuriaux et convictions personnelles. Ils appellent à une réglementation gouvernementale plus stricte, à une modération des plateformes et à une meilleure culture numérique. »

Il s'agit là de mesures essentielles, mais le discours sur la santé ne peut s'améliorer sans prêter attention aux architectures d'influence qui structurent notre environnement informationnel. Les plateformes numériques, les rencontres cliniques et les espaces communautaires, tant en ligne que hors ligne, façonnent ce que les gens voient, croient et font, y compris la manière dont les preuves sont négociées lors des consultations cliniques. Reconnaître cela permet d'expliquer pourquoi les interventions doivent tenir compte des architectures en ligne, du comportement des utilisateurs et des rencontres hors ligne.

Le développement de la « culture de l'influence » permet de clarifier la manière dont la visibilité, l'affect et la crédibilité circulent sur les plateformes numériques, lors des consultations cliniques et dans les espaces communautaires. Le pouvoir des influenceurs va au-delà de la persuasion et s'étend aux écosystèmes d'influence qui résultent de l'interaction entre la technologie, le commerce et la création collective de sens, et qui peuvent renforcer ou affaiblir les compréhensions communes... »

- Connexes : [BMJ \(Analyse\) - Répondre aux défis de santé publique posés par les conseils médicaux prodigués par les influenceurs sur les réseaux sociaux](#)

« Les influenceurs des réseaux sociaux sont une source croissante de conseils médicaux, mais ils peuvent être trompeurs.

La fiabilité des influenceurs est souvent compromise par quatre biais principaux : le manque d'expertise, l'influence de l'industrie, les intérêts entrepreneuriaux et les convictions personnelles. Ces conseils biaisés ou trompeurs, amplifiés par les liens parasociaux et l'engagement direct, peuvent causer des dommages physiques, psychologiques, financiers et systémiques. Une action coordonnée des gouvernements et des plateformes est essentielle pour protéger les utilisateurs et renforcer leur capacité à évaluer les conseils médicaux prodigués par les influenceurs... »

## Lancet - Préserver l'intégrité de la recherche : directives SAGER, éthique de la recherche et politique en matière de preuves

Shirin Heidari et al (au nom du groupe de travail SAGER-Ethics) ;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02210-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02210-X/fulltext)

« Au cours de la dernière décennie, la science a été progressivement confrontée à des préjugés sexistes persistants et à un androcentrisme qui normalisent l'exclusion des femmes et des identités de genre non hétéronormatives et négligent les différences entre les sexes et les déterminants liés au genre. Les bailleurs de fonds attendent de plus en plus des propositions qui tiennent compte du sexe et du genre. Les éditeurs favorisent la transparence grâce aux lignes directrices SAGER (Sex and Gender Equity in Research), qui codifient les normes en matière de conception, d'analyse et de rapport. De nombreux rédacteurs en chef, en réaffirmant leur engagement envers les lignes directrices SAGER et en encourageant leur respect, résistent à

l'intrusion idéologique. Un nombre croissant d'organismes professionnels (par exemple, l'OMS) adoptent également ces lignes directrices. **Cependant, les comités d'éthique de la recherche (CER) et les comités d'éthique institutionnels (CEI) restent largement silencieux. ... »**

« ... **S'appuyant sur un dialogue multipartite** organisé en 2023 par GENDRO et le Conseil des organisations internationales des sciences médicales (CIOMS), le **groupe de travail international SAGER-Ethics** (créé en mars 2025) vise à harmoniser et à institutionnaliser les pratiques tenant compte du sexe et du genre dans la recherche... »

## Événements mondiaux dans le domaine de la santé

**7<sup>e</sup> Collaboration de Montreux sur l'espace budgétaire, la gestion des finances publiques et le financement de la santé (1-5 décembre, Genève)**

<https://www.pfm4health.net/>

Via LinkedIn (Felix Obi) :

Le **thème du Forum mondial 2025** est « **Accélérer la réforme de la gestion des finances publiques dans le domaine de la santé grâce à une action conjointe** ». Il réunira des participants issus d'organisations mondiales et des responsables gouvernementaux nationaux autour des **objectifs clés** suivants : 1. Approfondir la compréhension mondiale des liens essentiels entre la gestion des finances publiques (#PFM) et les réformes du financement de la santé (#HealthFinancing) ; 2. Promouvoir les bonnes pratiques menées par les pays afin d'accélérer l'adaptation des systèmes de PFM pour mieux soutenir les réformes axées sur les soins de santé primaires (#PHC) et la couverture sanitaire universelle (#UHC) ; 3. Renforcer l'alignement et la coordination entre les principaux partenaires du développement sanitaire afin d'apporter un soutien plus cohérent, plus efficace et plus harmonisé aux réformes de la #PFM dans le domaine de la santé. ... »

PS : onze ans après son lancement (2014), le **#MontreuxCollaborative** est désormais une initiative conjointe de six organisations : l'Organisation mondiale de la santé, l'UNICEF, Gavi, l'Alliance du vaccin, la Banque mondiale, le Mécanisme de financement mondial (GFF) @GlobalFund for AIDS, HIV & TB, avec des collaborateurs techniques tels que l'OCDE, le Secrétariat PEFA, Results for Development, Health Systems Insight (anciennement Thinkwell) et ODI Global... »

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

**Actualités de l'ONU - Le secrétaire général de l'ONU met en garde contre des arriérés de paiement de près de 1,6 milliard de dollars, alors que les coupes budgétaires s'aggravent**

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166480>

« Avec près de 1,6 milliard de dollars de cotisations impayées, le secrétaire général de l'ONU a averti lundi que les retards de paiement chroniques entravent le fonctionnement de l'organisation

**mondiale**, alors même que des coupes budgétaires drastiques sont en cours au sein de la principale commission budgétaire de l'Assemblée générale. »

- Voir également [Reuters](#) : M. Guterres a **proposé une réduction de 15 % du budget de base de l'organisation pour 2026**, y compris une réduction de 18 % du personnel.

## Devex – Agenda du G20

<https://www.devex.com/news/devex-invested-adb-makes-a-shift-toward-nuclear-energy-111468>

« Les États-Unis ont pris hier la présidence du Groupe des 20 plus grandes économies. Dans une déclaration du département d'État, l'administration Trump [a présenté ses projets](#) pour l'année à venir, qui, selon elle, comprendront certaines « réformes indispensables ». Les États-Unis « ramèneront le G20 à sa mission fondamentale, qui est de **stimuler la croissance économique et la prospérité afin d'obtenir des résultats** », déclare le département d'État. Il **définit également trois priorités** : limiter les contraintes réglementaires afin de libérer la prospérité économique, débloquer des chaînes d'approvisionnement énergétiques abordables et sûres, et être à la pointe des nouvelles technologies et innovations... Cela marque **un changement de cap radical par rapport aux domaines d'action prioritaires du G20 sous les présidences précédentes** — plus récemment celles de l'Inde, du Brésil et de l'Afrique du Sud — qui se concentraient sur des questions telles que les inégalités, la réduction de la dette et la fiscalité équitable... »

- Connexes : Département d'État américain - [L'Amérique accueille un nouveau G20](#) (par Marco Rubio)

## IISD - Au-delà de 2030 : faire progresser le développement social, initiative UN80, 2027 GSDR

<https://sdg.iisd.org/commentary/policy-briefs/beyond-2030-advancing-social-development-un80-initiative-2027-gsdr/>

« Au cours des deux prochaines années, les gouvernements et les parties prenantes développeront, partageront et affineront leurs idées en vue du Sommet des ODD 2027, qui marquera le coup d'envoi des discussions officielles sur ce à quoi pourrait ressembler le **développement durable après 2030**. Le Centre de connaissances sur les ODD suit ces discussions et ces rapports afin d'aider nos lecteurs à comprendre la direction qu'ils prennent. Dans le prolongement de notre [note d'orientation « Au-delà de 2030 »](#), cette mise à jour présente certaines évolutions clés dans le domaine « Au-delà de 2030 ». ... »

