

Actualités IHP 858 : La pièce fond de plus en plus

(12 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,

Nous commençons l'introduction de cette semaine par [**l'appel à candidatures pour les correspondants IHP 2026**](#). Si vous répondez aux critères, nous vous encourageons à postuler ! **Date limite : 15 janvier.**

La semaine mondiale de la santé a débuté avec le [**Forum de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle \(CSU\)**](#) à Tokyo (6 décembre), [qui a](#) notamment [**été marqué par**](#) le lancement d'une **plateforme de connaissances sur la CSU** et d'une série de **pactes nationaux pour la santé**. La veille, cependant, tous les regards étaient tournés vers la cérémonie [du tirage au sort de la Coupe du monde de football 2026](#) à Washington DC, où **Gianni Infantino, président de la FIFA, a remis le premier « prix de la paix de la FIFA »** à **Donald Trump**. Alors que certains observateurs se sont laissés emporter, affirmant que « [le monde s'unit et que le fútbol est un « pont vers la paix](#) », nous pensons que le personnel de l'OMS doit désormais être « très fier » du [partenariat](#) entre l'OMS et la FIFA.

À la fin de la semaine dernière également, la nouvelle [**stratégie de sécurité nationale**](#) des États-Unis a été lancée, décrivant l'Europe comme faible et confrontée à un « effacement civilisationnel ». Cela m'a rappelé cette [chanson](#) joyeuse [de Tiffany](#) des années 80, « *I think we're alone now...* » (Je pense que nous sommes seuls maintenant...) :) Quoi qu'il en soit, je ne veux pas passer trop de temps sur Donald, vu la façon dont les choses évoluent avec lui, je pense que nous devons nous préparer de plus en plus à l'ère Vance (*qui pourrait s'avérer encore plus effrayante, à mon avis*). Si les républicains peuvent encore prolonger les choses, peut-être juste après les élections de mi-mandat ?

Dans le numéro de cette semaine, nous accordons naturellement une attention particulière aux **premiers accords bilatéraux entre les États-Unis et l'Afrique dans le domaine de la santé** (*quatre à ce jour*) et revenons sur **la réunion du PABS qui s'est tenue la semaine dernière** à Genève. À propos de cette dernière, après avoir pris connaissance des excellents [reportages d'investigation réalisés par Geneva Health Files](#), nous ne regarderons probablement plus jamais les **cygnes du lac Léman** de la même façon : « ... » *Quiconque connaît le lac Léman connaît également les cygnes blancs qui parsèment ses rives. Ces oiseaux sont d'un calme trompeur. Ils semblent immobiles, mais en réalité, ils payent furieusement sous la surface. Et ils peuvent parfois se montrer agressifs. L'ambiance qui régnait à Genève lors des discussions du PABS m'a fait penser à ces oiseaux.* » ... »

Lundi, un [**sommet à Abu Dhabi sur l'éradication de la polio**](#) a donné lieu à des visions cauchemardesques d'un **écosystème mondial de la santé « réinventé » dans un avenir pas si lointain**, composé principalement de fondations philanthropiques (*dont certaines issues de régimes douteux*), quelques engagements « catalyseurs » insignifiants de la part d'anciens pays donateurs (*de*

plus en plus « partageant les mêmes idées » à cet égard) et pour le reste, « un financement mixte jusqu'à l'épuisement » (avec sans doute quelques employés « agiles » du Boston Consulting Group qui rôdent en coulisses). Nous n'en sommes pas encore là, mais une citation tirée [du récent blog](#) de Kelley Lee [sur le Collectif](#) m'est venue à l'esprit : « ... **La santé mondiale est désormais considérée par beaucoup comme un monde raffiné occupé par les élites...** ». Pour rétablir la confiance du public dans la santé mondiale, Lee affirme, à juste titre, que « ... **les spécialistes de la santé mondiale devraient... jouer un rôle important, non seulement en faisant progresser nos propres programmes de recherche auprès des décideurs politiques, mais aussi en plaidant en faveur d'une bonne gouvernance comme point de départ pour rétablir la confiance du public** ».

Soit dit en passant, si la santé mondiale veut faire quelque chose pour lutter contre cette perception « élitiste », les exercices de « réimagination » en cours, qui semblent [prendre de plus en plus d'ampleur](#), feraient bien de se pencher sur le dernier [rapport sur les inégalités mondiales](#). Car ceux qui pensent que la santé mondiale peut être « réimaginée » tout en continuant à permettre « [à seulement 0,001 % de la population de détenir trois fois plus de richesses que la moitié la plus pauvre de l'humanité](#) » devraient probablement y réfléchir à deux fois.

En matière de **santé planétaire**, [le dernier rapport](#) du PNUÉ sur l'état de l'environnement mondial (GEO7), intitulé « **Un avenir que nous choisissons** », affirme que « **l'accélération de la crise climatique est désormais un facteur majeur d'instabilité mondiale** ». Soit dit en passant, l'époque où les rapports des Nations unies traçaient la voie vers le « **développement durable** » est révolue. Depuis plusieurs années, le discours est plutôt « **les ODD sont en retard** », et de plus en plus, il est question du « **risque d'effondrement** », rien de moins.