## Devex – Après le départ de l'USAID, la Chine n'a pas pris le relais pour combler le déficit de financement en Asie

<https://www.devex.com/news/after-usaid-exit-china-hasn-t-moved-to-fill-asia-s-funding-gap-111405>

« Malgré les attentes selon lesquelles Pékin étendrait son influence après le retrait de l'USAID, la Chine s'est montrée peu intéressée par la reprise des programmes financés par les États-Unis, laissant un fossé en matière de développement entre l'Asie du Sud-Est et l'Asie du Sud. »



## China Daily - Des experts préconisent d'élargir la portée de la BRI pour inclure les secteurs du soft power

<https://www.chinadaily.com.cn/a/202512/01/WS692ccdaaa310d6866eb2c238.html>

« Lors d'un récent forum à Shanghai, des experts ont souligné l'importance d'étendre la portée de l'initiative « Belt and Road » au-delà des infrastructures pour inclure les secteurs du soft power. Les experts ont déclaré que **les collaborations dans des domaines tels que la science, la culture, le patrimoine, les sports, l'éducation et la santé**, entre autres, aideraient les pays à relever collectivement les défis mondiaux... »

« Le **neuvième Forum académique international sur la Belt and Road Initiative et la gouvernance mondiale** s'est concentré sur l'exploration des nouveaux développements et opportunités pour l'initiative à l'ère contemporaine. Le forum était **organisé conjointement par l'université Fudan et la Silk Road Think Tank Association**. »

Avec une citation d'Erik Solheim, entre autres : « ... **À mon avis, la nouvelle orientation de l'initiative « Belt and Road » dans la nouvelle ère réside dans ce qu'on appelle les « petits et beaux projets » dans les secteurs immatériels**. La Chine a été très forte dans les domaines des infrastructures matérielles, de l'environnement, des chemins de fer et des routes, et **peut faire davantage dans des domaines tels que la santé et l'éducation mondiales** », a déclaré M. Solheim, qui est également ancien sous-secrétaire général des Nations unies et directeur exécutif du Programme des Nations unies pour l'environnement... ».

## CGD - Construire de meilleurs partenariats : comment les agences de développement naviguent dans le paysage changeant du développement

R Calleja et al ; <https://www.cgdev.org/blog/building-better-partnerships-how-development-agencies-are-navigating-changing-development>

« **En octobre dernier, les représentants des agences de développement de neuf pays** (Australie, Colombie, Indonésie, Mexique, Norvège, Corée du Sud, Suède, Turquie et Émirats arabes unis) **se sont réunis à Séoul, en Corée du Sud, pour la quatrième réunion en présentiel du [groupe de travail « Repenser la coopération au développement »](#)**. Cette réunion de deux jours, qui s'est tenue parallèlement à la [18<sup>e</sup> Conférence de Séoul sur l'aide publique au développement \(APD\)](#), au [Forum de partenariat de Busan 2025](#) et à la [réunion des ministres des Affaires étrangères du MIKTA](#), a été l'occasion d'examiner comment les agences réagissent aux défis financiers et politiques qui ont redessiné le paysage du développement au cours de l'année écoulée.

Dans cet article, nous rendons compte des discussions du RDC sur la manière de naviguer dans un paysage du développement en mutation et nous en déduisons trois approches principales : **s'engager dans une coopération triangulaire, tirer parti des réseaux et des relations au sein des organisations multilatérales et explorer les moyens de mobiliser des financements privés**. Chacune de ces approches repose sur une volonté commune de mieux exploiter les ressources disponibles dans l'ensemble du système de développement afin d'accroître l'impact grâce à des partenariats... ».

## Revue d'économie politique internationale - Partenaires et rivaux ? La coopération de l'AIIB avec les banques multilatérales de développement préexistantes

Benjamin Daßler et al ;

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09692290.2025.2589948?src=>

« La Banque asiatique d'investissement dans les infrastructures (AIIB) est souvent considérée comme une concurrente des banques multilatérales de développement (BMD) établies telles que la Banque mondiale (BM) et la Banque asiatique de développement (BAD), qui soutiennent l'ordre international libéral dirigé par les États-Unis. Cependant, les données au niveau des projets révèlent que l'AIIB coopère avec ces BMD bien plus qu'on ne le pensait auparavant. Environ la moitié de son portefeuille implique une collaboration. Pourquoi l'AIIB choisit-elle de s'associer à certains projets et pas à d'autres ? Nous soutenons que les nouvelles organisations internationales ont des incitations à coopérer tant sur le plan fonctionnel que sur celui de la légitimité. Plus précisément, nous émettons l'hypothèse que l'AIIB est plus susceptible de collaborer dans des contextes où (1) elle manque d'expérience opérationnelle, (2) les risques de corruption sont élevés, (3) la légitimité de la Chine est limitée et (4) la Chine n'a pas de présence établie en matière de développement. À partir de données originales sur les projets de l'AIIB (2016-2023), nous constatons que la coopération entre l'AIIB et la Banque mondiale est moins prononcée dans les pays qui ont déjà des liens avec la Chine dans le cadre de l'initiative « Belt and Road » (BRI). En revanche, la coopération entre l'AIIB et la BAD augmente avec le niveau de corruption et est plus fréquente dans les pays affiliés à la BRI... »

## Financement mondial de la santé

### CGD - Le potentiel inexploité des taxes sur la santé en Afrique subsaharienne

S Gupta et al ; <https://www.cgdev.org/blog/untapped-power-health-taxes-sub-saharan-africa>

« ... de nombreux pays d'Afrique subsaharienne (ASS) perçoivent moins de 15 % du PIB en recettes fiscales, un niveau largement considéré comme le seuil minimum pour une croissance durable et une capacité étatique efficace. Le fait de se situer en dessous de ce seuil est souvent le signe de défis structurels plus profonds : institutions faibles, marge de manœuvre budgétaire limitée et dépendance persistante à l'égard de l'aide extérieure. Aujourd'hui, environ deux tiers des économies de l'ASS (34 pays sur 49) restent en dessous de ce seuil, avec des recettes fiscales moyennes oscillant autour de 10 % du PIB. Avec des niveaux aussi bas, les gouvernements ont du mal à financer même les services publics de base sans dépendre continuellement de l'aide étrangère... »

« ... Étant donné que les réformes fiscales traditionnelles à large assiette sont souvent difficiles à mettre en œuvre rapidement sur le plan politique et administratif, les taxes sur la santé (taxes sur des produits tels que le tabac, l'alcool et les boissons sucrées) apparaissent comme l'une des rares options réalistes à court terme pour de nombreux gouvernements qui cherchent à augmenter leurs recettes et à remédier aux contraintes budgétaires... »

Ils concluent : « ... Les taxes sur la santé représentent l'une des rares réformes disponibles pour les gouvernements dont le ratio impôts/PIB est inférieur à 15 %. Les résultats soulignent le potentiel

de certains pays à augmenter les taxes sur les produits dits « de luxe », à condition qu'ils disposent des capacités administratives nécessaires pour le faire... Pour de nombreux pays, un point de départ pratique consiste à introduire l'indexation automatique de certaines taxes d'accise et à étendre la taxation aux boissons sucrées, deux réformes qui peuvent générer des gains de recettes rapides et durables avec une charge administrative relativement limitée. En fin de compte, le niveau optimal de taxation sur la santé est spécifique à chaque pays et doit être évalué à la lumière des capacités administratives... ».

### **CGD (blog) – Le Royaume-Uni doit éviter des coupes budgétaires fatales dans l'aide à la santé en Sierra Leone**

K Klemperer & P Baker ; <https://www.cgdev.org/blog/uk-must-avoid-deadly-cuts-health-aid-sierra-leone>

« ... Dans ce blog, nous examinons le cas de la Sierra Leone, qui est sur le point de perdre la grande majorité de l'aide britannique. Cela comprend une subvention de 35 millions de livres sterling au titre du programme « [Saving Lives in Sierra Leone Phase 3](#) » (SL3) pour la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, qui sera réduite à moins d'un million de livres sterling en 2026. Nous estimons que l'aide à la Sierra Leone ne devrait pas prendre fin pour trois raisons principales : les besoins élevés en matière de santé, l'insuffisance des autres sources de financement s et la rentabilité des interventions. Le seul argument contre la poursuite de l'aide britannique à la Sierra Leone est la volonté politique limitée du gouvernement de mettre en place des systèmes de santé. »

Si l'aide à la Sierra Leone prend fin, il conviendra d'en minimiser les effets négatifs grâce à un programme de transition dédié au financement de la santé, afin de consolider les financements restants des bailleurs de fonds et nationaux, et de donner la priorité aux services les plus utiles.

### **ODI - Cadre de suivi et de rapport pour la feuille de route du G20 vers des banques multilatérales de développement meilleures, plus importantes et plus efficaces**

A Prizzon et al ; <https://odi.org/en/publications/monitoring-and-reporting-framework-for-the-g20-roadmap-towards-better-bigger-and-more-effective-mdbs/>

Contexte : « ... Sous la présidence brésilienne en 2024, les ministres des Finances et les gouverneurs des banques centrales du G20 ont approuvé une feuille de route pour des banques multilatérales de développement (BMD) meilleures, plus importantes et plus efficaces. Cette feuille de route est la toute première vision stratégique et série de recommandations pour les BMD initiée, négociée et approuvée par les membres du G20, les pays invités et les BMD mondiales et régionales elles-mêmes. Elle trace une voie claire pour la réforme des finances, des modèles opérationnels, de la mesure de l'impact et des structures de gouvernance de ces institutions, tant au niveau individuel qu'au niveau du système, tant au niveau stratégique qu'au niveau des opérations nationales. La feuille de route énonce 13 recommandations générales et 44 appels à l'action. Elles s'adressent principalement à la direction des BMD, mais certaines sont spécifiques aux membres du G20 en tant qu'actionnaires. Ces initiatives étaient externes à l'organe décisionnel technique principal chargé des actions collectives pour la réforme des BMD au sein du G20 : le groupe de travail sur l'architecture financière internationale (IFA WG). Compte tenu de cela, la présidence sud-africaine du G20 a inclus dans le programme de travail de l'IFA WG l'élaboration d'un cadre de suivi et de rapport (MRF) pour la feuille de route des BMD afin de suivre les progrès, d'identifier les

défis et les revers et de garantir la responsabilité des BMD et des membres du G20, ainsi que, en fin de compte, la mise en œuvre complète de ce programme au fil du temps et des présidences... ».

## **Devex – The End Fund : une approche collaborative du financement pour l'intégration de la santé**

<https://www.devex.com/news/the-end-fund-a-collaborative-fund-approach-to-health-integration-111258>

« À la suite des coupes massives dans l'aide étrangère, **le secteur mondial de la santé peut tirer des leçons de l'approche collaborative du secteur privé adoptée par The End Fund.** »

« **Les maladies tropicales négligées menacent 1,5 milliard de personnes dans le monde**, qui souffrent de cécité, de retard de croissance, de gonflement des membres et de douleurs chroniques, mais elles **restent chroniquement sous-financées**. **Le Fonds END tente de changer cela grâce à un modèle de financement collaboratif.** ... Le fonds collecte des capitaux privés auprès de particuliers, d'entreprises, de fondations, d'activistes-philanthropes et d'institutions, et les achemine vers des programmes nationaux, des organisations à but non lucratif et d'autres organisations, en co-crétant des subventions avec eux. Il fournit également un soutien technique aux pays partenaires qui travaillent dans des domaines tels que la fourniture de traitements, la réalisation d'opérations chirurgicales et l'élargissement de l'accès à l'eau potable. **Le Fonds END fait partie d'une coalition d'acteurs dans le domaine des MTN qui s'efforcent d'aider au moins 100 pays à atteindre l'objectif d'éliminer une ou plusieurs maladies tropicales négligées d'ici 2030.** ... »

## **HP&P - L'impact de l'aide publique au développement en matière de santé sur les résultats sanitaires : une revue systématique rapide**

Newton Chagoma et al ; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf102/8363289?searchresult=1>

« ... Malgré les différences méthodologiques, les données disponibles indiquent **un impact globalement positif de l'aide au développement, en particulier dans les pays où les normes de gouvernance sont plus élevées et les conditions économiques meilleures.** Nos conclusions soulignent **l'importance des facteurs contextuels, tels que la gouvernance et la proximité des projets financés par l'aide**, dans l'efficacité de l'aide à la santé. ... »

## **UHC & PHC**

### **Lancet Primary Care – Numéro de novembre**

[https://www.thelancet.com/issue/S3050-5143\(25\)X0006-6](https://www.thelancet.com/issue/S3050-5143(25)X0006-6)

Vous pouvez commencer par lire l'éditorial intitulé « **Une approche durable des soins primaires pour lutter contre l'obésité** ».

Consultez également l'article sur la politique de santé intitulé « [Intégrer la santé bucco-dentaire dans le système de soins de santé primaires du Kenya : opportunités et défis](#) ».

## Daily Maverick - La financiarisation est la dernière chose dont l'assurance maladie nationale sud-africaine a besoin

M Nkosi et al ; <https://www.dailymaverick.co.za/article/2025-11-30-financialisation-is-the-last-thing-south-africas-national-health-insurance-needs/>

« L'assurance maladie nationale sud-africaine (NHI) vise à lutter contre les inégalités en matière de soins de santé, mais la montée de la financiarisation menace son succès. Considérer la santé comme un actif compromet la couverture sanitaire universelle et renforce les inégalités. Pour préserver la santé publique, l'accent doit rester mis sur l'équité et la solidarité, et non sur des motivations lucratives... »

## HP&P - Facilitateurs et obstacles aux partenariats public-privé pour la couverture sanitaire universelle en Afrique subsaharienne : une revue exploratoire

Par G Otchere et al. <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf100/8368975?searchresult=1>

« Les principaux facilitateurs identifiés des PPP pour la CSU comprenaient des structures institutionnelles bien établies, des systèmes d'accréditation solides, des mécanismes de responsabilisation, ainsi que la volonté et le soutien politiques. Ces facteurs ont contribué à améliorer la prestation des soins de santé primaires, qui constituent une dimension essentielle de la CSU. Les principaux obstacles identifiés étaient la capacité limitée des partenaires de mise en œuvre, les insuffisances réglementaires et l'insuffisance des fonds. Ces obstacles ont eu un impact négatif sur les performances des PPP dans le domaine des soins de santé, ce qui se traduit par des inégalités systémiques dans l'accès aux services de santé essentiels, entravant les progrès vers la réalisation de la CSU. Compte tenu de la capacité de gestion des contrats des responsables de la mise en œuvre, il est fortement recommandé de tenir compte des sources et des flux de financement, ainsi que des cadres réglementaires, pour que la CSU puisse être réalisée à l'aide de PPP. »

## P4H - Le Kenya renforce la couverture du cancer et fait progresser les réformes de la santé universelle

<https://p4h.world/en/news/kenya-boosts-cancer-coverage-and-advances-universal-health-reforms/>

« Le président Ruto a annoncé l'extension de la couverture du cancer et des réformes clés de la CSU, notamment l'amélioration de l'approvisionnement en médicaments et un nouveau modèle d'équipement hospitalier. Le gouvernement assure désormais 2,3 millions de citoyens vulnérables, avec pour objectif d'améliorer l'efficacité, la qualité et l'équité des soins de santé dans le cadre de la transformation sociale et économique plus large du Kenya... »

**International Journal of Health Planning & Management - Initiatives mondiales en matière de santé et couverture sanitaire universelle au Pakistan : alignées pour l'avenir ?**

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.70038>

Par Shehla Zaidi, Karl Blanchet, Valery Ridde, Sophie Witter, et al.