Enfin, aujourd'hui (12 décembre) est [la Journée de la couverture sanitaire universelle](#). Le thème de cette année : « **Des coûts de santé inabordables ? Nous en avons assez !** » Le dernier [rapport de suivi de la couverture sanitaire universelle](#), qui malgré la mise à jour des indicateurs [n'est pas très différent des précédents](#) (*hum*), fournit quelques éléments de contexte.

Mais permettez-moi de conclure par une petite suggestion. Bien que la communauté de la santé accorde à juste titre beaucoup plus d'attention à l'intersection entre le climat et la santé qu'il y a quelques années, y compris dans les couloirs du pouvoir, je pense que le mantra « **la sécurité sanitaire et la CSU sont les deux faces d'une même médaille** » doit être actualisé en cette période d'urgence planétaire, de crise permanente et [de crises « hyper-prioritaires »](#). Car même si je ne nie pas [certaines tendances positives dix ans après l'accord de Paris](#), **la pièce fond de plus en plus**. D'une certaine manière, [la nouvelle commission Lancet sur l'amélioration de la santé de la population après la COVID-19](#) y fait également allusion ce matin.

À vous de jouer, rédacteur des discours de Tedros ! :)

Bonne lecture.

Kristof Decoster

Articles à la une

À propos d'Omelas, du cynisme et du difficile travail de réimaginer la santé mondiale

[Fatuma Guleid](#)

Mon problème, c'est que je suis devenu cynique. Et pas dans le sens charmant et blasé d'un philosophe. Je ne crois tout simplement plus que le monde va s'améliorer de manière fondamentale. Entre le changement climatique, la résistance aux antimicrobiens, l'aggravation des inégalités et la crise géopolitique qui fait la une cette semaine, nous semblons être confrontés à tout un éventail de menaces existentielles. S'il y a jamais eu un moment propice à la solidarité mondiale et à l'action collective pour réformer la santé mondiale de manière à lutter contre ces menaces, c'est bien maintenant. C'est donc tout naturellement que nous avons choisi ce moment pour vivre ce que je considère comme une crise du leadership mondial.

Je me rends compte que ce commentaire semble plutôt dramatique, mais peut-être mon cynisme est-il justifié ? Mon travail a nourri ce cynisme. Je passe mes journées entre la recherche et la politique, où les preuves et la raison sont censées conduire à de meilleures décisions en matière de politique de santé. Mais des années de travail et d'étude dans ce domaine m'ont montré à quel point les preuves importent peu face au pouvoir, aux intérêts et aux valeurs. Observer cela de près peut vider votre optimisme. Au bout d'un certain temps, il devient difficile de croire que les choses changent vraiment.

Le cynisme est séduisant. Il donne l'impression d'être honnête. Il semble intelligent de voir le monde « tel qu'il est réellement », en particulier lorsque l'on travaille dans le domaine de la santé mondiale et que l'on constate à quel point les réformes restent lettre morte entre les communiqués de presse et la pratique. Mais le cynisme est aussi une contrainte. ...

- Lisez l'article complet sur IHP : [À propos d'Omelas, du cynisme et du difficile travail de réimaginer la santé mondiale](#)

La réforme de l'architecture de la santé mondiale doit être ancrée dans la CSU

[Arush Lal](#), PhD et [Katri Bertram](#)

Alors qu'un nouveau centre de connaissances sur la CSU est lancé au Japon à l'approche de la Journée internationale de la CSU, les initiatives de réforme de la santé mondiale doivent s'aligner sur la CSU en tant que modèle de santé mondiale durable et dirigé par les pays si elles veulent rester pertinentes.

La dynamique de réforme de la santé mondiale est à son apogée. [La réinitialisation d'Accra](#), [l'agenda de Lusaka](#), [les propositions commandées par le Wellcome Trust](#) et les discussions sur la gouvernance

régionale (par exemple, l'UA et l'UE) reconnaissent tous que les systèmes de santé nationaux et d'aide internationale sont profondément mis à mal par des crises qui se chevauchent et des précipices financiers. Cependant, cette prolifération d'initiatives risque de reproduire la fragmentation et la lassitude des processus. Une vision cohérente et unificatrice est essentielle pour que la réforme de la santé mondiale aboutisse enfin, condition préalable à la légitimité et à la survie de la santé mondiale. La couverture sanitaire universelle (CSU) offre cette vision, en réunissant les exigences de souveraineté, la nécessité d'assurer une plus grande équité et la nécessité de renforcer la résilience...

- Pour en savoir plus, consultez IHP - [La réforme de l'architecture mondiale de la santé doit s'ancrer dans la CSU](#)

Faits marquants de la semaine

Structure de la section « Faits marquants »

- Forum de haut niveau sur la CSU à Tokyo (6 décembre)
- Journée de la CSU (12 décembre)
- PPPR - sur les négociations PABS et plus encore
- RAM
- Urgences sanitaires
- Repenser la santé mondiale (et la coopération au développement)
- Engagement d'Abu Dhabi en faveur de la lutte contre la polio
- Accords bilatéraux en matière de santé entre les États-Unis et les pays africains
- En savoir plus sur la gouvernance et le financement mondiaux de la santé
- Justice fiscale mondiale et crise de la dette
- Trump 2.0
- Maladies non transmissibles et déterminants commerciaux de la santé
- Santé mentale
- Droits sexuels et reproductifs
- Santé planétaire
- Accès aux médicaments, vaccins et autres technologies de santé
- Conflits/guerres/génocides et santé
- Plus de rapports et publications de la semaine
- Divers

Forum de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle à Tokyo (5-6 décembre)

Avec quelques-unes des principales actualités du Japon, ainsi que quelques analyses.

OMS - La plupart des pays progressent vers la couverture sanitaire universelle, mais des défis majeurs subsistent, selon un rapport de l'OMS et de la Banque mondiale

<https://www.who.int/news/item/06-12-2025-most-countries-make-progress-towards-universal-health-coverage-but-major-challenges-remain-who-world-bank-report-finds>

« Depuis 2000, la plupart des pays, tous niveaux de revenus et toutes régions confondus, ont réalisé des progrès simultanés dans l'élargissement de la couverture des services de santé et la réduction des difficultés financières liées aux coûts de santé, selon un nouveau rapport conjoint de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et du Groupe de la Banque mondiale. Ces deux indicateurs constituent le fondement de la couverture sanitaire universelle (CSU), l'engagement mondial visant à ce que d'ici 2030, partout dans le monde, chacun puisse accéder aux soins dont il a besoin sans difficultés financières... »

Le Rapport mondial de suivi sur la CSU 2025 montre que la couverture des services de santé, mesurée par l'indice de couverture des services (ICS), est passée de 54 à 71 points entre 2000 et 2023. Parallèlement, la proportion de personnes confrontées à des difficultés financières en raison de dépenses de santé élevées et appauvrissantes à leur charge a diminué de 34 % à 26 % entre 2000 et 2022.

Toutefois, le rapport met en garde contre le fait que les populations les plus pauvres continuent de supporter le plus lourd fardeau des coûts de santé inabordables, 1,6 milliard de personnes étant poussées davantage dans la pauvreté. Dans l'ensemble, on estime que 4,6 milliards de personnes dans le monde n'ont toujours pas accès aux services de santé essentiels et que 2,1 milliards de personnes connaissent des difficultés financières pour accéder aux soins de santé, dont 1,6 milliard de personnes vivant dans la pauvreté ou poussées davantage dans la pauvreté en raison des dépenses de santé...

« ... Sans progrès plus rapides, la couverture complète des services sans difficultés financières restera hors de portée pour beaucoup : l'indice SCI mondial ne devrait atteindre que 74 sur 100 d'ici 2030, près d'une personne sur quatre dans le monde continuant à faire face à des difficultés financières à la fin de l'ère des objectifs de développement durable (ODD) ... »

PS : « Malgré une évolution positive, **le rythme des progrès mondiaux a ralenti depuis 2015, seul un tiers des pays ayant amélioré à la fois la couverture sanitaire et la réduction des difficultés financières.** Toutes les régions de l'OMS ont amélioré la couverture des services, mais seule la moitié d'entre elles (Afrique, Asie du Sud-Est, Pacifique occidental) ont également réduit les difficultés financières. Les pays à faible revenu ont enregistré les progrès les plus rapides dans ces deux domaines, mais ils sont toujours confrontés aux écarts les plus importants... »

« **L'augmentation mondiale de la couverture des services de santé a été largement stimulée par les progrès réalisés dans le domaine des programmes de lutte contre les maladies infectieuses.** La couverture des maladies non transmissibles (MNT) s'est régulièrement améliorée, tandis que les progrès en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile ont été modestes... » « **Les inégalités s'accroissent : malgré les progrès réalisés, les écarts et les inégalités persistants sont en augmentation.** En 2022, 3 personnes sur 4 parmi les plus pauvres ont été confrontées à des difficultés financières liées aux coûts de santé, contre moins d'une sur 25 parmi les plus riches... »

« ... Le rapport souligne le rôle essentiel de l'engagement politique dans chaque pays et chaque communauté, et appelle à agir dans six domaines clés : Garantir la gratuité des soins de santé essentiels au point de service pour les personnes vivant dans la pauvreté et dans des situations vulnérables ; Accroître les investissements publics dans les systèmes de santé ; Remédier aux dépenses élevées à la charge des patients pour les médicaments ; Accélérer l'accès aux services essentiels liés aux MNT, en particulier à mesure que le fardeau de la maladie augmente ; Renforcer les soins de santé primaires afin de promouvoir l'équité et l'efficacité ; et Adopter des approches multisectorielles, en reconnaissant que les déterminants de la santé et les moteurs de la CSU dépassent le cadre du secteur de la santé... ».