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

**Telegraph - L'UE lance un plan « prépandémique » pour empêcher la grippe aviaire de se transmettre à l'homme**

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/eu-pre-pandemic-plan-to-stop-bird-flu-jumping-to-humans/>

« **Un plan envoyé aux ministres de la Santé de l'UE** préconise une surveillance accrue et le renforcement des capacités alors que le virus H5N1 se propage chez les oiseaux. »

**Health Research Policy & Systems - Des agents pathogènes à la politique : utilisation de l'analyse de réseau pour cartographier la base de connaissances sur la dynamique des maladies zoonotiques humaines qui sous-tend la politique mondiale en matière de pandémie**

B de Paula Fonseca ; G W Brown et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-025-01434-5>

« ... **La dynamique des zoonoses (ZDD)**, qui englobe la propagation des agents pathogènes, les voies de transmission et les interactions entre l'hôte et l'agent pathogène, est largement reconnue comme l'un des facteurs à l'origine des maladies infectieuses émergentes. Cependant, **la mesure dans laquelle les récentes politiques de prévention, de préparation et de réponse aux pandémies (PPPR) – les cadres intégrés qui guident les efforts internationaux pour anticiper et gérer les menaces liées aux maladies infectieuses – s'appuient sur cet ensemble croissant de recherches scientifiques reste incertaine.** Cette étude **examine comment les recherches sur la ZDD sont citées dans six rapports politiques mondiaux influents publiés entre 2021 et 2023...** » Consultez les résultats.

## **Santé planétaire**

**Lancet Planetary Health - Évaluation du soutien public à la décroissance : études expérimentales et prédictives basées sur des enquêtes**

D Krpan, J Hickel, G Kallis et al ;

[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00204-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00204-9/fulltext)

« La première enquête exhaustive montre un large soutien aux idées fondamentales de la décroissance, mais pas à son appellation. »

« La décroissance soutient que les économies à revenu élevé devraient réduire leur production nocive et donner la priorité au bien-être. Bien que la décroissance soit de plus en plus considérée comme essentielle pour lutter contre le changement climatique, l'ampleur du soutien public à cette approche économique reste incertaine. **Dans cette étude, nous avons cherché à évaluer le soutien public à la proposition de décroissance totale au Royaume-Uni et aux États-Unis, deux pays à revenu élevé, axés sur la croissance, qui ont une responsabilité climatique importante et qui opposent une résistance politique à la décroissance.** Nos objectifs étaient de distinguer le soutien à la proposition elle-même de la perception du terme « décroissance » et d'examiner le rôle des différences individuelles entre les participants. »

Parmi les conclusions : « ... Contrairement aux craintes des politiciens et des commentateurs qui pensent que la décroissance est largement impopulaire, **la proposition de décroissance fondamentale a reçu un soutien substantiel de la part des participants britanniques et américains à cette étude, que la proposition complète soit accompagnée ou non du label « décroissance ».** Par conséquent, les perceptions négatives du label « décroissance » semblent surmontables une fois que les gens ont pris connaissance des principes fondamentaux qui sous-tendent la décroissance... »

- Blog connexe Jason Hickel : [Quelle est la popularité de la transformation écosocialiste ?](#)

## Développement et changement - Économie politique du capitalisme des énergies renouvelables : aller au-delà de l'opposition entre « changement climatique » et « changement de système »

Murat Arsel et al ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dech.70033>

« On observe une tendance croissante à affirmer que le mode de production capitaliste est fondamentalement incompatible avec la stabilité climatique et qu'un « changement de système » est nécessaire pour éviter un « changement climatique » apocalyptique. Cette position surestime la dépendance du capitalisme aux combustibles fossiles. Plutôt que des combustibles fossiles en soi, le capitalisme a besoin de sources d'énergie abondantes, sûres et prévisibles. De plus, le capitalisme ne peut pas reporter indéfiniment la stabilisation du climat terrestre, car cela menacerait ses impératifs systémiques fondamentaux : la génération et l'accumulation de profits et la reproduction du capitalisme à travers l'espace et le temps. **La croissance de la production d'énergie renouvelable pourrait entraîner une transition du « capitalisme fossile » vers le « capitalisme renouvelable ».** Si cela pourrait potentiellement éliminer les risques écologiques du changement climatique, cela risquerait fort d'exacerber les inégalités socio-économiques existantes et les injustices environnementales associées à l'augmentation de l'extraction et de la consommation des ressources naturelles. **Le rôle des mouvements contre-hégémoniques reste crucial pour la création d'un système de production et de distribution démocratique et équitable.** »



## Health Promotion International - Appel à une vision commune de l'avenir pour la littératie planétaire et One Health

Carmen Jochem, I Kickbusch et al ;

<https://academic.oup.com/heapro/article/40/6/daaf200/8343084?login=false>

« La santé mondiale est de plus en plus façonnée par des crises interdépendantes telles que le changement climatique, la perte de biodiversité, la pollution et les inégalités sociales, qui compromettent toutes les déterminants de la santé. Dans le même temps, la révolution numérique et l'instabilité géopolitique amplifient la désinformation et les inégalités. La stratégie mondiale de la santé de l'OMS reconnaît la **littératie en santé** comme un pilier essentiel des systèmes de santé résilients, tandis que la Commission One Health du Lancet souligne le besoin urgent de compétences communes en matière de santé humaine, animale et environnementale. **Dans ce contexte, les concepts de littératie en santé planétaire et de littératie One Health fournissent des cadres complémentaires pour étendre la littératie en santé aux systèmes écologiques et à la santé interconnectée des humains, des animaux et des autres espèces. La littératie en santé planétaire met l'accent sur la durabilité et les limites écologiques, tandis que la littératie One Health se concentre sur les risques interespèces tels que les zoonoses et la résistance aux antimicrobiens. ... »**

« ... Cet article appelle à une vision commune de la littératie planétaire et de la littératie One Health pour guider la promotion de la santé, l'éducation et les politiques. Les principales priorités d'action comprennent l'intégration de ces littératies à tous les niveaux de l'éducation et de la formation professionnelle, l'élaboration et la validation d'indicateurs de mesure, leur intégration dans les politiques de santé publique et les cadres climatiques et sanitaires, la promotion de la collaboration intersectorielle et l'inclusion des connaissances autochtones et traditionnelles. **En investissant dans la littératie planétaire et One Health, les gouvernements et les institutions peuvent donner aux sociétés les moyens d'adopter des comportements plus sains et plus durables, de mettre en place des systèmes de santé résilients au changement climatique et de faire progresser une réponse systémique à la polycrise actuelle. »**

## Politique de développement - Le multilatéralisme continue de se battre alors que la poussière retombe sur les négociations climatiques de l'ONU

A Wyns ; <https://devpolicy.org/multilateralism-lives-to-fight-on-as-dust-settles-on-un-climate-talks-20251201/>

Évaluation par Arthur Wyns de la dernière COP 30. Quelques citations :

« Le fait que 194 pays se soient réunis au Brésil et aient réussi à s'entendre sur quoi que ce soit est un miracle en soi ; **le multilatéralisme survit pour continuer à se battre. Les progrès réalisés lors de la COP 30 sont toutefois restés extrêmement limités. ... »**

Wyns a également discerné « ... un **changement visible dans le discours politique, les dirigeants axant de plus en plus leur action climatique sur les conséquences pour la vie quotidienne des gens plutôt que sur les émissions plus abstraites.** De nombreux dirigeants présents à la COP ont décrit leurs engagements climatiques comme essentiels à la sécurité énergétique, à la santé et à la prospérité des populations, à l'emploi, ainsi qu'à la lutte contre le coût de la vie et les inégalités croissantes... »

## **Lancet Planetary Health – Différents avenir possibles : pourquoi 1,5 °C est-il important ?**

S Tong, A Woodward et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00266-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00266-9/fulltext)

« ... avec le retrait des États-Unis de l'accord de Paris sur le climat (pour la deuxième fois) par l'administration du président Trump, un défi de taille se pose pour les autres pays. Il n'est pas certain que l'**objectif climatique de 1,5 °C** puisse être atteint. **À notre avis, cet objectif reste à portée de main, à condition que des mesures décisives et énergiques soient prises à l'échelle mondiale, y compris des initiatives au niveau des États aux États-Unis...** »

## **BMJ GH - « Changement climatique et indicateurs de santé » et « Renforcement du système chirurgical » : une opportunité de synergie**

<https://gh.bmj.com/content/10/11/e020393>

Par C Forbes et al.