BM (communiqué de presse) – Les réformes se concentrent sur l'extension des soins primaires, l'amélioration de l'accessibilité financière et le soutien à une croissance créatrice d'emplois

<https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2025/12/06/national-health-compacts-reforms-expand-affordable-care-create-jobs-boost-economic-growth?cid=HNP TT health EN EXT>

« Les pays et leurs partenaires ont fait état aujourd'hui de progrès continus vers l'objectif fixé en avril 2024 par le Groupe de la Banque mondiale, qui consiste à aider à fournir des services de santé abordables et de qualité à 1,5 milliard de personnes d'ici 2030. Forts de cette dynamique, 15 pays ont mis en place **des pactes nationaux pour la santé**, qui définissent des réformes pratiques sur cinq ans visant à développer les soins de santé primaires, à améliorer l'accessibilité financière et à soutenir une croissance économique créatrice d'emplois... »

« Depuis l'annonce de cet objectif, le Groupe de la Banque mondiale et ses partenaires ont aidé les pays à fournir des soins de qualité et abordables à 375 millions de personnes. Des travaux sont actuellement en cours avec environ 45 pays afin de déployer à plus grande échelle des approches éprouvées en matière de soins de santé primaires qui améliorent les résultats sanitaires tout en créant des emplois dans le secteur de la santé, les chaînes d'approvisionnement locales et les industries connexes... »

À Tokyo, les 15 pays participants ont présenté des pactes nationaux pour la santé approuvés au plus haut niveau gouvernemental. Ces pactes alignent les ministères de la Santé et des Finances sur des objectifs mesurables, fournissent une feuille de route pour une action coordonnée et orientent le soutien des partenaires de développement vers les priorités définies par les pays. Les réformes se concentrent sur trois domaines principaux : l'élargissement de la portée et de la qualité des soins primaires, l'amélioration de la protection financière et le renforcement du personnel de santé... »

- PS : « Les partenaires philanthropiques, qui travaillent par l'intermédiaire du Mécanisme de financement mondial et du Fonds pour la transformation et la résilience des systèmes de santé, s'efforcent de mobiliser jusqu'à 410 millions de dollars de soutien philanthropique afin de susciter des engagements beaucoup plus importants dans des domaines sanitaires essentiels.
- ... Le Japon, défenseur de longue date de la couverture sanitaire universelle, ainsi que le Royaume-Uni et d'autres pays, fournissent une assistance technique pour aider les pays à mettre en œuvre les réformes.

Afin de renforcer le partage des connaissances, le Japon, l'OMS et le Groupe de la Banque mondiale ont lancé le Centre de connaissances sur la couverture sanitaire universelle, qui aidera les pays à trouver des solutions pratiques et fondées sur des données probantes et à apprendre les uns des autres... »

- Pour en savoir plus sur les **pactes nationaux** : <https://www.worldbank.org/en/programs/health-works/country-reform?cid=HNP TT health EN EXT>
- **Document de deux pages** : [Fiche d'information sur les accords nationaux en matière de santé](#)
- **Document de deux pages sur le Centre de connaissances sur la CSU** - <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099744012042539742/pdf/IDU-4977a0d1-df35-4a83-9fb1-5e8407abcea6.pdf> (consultez la première cohorte de pays du centre de connaissances sur la CSU)

HPW - Plus de la moitié de la population mondiale n'avait pas accès aux services de santé de base en 2023

<https://healthpolicy-watch.news/130282-2/>

Quelques informations et analyses.

PS : « ... Dans le même ordre d'idées, **les dépenses publiques nationales de santé par habitant ont dépassé les niveaux d'avant la pandémie dans tous les groupes de revenus, à l'exception des pays à faible revenu, en 2023. Elles ont également légèrement augmenté par rapport aux niveaux de 2022.** C'est ce qui ressort des dernières données mondiales de l'OMS sur les dépenses, présentées lors d'un webinar la semaine dernière. **Cependant, dans les pays à faible revenu, les dépenses publiques de santé par habitant en 2023 étaient en fait inférieures aux niveaux d'avant la pandémie,** tandis que l'aide des donateurs, par habitant, a atteint un niveau sans précédent de 32 % des dépenses totales. ... »

PS : « ...En octobre, la Banque mondiale a également lancé **une coalition de leaders dans le domaine de la santé**, coprésidée par le gouvernement japonais, qui rassemble des chefs d'entreprise, des dirigeants d'organisations mondiales de santé, des fondations et des représentants de la société civile afin de coordonner les investissements et de partager les innovations. ... »

Pour rappel, via la Banque mondiale : « ...**Le Fonds pour la transformation et la résilience des systèmes de santé (HSTRF) est le principal fonds fiduciaire de la Banque mondiale destiné à atteindre l'objectif et à aider les pays à fournir des services de santé de qualité et abordables à 1,5 milliard de personnes d'ici 2030.** En mettant en commun les contributions des donateurs et en consolidant les financements externes, le HSTRF réduit les doublons et aligne les investissements sur les plans nationaux des pays en développement afin que les ministères puissent se concentrer sur la prestation des soins. ... »

Pour en savoir plus sur **Health Works**, consultez le site <https://www.worldbank.org/en/programs/health-works/overview>

PS : « Lors de la conférence sur la CSU qui se tiendra samedi, **une quinzaine de pays à faible revenu annonceront de nouveaux « pactes nationaux pour la santé »**, qui visent à accélérer les progrès et

qui sont approuvés au plus haut niveau du gouvernement, notamment par les ministères de la santé et des finances. ... »