## **BMJ Leader - Diversité dans le leadership : analyse de la représentation au sein des comités mondiaux sur le climat et la santé**

M Barik, K Buse et al. <https://bmjleader.bmj.com/content/early/2025/04/30/leader-2024-001146>

**Buse** : « ... Lorsque nous avons examiné la composition des principaux comités mondiaux sur la santé planétaire (#PlanetaryHealth), nous avons constaté que les pays du Sud, les pays du BRICS et la plupart des pays touchés par le changement climatique étaient largement sous-représentés... ».

## **Guardian – Les programmes de réutilisation et de retour pourraient contribuer à éliminer la pollution plastique en 15 ans, selon un rapport**

<https://www.theguardian.com/environment/2025/dec/03/reuse-and-return-schemes-could-help-eliminate-plastic-waste-in-15-years-report>

**« Pew Charitable Trusts estime que la pollution plastique va plus que doubler à l'échelle mondiale d'ici 2040 si aucune mesure n'est prise. »**

« Les 66 millions de tonnes de pollution provenant des emballages plastiques qui pénètrent chaque année dans l'environnement mondial **pourraient être presque éliminées d'ici 2040, principalement grâce à des programmes de réutilisation et de retour, révèle une nouvelle étude importante.** Dans l'analyse la plus complète du système mondial du plastique, **Pew Charitable Trusts, en collaboration avec des universitaires, notamment de l'Imperial College London et de l'université d'Oxford,** a déclaré que **le plastique**, un matériau autrefois considéré comme révolutionnaire et moderne, **mettait désormais en danger la santé publique, les économies mondiales et l'avenir de la planète...** »

## HPW - Le QI des enfants chute de près de 20 points dans un État indien où la pollution atmosphérique est élevée

<https://healthpolicy-watch.news/childrens-iq-plummets-by-almost-20-points-in-indian-state-with-high-air-pollution/>

« La pollution atmosphérique affecte non seulement la santé pulmonaire, mais aussi le développement cérébral des enfants, selon deux études présentées lors de la Conférence mondiale sur la santé pulmonaire (WCLH) qui s'est tenue récemment au Danemark. »

« Une étude menée en Inde a révélé que les enfants vivant dans des zones fortement polluées obtenaient un quotient intellectuel (QI) inférieur de près de 20 points à celui de leurs camarades vivant dans des environnements plus propres, ce qui limitait immédiatement leur potentiel éducatif et leurs opportunités dans la vie. Ces résultats soulignent que la pollution atmosphérique n'est pas seulement un problème environnemental, mais une urgence sanitaire mondiale qui menace l'avenir des enfants et aggrave considérablement les maladies pulmonaires existantes... »

PS : « Par ailleurs, une **nouvelle étude** du Centre Hospitalier et Universitaire de Pneumo-Phtisiologie (CNHUPPC) de Cotonou, au Bénin, en Afrique de l'Ouest, a mis en évidence un lien direct entre la pollution atmosphérique et la gravité des troubles asthmatiques chez les adolescents. »

## Lancet Planetary Health – L'évolution de la couverture médiatique du changement climatique en tant que problème de santé : une analyse décennale en Chine, en Inde et aux États-Unis

[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00213-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00213-X/fulltext)

« En examinant le discours des médias d'information sur le changement climatique dans le contexte de la santé, cette étude évalue la manière dont le changement climatique est présenté comme un enjeu de santé publique au grand public mondial. Elle évalue également la manière et la fréquence avec lesquelles les implications du changement climatique pour la santé publique sont rapportées au public par les journaux des trois principaux pays émetteurs de carbone au monde. Bien que nous ayons constaté des différences entre les pays en termes de fréquence et de type de couverture médiatique, le résultat le plus frappant est l'absence relative de cette couverture dans les trois pays, même si elle a augmenté au cours des dernières années. Ce résultat correspond aux conclusions d'études antérieures, qui soulignent que la **santé publique a toujours été sous-représentée dans l'actualité consacrée au changement climatique...** »

## BMC Environmental Science - Méthodes d'évaluation de la vulnérabilité climatique en Afrique sur deux décennies : une revue exploratoire

S A Onyango, P M Macharia et al. <https://link.springer.com/article/10.1186/s44329-025-00041-7>

Cette revue décrit comment la vulnérabilité climatique est mesurée en Afrique et les lacunes qui subsistent.

## IISD - Un rapport de l'OCDE appelle à des réponses plus synergiques à la triple crise planétaire

<https://sdg.iisd.org/news/oecd-report-calls-for-more-synergistic-responses-to-triple-planetary-crisis/>

« Selon le rapport, **le changement climatique, la perte de biodiversité et la pollution** ont de nombreux facteurs communs. Ceux-ci devraient s'aggraver à l'échelle mondiale entre 2020 et 2050. Le rapport propose six leviers politiques que les gouvernements peuvent utiliser pour soutenir l'élaboration de réponses plus synergiques. »

## Revue de l'économie politique internationale - Chevauchements et fragmentation dans le complexe de gouvernance mondiale de la finance durable

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09692290.2025.2596161?src=>

Par **S Renckens et al.** « Les initiatives de gouvernance mondiale en matière de **finance durable**, qu'il s'agisse de promouvoir la divulgation des risques climatiques ou de définir des normes pour les obligations vertes, se sont multipliées depuis plus de 20 ans... »

## Maladies infectieuses et MTN

### Science - Comment certains traitements peuvent conduire à une « guérison fonctionnelle » du VIH

[Comment certains traitements peuvent conduire à une « guérison fonctionnelle » du VIH | Science | AAAS](#)

« Une classe spécifique de cellules immunitaires aide à tenir le virus à distance pendant des mois, voire des années, même en l'absence de médicaments. »

« Sur les quelque 91 millions de personnes infectées par le VIH au cours des 45 dernières années, aucune n'a complètement vaincu le virus, à l'exception d'une douzaine de personnes qui ont dû subir des greffes de cellules souches risquées pour guérir des cancers du sang. Mais **un petit pourcentage de patients participant à des essais expérimentaux ont obtenu une « guérison fonctionnelle »**, dans laquelle le système immunitaire contient le virus et les patients peuvent arrêter de prendre des médicaments antirétroviraux (ARV) pendant plusieurs mois, voire plusieurs années. »

« Aujourd'hui, deux groupes de recherche indépendants ont montré qu'une classe particulière de cellules immunitaires semble jouer un rôle crucial dans ces guérisons fonctionnelles. Trouver des moyens de cultiver ces cellules pourrait permettre à davantage de patients de ne plus avoir à prendre de médicaments à vie... »

**BMJ GH - Analyse politique sur la tuberculose pharmacorésistante dans les pays membres de l'ANASE à l'aide d'une approche fondée sur un cadre de gouvernance : une revue exploratoire**

<https://gh.bmj.com/content/10/11/e016346>

Par N L Alberto et al.