« **De nouveaux engagements financiers en faveur de la CSU sont également pris par les membres de la Coalition.** Il s'agit notamment de **deux nouveaux protocoles d'accord entre la Banque mondiale et GAVI et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.** Chaque accord vise à **mobiliser 2 milliards de dollars de financement supplémentaire pour les systèmes et services de santé**, ainsi que pour leurs portefeuilles de vaccins et de maladies ciblées. »
« ... **Des organisations philanthropiques participent également à la mise en œuvre des accords nationaux, mobilisant 410 millions de dollars de subventions pour la Children's Investment Fund Foundation (CIFF) et la Fondation Gates, entre autres. Des donateurs clés tels que le Royaume-Uni et le Japon** fourniront également un financement pour l'assistance technique. ... »

PS : (... La Banque mondiale) « M. Vledder a déclaré que **les pays signataires de l'accord donneraient la priorité à « cinq solutions éprouvées » qui s'inscrivent dans le cadre de systèmes de soins de santé primaires numériques**, soutenus par une production locale accrue de médicaments et de diagnostics essentiels. ... »

Le Groupe de la Banque mondiale et le Fonds mondial s'associent pour renforcer les systèmes de santé et développer un financement durable de la santé

<https://www.theglobalfund.org/en/news/2025/2025-12-06-world-bank-group-global-fund-join-forces-strengthen-health-systems-expand-sustainable-health-financing/>

« Le Groupe de la Banque mondiale et le Fonds mondial signent un **nouveau protocole d'accord pour renforcer les soins de santé primaires et la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.** »

« Le Groupe de la Banque mondiale et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ont signé un protocole d'accord (MoU) afin **d'aider les pays en développement à mettre en place des systèmes de santé plus solides et plus résilients et à garantir un financement durable pour les soins de santé primaires** et la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. **En collaborant, les deux organisations prévoient de mobiliser au moins 2 milliards de dollars américains au cours des trois prochaines années dans le cadre d'un financement conjoint, aligné sur les priorités des pays, afin de renforcer les soins de santé primaires et d'élargir l'accès aux services essentiels.** Ce partenariat permettra d'accélérer les progrès vers l'objectif du Groupe de la Banque mondiale qui consiste à aider les pays à fournir des services de santé de qualité et abordables à 1,5 milliard de personnes d'ici 2030, et de faire avancer la mission du Fonds mondial qui consiste à éliminer le VIH, la tuberculose et le paludisme et à renforcer les systèmes de santé dans le monde entier.

« ... **Le protocole d'accord renforcera la coopération dans trois domaines clés : des services de santé abordables, un financement durable et un accès fiable à des produits de santé de qualité garantie...** ».

Gavi et le Groupe de la Banque mondiale renforcent leur collaboration pour améliorer la résilience des systèmes de santé et la production régionale de vaccins

<https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-world-bank-group-deepen-collaboration-boost-health-system-resilience>

« **Le Groupe de la Banque mondiale et Gavi signent un nouveau protocole d'accord (MoU) visant à renforcer la vaccination, les soins de santé primaires et la production régionale de vaccins.** En collaborant, les deux organisations d' s prévoient de mobiliser au moins 2 milliards de dollars américains au cours des cinq prochaines années dans le cadre d'un financement conjoint, en accord avec les priorités des pays... »

OMS - Suivi de la couverture sanitaire universelle : rapport mondial de suivi 2025

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240117815>

« **La fenêtre vers 2030, année cible des ODD, se referme.** Sans progrès accélérés et soutenus, les acquis durement obtenus en matière de CSU risquent d'être perdus. **À l'aide d'indicateurs de CSU révisés et améliorés,** le rapport présente les dernières données disponibles sur la CSU et conclut par un appel à une action commune. »

PS : « Le cadre mondial de suivi des ODD a adopté deux indicateurs pertinents (indicateurs ODD 3.8.1 et 3.8.2) en 2015. **En 2025, la Commission statistique des Nations Unies a approuvé les propositions de révision des indicateurs ODD relatifs à la couverture sanitaire universelle, formulées conjointement par l'Organisation mondiale de la santé et la Banque mondiale, dans le cadre d'un examen complet de tous les indicateurs ODD.** Le cadre mondial révisé de suivi de la CSU utilise les deux indicateurs suivants : **1. L'indicateur ODD 3.8.1 est l'indice de couverture des services de la CSU,** un indice composite avec un score de 0 à 100, composé de 14 indicateurs traceurs dans les quatre grands domaines de la santé que sont la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (RMNCH) ; les maladies infectieuses ; les maladies non transmissibles ; et la capacité et l'accès aux services. **2. L'indicateur 3.8.2 des ODD suit la proportion de la population confrontée à des difficultés financières en matière de santé,** en reflétant les dépenses de santé à la charge des ménages qui réduisent leur capacité à satisfaire leurs besoins fondamentaux (dépenses à la charge des ménages entraînant un appauvrissement) ou qui réduisent considérablement leur capacité à consommer d'autres biens et services (dépenses à la charge des ménages importantes). **Ce rapport mondial de suivi 2025 marque la première série de suivis de la CSU utilisant ces indicateurs actualisés,** avec la reproduction de tous les résultats nationaux, régionaux et mondiaux depuis 2000...