**Lancet World Report – Les coupes dans l'aide entravent la prise en charge de la tuberculose au Népal**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02469-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02469-9/fulltext)

« Le Népal augmente ses dépenses nationales après que le programme de lutte contre la tuberculose a perdu 30 % de son budget, ce qui a entraîné des pertes d'emplois et une restriction des services. Samaan Lateef nous rend compte depuis Katmandou. »

## **RAM**

**Le Congo accueille le premier exercice de simulation africain sur la surveillance de la résistance aux antimicrobiens**

<https://www.afro.who.int/countries/congo/news/congo-hosts-africas-first-simulation-exercise-antimicrobial-resistance-surveillance>

(3 décembre) « Les responsables de la santé de la République du Congo et les experts de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont mené aujourd'hui un exercice de simulation sur la résistance aux antimicrobiens (RAM), faisant du pays le premier de la région à accueillir une telle activité visant à fournir une expérience pratique et concrète sur l'évaluation de la capacité des pays à détecter, signaler et traiter les infections résistantes aux médicaments... »

**Bulletin de l'OMS - Contributions des sciences sociales au plan d'action mondial sur la résistance aux antimicrobiens**

M JP Poirier, Steven J Hoffman et al ; [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.25.294438.pdf?sfvrsn=8aaf6c7a\\_3](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.25.294438.pdf?sfvrsn=8aaf6c7a_3)

« ... En janvier 2025, le Global Strategy Lab a réuni des spécialistes en sciences sociales de premier plan issus de diverses disciplines afin de déterminer quelles nouvelles façons d'appréhender la résistance aux antimicrobiens pourraient catalyser et encourager l'action. Trois concepts se sont dégagés comme étant importants pour la révision du plan d'action : la résistance aux antimicrobiens en tant que dynamique socio-écologique, les antimicrobiens en tant qu'infrastructure essentielle et la résistance aux antimicrobiens en tant que problème d'action

**collective.** Dans cet article, **nous proposons que ces trois concepts issus des sciences sociales soient appliqués à la révision du plan d'action mondial** afin d'améliorer la définition des problèmes et la mise en œuvre des solutions. Ces trois concepts peuvent également permettre de mobiliser de nouveaux partenaires importants afin de garantir que les politiques de lutte contre la résistance aux antimicrobiens soient suffisamment équitables, durables et multisectorielles... »

### **NPJ Antimicrobials and resistance - Les crises croisées en Syrie exacerbent la résistance aux antimicrobiens**

<https://www.nature.com/articles/s44259-025-00164-6>

Par Aula Abbara et al.

### **Université de Swansea - Une nouvelle technologie à base de nanogel détruit les bactéries résistantes aux médicaments en quelques heures**

<https://www.swansea.ac.uk/press-office/news-events/news/2025/11/new-nanogel-technology-destroys-drug-resistant-bacteria-in-hours.php>

« Alors que la menace de la résistance aux antibiotiques s'intensifie, **un universitaire de l'université de Swansea a dirigé le développement d'une nouvelle technologie capable de tuer certaines des bactéries les plus dangereuses connues en médecine**, avec une efficacité supérieure à 99,9 % contre *Pseudomonas aeruginosa* (*P. aeruginosa*). »

## **MNT**

### **Plos GPH - Repenser et transformer les systèmes de santé pour la prise en charge de la démence dans les pays à revenu faible et intermédiaire**

J. Jaime Miranda et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005419>

« Il est impératif de repenser et de transformer les soins prodigués aux personnes atteintes de démence dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Dans cet article, nous abordons certains des principaux défis et mettons en avant les nouvelles opportunités qui s'offrent à nous pour réaliser des progrès durables, équitables et innovants. Nous prendrons le Pérou comme exemple, compte tenu des efforts récemment déployés par ce pays pour mettre en place une réponse globale à la démence en établissant un cadre juridique dédié et en œuvrant à sa mise en œuvre, ainsi qu'en intégrant les technologies numériques et les modèles communautaires au sein de son système de santé fragmenté et soumis à des contraintes... »

### **Nature Africa (Actualités) - Des médicaments de chimiothérapie contrefaits ou défectueux menacent la prise en charge du cancer en Afrique**

<https://www.nature.com/articles/d44148-025-00375-z>

« Des médicaments de chimiothérapie de qualité inférieure et falsifiés ont été découverts dans quatre pays, ce qui a suscité des appels à la mise en commun des achats et à une surveillance plus stricte. »

« Une étude publiée dans **The Lancet Global Health** a révélé que des hôpitaux et des pharmacies privées dans quatre pays africains distribuent des médicaments de chimiothérapie de qualité inférieure... »

### **Stat (Opinion) - La santé publique devrait adopter les médicaments GLP-1 sans abandonner la prévention de l'obésité**

A C Stokes ; <https://www.statnews.com/2025/11/28/weight-loss-drugs-obesity-prevention-importance/>

« Les médicaments amaigrissants ne signifient pas que nous pouvons abandonner les efforts en amont. »

### **TGH - Pour lutter contre l'obésité, l'Inde a besoin de plus que des taxes élevées sur les sodas**

R Tyagi ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/to-tackle-obesity-india-needs-more-than-high-soda-taxes>

« Les nouvelles taxes et politiques visent les boissons gazeuses, mais elles négligent les autres boissons sucrées et « l'environnement obésogène » du pays. »

### **NYT - Un nouveau type de démence bouleverse les connaissances sur le déclin cognitif**

<https://www.nytimes.com/2025/11/28/health/late-dementia-alzheimers.html>

« À elle seule, la démence LATE est moins grave que la maladie d'Alzheimer, mais lorsqu'elle est associée à cette dernière, elle aggrave les symptômes de la maladie d'Alzheimer, selon les scientifiques. »

PS : LATE signifie « encéphalopathie liée à l'âge à prédominance limbique TDP-43 ».

### **Annals of Global Health - Disparités en matière de cancer buccal dans les pays à revenu faible et intermédiaire : une perspective mondiale d'équité en santé sur la prévention, la détection précoce et l'accès au traitement**

<https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.5003>

Par D L Francis et al.



## Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

**Lancet World Report – La Colombie, pionnière en matière de taxes sur les aliments ultra-transformés**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02465-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02465-1/fulltext)

« Le pays a introduit une taxe de 10 % sur les aliments ultra-transformés en 2023, qui passera à 20 % cette année. Joe Parkin Daniels nous en parle depuis Bogotá. »

**HP&P - Obstacles à l'augmentation des taxes sur les produits du tabac en Ouganda : une analyse politico-économique Accès libre**

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf098/8348291?searchresult=1>

Par Henry Zakumumpa, F Ssenkooba et al.

**BMJ (Dossier) - Comment une campagne sur la ménopause liée à l'industrie est devenue la politique officielle des États-Unis**

<https://www.bmj.com/content/391/bmj.r2491>

« La suppression de l'étiquette d'avertissement sur les traitements hormonaux de la ménopause a été saluée comme une victoire pour une campagne de sensibilisation américaine. Mais les **origines de cette campagne suggèrent que l'industrie prépare le terrain pour un marché plus large en diabolisant la ménopause**, explique Jennifer Block. »

**Santé publique mondiale - Les moyens de subsistance comme déterminant social clé du paludisme : preuves qualitatives provenant d'Ouganda**

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2025.2593787?src=>

Par Kevin Deane et al.

## Santé mentale et bien-être psychosocial

**Stat - Les principaux contributeurs aux revues psychiatriques de premier plan ne divulguent pas les paiements versés par l'industrie, selon une analyse**

<https://www.statnews.com/pharmalot/2025/12/01/psychiatry-journals-conflicts-undisclosed-payments/>

« Une étude souligne les préoccupations de longue date concernant les conflits d'intérêts dans la communauté médicale. »

« Alors que les conflits d'intérêts susceptibles d'influencer la pratique médicale continuent de susciter des inquiétudes, **une nouvelle étude a révélé que 14 % des 4,5 millions de dollars versés aux auteurs de deux grandes revues psychiatriques n'avaient pas été divulgués et que la quasi-totalité des paiements avaient été versés à des chercheurs menant des essais contrôlés randomisés pour des produits pharmaceutiques.** Au total, 206 000 dollars versés aux auteurs de l'**American Journal of Psychiatry**, soit 7,5 % du montant total des paiements, n'ont pas été divulgués, tandis que 439 000 dollars, soit 25 % des paiements versés aux contributeurs **du Journal of the American Medical Association Psychiatry**, n'ont pas été divulgués. Le total des paiements non divulgués parmi les 10 auteurs les mieux rémunérés représentait respectivement 85 % et 99,6 % de tous les paiements non divulgués dans l'AJP et le JAMA Psychiatry... »

### **TGH - Les effets sur la santé mentale des médicaments Ozempic et GLP-1**

C Egger ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/the-mental-health-effects-of-ozempic-and-glp-1-drugs>

« Alors que les chercheurs tentent de comprendre comment les GLP-1 affectent la santé mentale, les experts s'inquiètent que l'accès à ces médicaments devance la recherche scientifique. »

## **Droits en matière de santé sexuelle et reproductive**

**BMJ GH - Une boîte à outils de transfert des connaissances pour la planification de la mise en œuvre de la santé maternelle dans les pays à revenu faible et intermédiaire : développement et évaluation pilote dans deux pays**

<https://gh.bmj.com/content/10/11/e018616>

Par L M P Ritchie et al.