- Connexes : CESM : [Forum de haut niveau sur la CSU 2025 à Tokyo : Déclarations de la société civile – par le CSEM pour la CSU 2030 et le Réseau japonais des OSC sur la santé mondiale](#)

« **Garantir une participation significative de la société civile** à l'initiative « Health Works » et au centre de connaissances sur la CSU ».

Couverture sanitaire universelle : l'empereur est nu

Peter Singer ; [Substack](#) ;

Singer **évalue le dernier rapport de suivi mondial**. Un peu sévère peut-être, mais cela vaut la peine d'être lu.

« Dans le conte de fées de 1837, « Les habits neufs de l'empereur », tout le monde refuse de dire une vérité évidente : l'empereur est nu. Il s'agit **d'une parabole importante pour le rapport mondial de suivi sur la couverture sanitaire universelle (CSU) 2025 publié récemment par l'Organisation mondiale de la santé et la Banque mondiale**. Le titre du communiqué de presse accompagnant le rapport indique : « **La plupart des pays progressent vers la couverture sanitaire universelle, mais des défis majeurs subsistent...** ». Bien que cela soit techniquement vrai, comme je l'explique ci-dessous, cela ne reflète pas la réalité.

« **Depuis 2015, ce rapport est publié tous les deux ans et dit la même chose : seule la moitié environ de la population mondiale a accès à la CSU, et nous devons faire mieux**. Personne n'a souligné l'évidence : hé, vous dites la même chose tous les deux ans depuis dix ans, qu'est-ce qui se passe ? ... »

« **L'empereur est donc nu dans le sens où il n'y a pratiquement pas eu de progrès en matière de couverture sanitaire universelle depuis 2015**. Mais le sens le plus important dans lequel l'empereur est nu est **ce qu'il faut faire à ce sujet – le passage « nous devons faire mieux »...** »

« ... Pouvons-nous espérer qu'un ou plusieurs des 34 membres du Conseil exécutif de l'OMS déclarent lors de leur réunion de février : « Hé, nous ne voyons aucun progrès, il est temps de repenser sérieusement notre approche ! » Probablement pas. **Lors d'une récente conversation avec Katri Bertram sur le leadership en matière de santé mondiale (et de couverture sanitaire universelle)**, elle a décrit cela comme « uriner dans la piscine ».

Au cours de notre conversation, **Katri a identifié trois problèmes clés en matière de responsabilité de la CSU :**

1 De nombreux dirigeants parlent d'« objectifs ambitieux », mais dans la pratique, ils suivent et sont tenus responsables d'objectifs très « restreints » et « changeants ».

2 Les défenseurs ne parviennent pas à suivre et à exiger des résultats concrets, et se contentent au contraire de se réjouir qu'un terme figure dans un programme ou soit mentionné dans un document ou un discours.

3 Les slogans accrocheurs tels que « la santé est un choix politique » perdent rapidement tout leur sens et transfèrent l'action et la responsabilité à « l'autre »... »

PS : « Lors du lancement du rapport à Tokyo le 6 décembre, mon amie Senait Fisseha, de la Fondation Susan Thompson Buffett, a souligné **le rôle essentiel des données nationales en temps réel**. S'appuyant sur cela, **le ministre nigérian de la Santé, Muhammad Pate, a insisté sur la responsabilité au niveau national, déclarant que « sans elle, nous ne pouvons pas nous tenir responsables et nous ne pouvons pas tenir les autres responsables »**. En matière de couverture sanitaire universelle, **les robes de l'empereur sont cousues à partir de la responsabilité des résultats.** »

CGD – Accords unilatéraux : pourquoi les accords nationaux sur la santé de la Banque mondiale doivent être bilatéraux

A Demeshko & P Baker ; <https://www.cgdev.org/blog/one-sided-compacts-why-world-banks-national-health-compacts-need-be-two-way-deal>

« ... **Les accords** représentent un soutien gouvernemental de haut niveau pour un plan sectoriel quinquennal. Ils adoptent une approche précieuse en matière de systèmes de santé et ouvrent une voie pour résoudre [les critiques courantes](#) concernant l'aide au développement dans le domaine de la santé, telles que le financement fragmenté, la faible coordination et les structures parallèles qui contournent les systèmes nationaux. Mais **dans leur conception actuelle, il s'agit essentiellement d'accords à sens unique : les gouvernements s'engagent à mener des réformes, tandis que les bailleurs de fonds n'ont aucune responsabilité clairement définie, aucune attente quant à la manière dont ils acheminent les fonds et aucune responsabilité mutuelle quant à la modification de leur propre comportement.** »

Pour être de véritables pactes, ils doivent devenir des accords bilatéraux. Cela signifie qu'il faut définir les rôles et les responsabilités des donateurs, et pas seulement des gouvernements. Cela inclut des accords sur les modalités de financement et l'alignement sur un plan national, comme nous l'avons indiqué dans notre proposition de « [nouveau](#) pacte ». Les bailleurs de fonds, les initiatives mondiales en matière de santé et les autres banques multilatérales de développement (BMD) doivent désormais soutenir les pactes nationaux pour la santé et contribuer à les transformer de cadres prometteurs en accords partagés et bilatéraux qui financent des services de santé plus efficaces et mieux coordonnés... »

« ... **si une approche exclusivement nationale peut être appropriée dans les pays à revenu intermédiaire supérieur comme le Mexique, où les services de santé sont financés en grande partie par les gouvernements nationaux, elle constitue une omission majeure et frappante pour tous les pays à faible revenu et de nombreux pays à revenu faible et intermédiaire, qui dépendent encore du financement extérieur pour fournir des services de santé de base...** »

PS : « **Ce qui est remarquable, c'est que 15 pays, en pleine crise du financement de la santé, ont consacré beaucoup de temps et d'efforts à l'élaboration de ces pactes et ont respecté les délais et les directives fixés par la Banque, alors qu'ils disposaient déjà de plans et de stratégies nationaux. Pourquoi ont-ils agi ainsi ? Pour les pays, l'avantage supplémentaire le plus évident des pactes nationaux pour la santé est sans aucun doute la possibilité d'obtenir un financement et une assistance technique de la Banque mondiale. ... Vu sous cet angle cynique, les pactes nationaux pour la santé ressemblent moins à des pactes qu'à des demandes de financement public adressées aux donateurs (ou à la Banque).** Les pactes publiés comprennent une demande directe de financement auprès des partenaires internationaux. **Cependant, aucun nouveau financement ne semble avoir été promis par la Banque (ou ses bailleurs de fonds) pour les pactes,** qui seront donc probablement financés à partir des allocations existantes, ainsi que d'un protocole d'accord avec [Gavi](#) et [le Fonds mondial](#). Le revers de la médaille est que les pays qui ne participent pas aux pactes nationaux pour la santé devraient vraisemblablement obtenir moins de financement. Mais la manière dont cela pourrait se produire n'est pas claire, étant donné que les allocations de l'IDA, de Gavi et du Fonds mondial ne devraient pas être influencées de manière substantielle par les pactes... ».

Les auteurs énumèrent ensuite **trois étapes pour parvenir à de véritables pactes bilatéraux.**

Stratégie du GFF pour 2026-2030 : Transform 2030

<https://www.globalfinancingfacility.org/strategy>

Cette nouvelle stratégie a également été lancée en marge du Forum de haut niveau de Tokyo.

Tweet : « Alors que les leaders mondiaux de la santé et de la finance se réunissent à Tokyo pour le Forum de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle 2025 (hashtag#UHC), **le Fonds mondial de financement pour les femmes, les enfants et les adolescents (GFF) est heureux de lancer sa nouvelle stratégie quinquennale, TRANSFORM 2030 : Transformer les systèmes de santé, sauver des vies.** La stratégie a été approuvée à l'unanimité par les deux organes directeurs du GFF lors de leurs réunions annuelles en présentiel le mois dernier à Dakar, au Sénégal... »

« S'appuyant sur une décennie de résultats solides qui ont permis à des centaines de millions de personnes d'accéder à des soins vitaux grâce à son modèle piloté par les pays, **la nouvelle stratégie du GFF pour 2026-2030** réaffirme la vision du GFF visant à mettre fin aux décès évitables de femmes, d'enfants et d'adolescents. **Grâce à cette nouvelle stratégie, le GFF permettra aux pays partenaires d'accélérer et d'intensifier la prestation de services de santé et de nutrition, de mobiliser des financements supplémentaires et durables, et de transformer leurs systèmes de santé afin de parvenir à la couverture sanitaire universelle, à l'autosuffisance et à la résilience face aux chocs futurs, devenant ainsi des moteurs de création d'emplois et de croissance inclusive.** »

- Connexes : [Wemos – La nouvelle stratégie du GFF pour 2026-2030 : victoires et occasions manquées](#)
- Connexes : [Le GFF salue l'engagement renouvelé de la Fondation Gates à accélérer les progrès en matière de santé pour les femmes, les enfants et les adolescents](#)

(6 décembre) « Le Fonds mondial de financement (GFF) **a salué** aujourd'hui **l'engagement de 100 millions de dollars américains pris par la Fondation Gates** pour aider à mettre en œuvre [la nouvelle stratégie quinquennale du GFF \(2026-2030\)](#) ... »

Journée de la couverture sanitaire universelle (12 décembre)

ONE – Le paradoxe sanitaire de l'Afrique

[Newsletter Aftershocks de ONE](#)

La newsletter d'aujourd'hui est consacrée à la Journée de la CSU. Elle contient **trois messages** : « **Les dépenses de santé en Afrique sont à la fois en hausse et en stagnation... Les citoyens africains fournissent 37 % du financement de la santé de leur poche. Seuls deux pays ont atteint les dépenses de santé promises en Afrique...** »

Éditorial du Lancet – La couverture sanitaire universelle : nécessaire, mais insuffisante

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02511-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02511-5/fulltext)

Notamment : « ... La [Commission Lancet](#) sur la santé de la population après la COVID-19 identifie **trois menaces convergentes (maladies non transmissibles, maladies infectieuses et dégradation de l'environnement)** qui sont largement déterminées par des facteurs extérieurs au secteur de la santé. Ces menaces pèsent le plus lourdement sur les personnes les moins puissantes et les moins pourvues en ressources. **Sans s'attaquer aux facteurs en amont, la couverture sanitaire universelle risque de produire une couverture sans amélioration, un accès sans santé...** » (pour plus d'informations sur cette nouvelle commission, voir ci-dessous).