**Globalisation et santé - Continuité de la prestation de services de santé maternelle et néonatale par les acteurs du secteur privé après la transition des donateurs. L'espoir malgré des expériences de mise en œuvre difficiles en Ouganda**

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01171-y>

Par Eric Ssegujja, F Ssengooba et al.

## Accès aux médicaments et aux technologies de santé

### TGH - Le lenacapavir peut transformer la prévention du VIH, à condition que les pays soutiennent son accès

Micheal Ighodaro (directeur exécutif de Global Black Gay Men Connect et président de Global Black Pride) ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/lenacapavir-can-transform-hiv-prevention-if-countries-support-access>

« D'ici 2030, près de 60 % de la demande mondiale en PrEP sera concentrée dans des communautés historiquement défavorisées. »

« La stratégie America First marque un engagement renouvelé important des États-Unis en faveur de la prévention mondiale du VIH, mais ne traduit pas ce signal politique en mesures opérationnelles nécessaires pour déployer des médicaments de prophylaxie pré-exposition (PrEP) à action prolongée tels que le lenacapavir. La nouvelle stratégie américaine offre une orientation de haut niveau, mais ne définit pas d'objectifs nationaux, de voies réglementaires, de modèles de prestation de services ou de lignes directrices pour l'intégration du lenacapavir dans les systèmes nationaux. Ces éléments doivent être définis par les pays eux-mêmes. Les gouvernements nationaux devront fixer des objectifs ambitieux en matière d'extension, car le chiffre largement cité de 2 millions de personnes en trois ans n'est que le minimum requis pour maintenir les trajectoires de la PrEP avant 2025 et éviter tout recul. L'accélération des examens réglementaires, la mise à jour des directives nationales, l'investissement dans des modèles de prestation communautaires et l'anticipation des achats seront essentiels pour garantir une introduction rapide et équitable de la PrEP à action prolongée. ... »

PS : « Cette année, Global Black Gay Men Connect (GBGMC) s'est associé à AVAC et Avenir Health pour produire les **premières prévisions mondiales** de la demande de PrEP à longue durée d'action dans 172 pays. Les résultats sont frappants. D'ici 2030, le monde aura besoin de 11,5 millions de personnes-années de PrEP par an pour répondre aux besoins de prévention, une mesure qui reflète le nombre de personnes protégées par la PrEP et la durée de cette protection. Si les modalités à action prolongée, c'est-à-dire les médicaments qui se libèrent lentement au fil du temps, deviennent la forme dominante de traitement PrEP, le cabotégavir représenterait 3,0 millions d'années-personnes et le lenacapavir 2,4 millions, les comprimés oraux quotidiens et mensuels constituant le reste. ... »

### Santé publique mondiale - Décrypter les comportements « irrationnels » : situer les pratiques de vente d'antibiotiques des vendeurs de médicaments en Afrique de l'Est

Olga Loza et al ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2025.2589540?src=>

« ... Ses conclusions semblent contradictoires : les vendeurs connaissent les réglementations et expriment leur volonté de s'y conformer, mais confirment que le non-respect est courant. L'article démontre que ce comportement est « rationnel dans le contexte » lorsqu'il est replacé dans un ensemble socio-matériel plus large caractérisé par des réglementations non appliquées, une concurrence féroce sur le marché, des interactions relationnelles avec les clients et un engagement

professionnel envers les communautés dans des contextes de soins de santé pauvres en ressources... »

### **MSF réagit à l'arrêt de la commercialisation de produits insuliniques clés par Novo Nordisk dans l'UE/EEE**

<https://msfaccess.org/msf-responds-novo-nordisks-discontinuation-key-insulin-products-eueea>

(2 décembre) « L'arrêt par Novo Nordisk de la commercialisation des stylos à insuline humaine et des stylos à insuline analogue plus anciens et plus abordables, tels que Lemevir, pour des raisons commerciales, est un autre exemple inacceptable de la priorité accordée par les entreprises pharmaceutiques aux profits plutôt qu'à la santé des personnes. De nombreuses personnes atteintes de diabète vont désormais être contraintes de changer de médicament et devront prendre la décision difficile soit de payer plus cher pour des stylos à insuline analogique plus récents, qui constituent la norme en matière de soins, soit de passer à une insuline moins coûteuse en flacons, injectée à l'aide d'aiguilles et de seringues difficiles à utiliser, souvent douloureuses et moins précises. **Les entreprises pharmaceutiques devraient cesser d'arrêter unilatéralement la commercialisation de produits de santé vitaux et, parallèlement, baisser le prix des nouveaux stylos à insuline analogique afin que tous les traitements à l'insuline vitaux restent également accessibles et abordables pour ceux qui en ont besoin... ».**

### **HPW – Comment l'Afrique du Sud a permis à des millions de patients d'accéder à des médicaments chroniques et pourquoi ce système est aujourd'hui menacé**

<https://healthpolicy-watch.news/how-sa-got-chronic-meds-to-millions-of-patients/>

Concernant le **programme central de distribution et d'approvisionnement en médicaments chroniques (CCMDD)** – qui a été lancé « en 2016 grâce à un financement initial du Fonds mondial. Plus tard, il a reçu le soutien du Plan présidentiel américain d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (PEPFAR) et du projet Last Mile. ...

## **Ressources humaines pour la santé**

### **Politique de santé - La résilience du personnel de santé à l'ère de la polycrise : un cadre pour soutenir la politique et la planification du personnel de santé**

Olivier Onvlee, M Dieleman et al ;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851025002544?via%3Dihub>

**Le cadre de résilience du personnel de santé** montre comment les chocs et les systèmes interagissent.

### **BMJ GH - Trois décennies de travail communautaire dans le domaine des soins de santé primaires au Rwanda : évolution, impact et enseignements politiques**

<https://gh.bmj.com/content/10/12/e021339>

Par E Hezagira et al.

### **Globalization & Health - PIB par habitant et migration des médecins dans les différentes régions du monde, 2000-2021**

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01169-6>

par J Nwadiuko et al.

### **The Collective Blog - Migration internationale des travailleurs de la santé : un néocolonialisme extractiviste toujours d'actualité ?**

<https://www.globe.uio.no/english/research/networks/the-collective-for-the-political-determinants-of-health/blog/ramya-kumar/international-migration-of-health-workers-another-.html>

« Comment l'émigration massive des professionnels de santé creuse-t-elle les disparités entre le Nord et le Sud ? Et comment cela perpétue-t-il le (néo)colonialisme dans le domaine de la santé mondiale ? **Ramya Kumar, membre du collectif, réfléchit au contexte sri-lankais.** »

## **Décoloniser la santé mondiale**

### **Santé publique critique - L'épidémiologie dans le contexte de la suprématie blanche : questions critiques pour aligner la discipline sur l'équité en matière de santé**

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2025.2590791?src=>

Par Jessie Seiler et al.

## **Migration et santé**

### **Guardian – L'Ouganda cesse d'accorder le statut de réfugié aux Érythréens, aux Somaliens et aux Éthiopiens**

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/dec/04/aid-cuts-africa-uganda-stops-refugee-status-eritreans-somalis-ethiopians>

« Le gouvernement, autrefois considéré comme progressiste en matière de migration, affirme que la réduction de l'aide est responsable de l'exclusion des pays « qui ne sont pas en guerre ».

- À ce sujet, plus tôt cette semaine : **Reuters – Les États pauvres qui accueillent des réfugiés pourraient commencer à fermer leurs frontières, met en garde une ONG** [Reuters](#) ;

« Les pays en développement qui accueillent la plupart des réfugiés dans le monde pourraient fermer leurs frontières si les pays occidentaux persistent à réduire leur aide, a **averti** mardi le **directeur du Conseil danois pour les réfugiés**. »

## Divers

**Reuters - L'IA pourrait accroître le fossé entre les pays riches et pauvres, met en garde un rapport de l'ONU**

<https://www.reuters.com/technology/ai-could-increase-divide-between-rich-poor-states-un-report-warns-2025-12-02/>

« **L'intelligence artificielle pourrait creuser le fossé entre les pays développés et les pays en développement**, selon un rapport de l'ONU publié mardi, qui appelle à prendre des mesures politiques pour limiter cet impact. **Le rapport du Programme des Nations unies pour le développement (PNUD) met en garde contre une possible « grande divergence » entre les nations en termes de performances économiques, de compétences de la population et de systèmes de gouvernance.** « Nous pensons que l'IA annonce une nouvelle ère d'inégalités croissantes entre les pays, après des années de convergence au cours des 50 dernières années », a déclaré **Philip Schellekens**, économiste en chef du Bureau régional du PNUD pour l'Asie-Pacifique, lors d'une conférence de presse à Genève... »

- Rapport phare du PNUD : [La prochaine grande divergence](#)

**Nature (News Explainer) – La Chine veut montrer la voie au monde entier en matière de réglementation de l'IA — ce projet aboutira-t-il ?**

<https://www.nature.com/articles/d41586-025-03902-y>

« **Après avoir placé l'intelligence artificielle au cœur de sa stratégie économique, la Chine s'efforce de créer un système international pour régir l'utilisation de cette technologie.** »

« ... En octobre, lors d'une réunion du forum de coopération économique Asie-Pacifique, le président chinois Xi Jinping a réitéré **la proposition de son pays de créer un organisme appelé Organisation mondiale de coopération en matière d'intelligence artificielle (WAICO), qui rassemblerait les nations dans le but de créer un système mondial de gouvernance de l'IA...** » « Cette proposition s'inscrit dans le cadre d'une initiative plus large visant à prendre la tête des efforts de gouvernance de l'IA, **contrairement à l'approche américaine qui se concentre sur la déréglementation...** »

« **Nature examine l'approche de la Chine, ce à quoi pourrait ressembler un organisme mondial de gouvernance de l'IA et ses chances de succès...** »

- Lecture connexe sur l'IA : [Guardian - « La plus grande décision à ce jour »](#)

« Le scientifique en chef d'Anthropic affirme que l'autonomie de l'IA pourrait déclencher une « explosion d'intelligence » bénéfique, ou bien être le moment où les humains perdront le contrôle. **L'humanité devra décider d'ici 2030 si elle prend le « risque ultime » de laisser les systèmes d'intelligence artificielle s'entraîner eux-mêmes pour devenir plus puissants, a déclaré l'un des plus grands scientifiques mondiaux en matière d'IA... »**

## Articles et rapports

### Bulletin de l'OMS – Numéro de décembre

[https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=\(\(%22Bulletin+of+the+World+Health+Organization%22%5BJournal%5D\)+AND+103%5BVolume%5D\)+AND+12%5BIssue%5D](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=((%22Bulletin+of+the+World+Health+Organization%22%5BJournal%5D)+AND+103%5BVolume%5D)+AND+12%5BIssue%5D)

**IJHPM - Qu'est-ce qui définit un système de santé adapté aux personnes âgées ?  
Commentaire sur « Élaboration d'un cadre conceptuel pour un système de santé adapté aux personnes âgées : une revue exploratoire »**

[https://www.ijhpm.com/article\\_4816.html](https://www.ijhpm.com/article_4816.html)

Par M Wallhagen.

**International Journal of Social Determinants of Health and Health Services -  
Aborder la question du pouvoir dans les politiques et programmes locaux visant à réduire les inégalités en matière de santé – Une revue systématique**

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/27551938251401131>

Par Sally Schultz et al.

**Plos GPH - Explorer une approche « One Health » de la durabilité avec des experts internationaux en matière de santé mondiale et de sécurité sanitaire mondiale – différences, similitudes et compromis entre les secteurs**

Osman Ahmed Dar, Mishal Khan et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005225>

« La durabilité dans le domaine de la santé mondiale reste définie et mise en œuvre de manière incohérente dans les secteurs de la santé humaine, animale et environnementale. Alors que l'approche « One Health » gagne en popularité à l'échelle mondiale, en particulier pour traiter des problèmes de santé complexes et « épineux » tels que les pandémies, la résistance aux antimicrobiens et la dégradation des écosystèmes, **il devient de plus en plus nécessaire de partager des conceptualisations de la durabilité afin de soutenir la collaboration intersectorielle** et, à terme, d'obtenir des impacts à long terme. **Cette étude explore la manière dont les experts « One Health » et en sécurité sanitaire issus de diverses disciplines comprennent et construisent la signification et les déterminants de la durabilité... ».**



« ... Les participants ont proposé des définitions multidimensionnelles de la durabilité ; ils ont fait la distinction entre les approches axées sur les processus (par exemple, la longévité institutionnelle, le financement, l'appropriation locale) et celles axées sur les résultats (par exemple, la régénération écologique, le bien-être intergénérationnel). **Les experts en santé humaine** ont mis l'accent sur la continuité du système de santé, tandis que **les participants spécialisés dans la santé animale** ont souligné les résultats économiques et la lutte contre les maladies. **Les experts en environnement** ont défini la durabilité en termes de résilience et d'équité planétaires. **Une convergence intersectorielle a été constatée sur les déterminants clés** : engagement politique, financement stable, capacité de la main-d'œuvre, appropriation par la communauté et adaptabilité. **Nos conclusions soulignent que la durabilité dans le cadre de One Health est un concept construit socialement et influencé par les différents secteurs... ».**

## Commentaire du Lancet - La Commission *Lancet* sur l'avenir du système de santé ukrainien

A Murphy et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02375-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02375-X/fulltext)

« **La Commission *Lancet* sur l'avenir du système de santé ukrainien** a été créée afin de définir une vision audacieuse pour le système de santé ukrainien. Elle s'y emploiera en identifiant les domaines prioritaires pour la réforme et en proposant des idées sur la manière d'aborder ces réformes dans un contexte marqué par de multiples défis... ».

- Et un lien : [Health Research Policy & Systems - Évaluation de l'état de préparation des organisations de santé à la mise en œuvre d'un système de santé apprenant : une revue exploratoire](#)

## Tweets (via X & Bluesky)

### Andrew Green

« En moins de 10 mois, grâce aux coupes budgétaires de l'administration Trump, nous sommes passés de discussions sur la fin du sida à des inquiétudes quant à un retour à l'époque où un diagnostic de VIH était synonyme de condamnation à mort. »

« Parallèlement, j'ai rencontré des centaines de personnes vivant avec le VIH, des militants, des infirmières et des responsables au cours des mois qui ont suivi le début des coupes budgétaires. **Chacun d'entre eux est déterminé à ne pas accepter ce sort, quoi que fasse Washington.** Cela me donne de l'espoir en cette **Journée mondiale de lutte contre le sida...** »

### Kalypso Chalkidou

(En référence à un article du Jakarta Globe)

« **Les principaux acteurs du Sud ont les moyens financiers, [en fait], beaucoup d'entre eux.** Deux pays du Sud figurent parmi les dix pays qui dépensent le plus pour leur armée. **Mais aucun pays du Sud ne figure parmi les dix principaux contributeurs au budget de l'ONU. Ils en ont les moyens.** »

## **Sridhar Venkatapuram**

(Lors d'un séminaire sur l'éthique en matière de santé publique)

« On enseigne **aux philosophes politiques** que la **politique consiste à déterminer qui obtient quoi**, mais **dans le contexte actuel, la politique consiste à déterminer qui vit et qui meurt.** »