L'éditorial souligne également : « ... [La Commission Global Health 2050](#) montre le potentiel d'une **approche stratégique. En se concentrant sur seulement 15 pathologies prioritaires** (huit maladies infectieuses et maternelles, sept maladies non transmissibles et blessures), il serait possible de réduire de moitié le nombre de décès prématurés d'ici 2050. ... »

Mais il conclut : « ... **La couverture sanitaire universelle ne peut à elle seule garantir des systèmes de santé résilients ou la santé durable de la population. La tâche ne consiste pas à élargir indéfiniment la couverture sanitaire universelle, mais à l'ancrer dans les priorités qui renforcent les systèmes et améliorent la santé de la population.** »

Devex - L'Afrique a pris des engagements audacieux en matière de santé. Elle doit maintenant les financer

W N A Menson, **Justice Nonvignon** et al ; <https://www.devex.com/news/africa-has-made-bold-health-commitments-now-it-must-finance-them-111470>

« Partout en Afrique, la croyance en la couverture sanitaire universelle n'est pas nouvelle, pas plus que les déclarations, les pactes et les stratégies qui promettent de la mettre en œuvre. Mais comme le dit le proverbe, « un oiseau qui bavarde ne construit pas de nid ».

Assez de rhétorique. Il est temps de passer à l'action. **Les auteurs proposent un certain nombre de suggestions.**

PPPR : sur les négociations PABS et plus encore

Avec une analyse du cycle de négociations de l'IGWG qui s'est tenu la semaine dernière à Genève.

OMS - Les pays se réuniront plus tôt que prévu pour accélérer les progrès des négociations sur le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages de l'OMS

<https://www.who.int/news/item/05-12-2025-countries-to-reconvene-sooner-to-accelerate-progress-on-who-pathogen-access-and-benefit-sharing-system-negotiations>

(communiqué de presse après le dernier cycle de négociations) « ... **Les États membres de l'OMS ont conclu aujourd'hui leur dernier cycle de négociations intensives sur le premier système mondial d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS).** Les pays **ont décidé de reprendre les délibérations en janvier**, reflétant ainsi leur engagement commun et l'urgence

nécessaire pour aider à rendre le monde plus sûr face aux futures pandémies... ». « Les pays se sont réunis pour la quatrième réunion du Groupe de travail intergouvernemental (IGWG) sur l'accord de l'OMS relatif aux pandémies à Genève du 1er au 5 décembre 2025. Ils ont demandé de prolonger le quatrième cycle de négociations actuel, convenant de le reprendre du 20 au 22 janvier 2026.

PS : « ... Avant cette quatrième session, le Bureau de l'IGWG a organisé des dialogues informels avec les parties prenantes, notamment des représentants du secteur privé, du monde universitaire, des laboratoires et des bases de données d'informations sur les séquences. Des dialogues ciblés similaires se poursuivront au cours des prochaines semaines, en préparation de la reprise de la session en janvier. La cinquième réunion de l'IGWG aura lieu du 9 au 14 février 2026... ».

GHF - Les pays en développement font pression pour obtenir des obligations contractuelles en matière d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages, alors que la realpolitik afro-américaine prend de l'ampleur avec des accords bilatéraux

[Geneva Health Files](#) ;

(5 décembre) **Reportage d'investigation de premier ordre** par Priti Patnaik. « ... Lisez notre article d'aujourd'hui pour comprendre **comment un axe émergent entre les États-Unis et l'Afrique croise les efforts multilatéraux à Genève, et comment cela pourrait influencer directement ou indirectement les discussions du PABS**. Nous abordons également les implications de ces développements pour les autres acteurs... » « Dans cet article, **nous soulignons les implications du premier accord bilatéral signé hier entre les États-Unis et le Kenya**, et examinons également les développements au sein du groupe de travail intergouvernemental (IGWG). ... »

Voici quelques extraits pour vous donner un aperçu :

« ... Cette semaine, plus de 80 pays, représentant 75 % de la population mondiale, ont également soumis des projets de contrats à l'examen du groupe de travail intergouvernemental (IGWG) créé pour négocier le PABS, une annexe à l'accord sur les pandémies. Les propositions présentées par l'Equity Group, entre autres, comprenaient des contrats sur l'accès aux données et deux contrats régissant le transfert d'informations sur les matériaux et les séquences avec les laboratoires et les fabricants participants. **Ces pays font pression pour que des négociations soient engagées sur ces contrats types qu'ils considèrent comme faisant partie intégrante de l'annexe du PABS. Les pays en développement estiment que ces contrats apporteront une sécurité juridique au mécanisme du PABS...** »

« ... À l'issue des négociations qui se sont conclues aujourd'hui, les hauts fonctionnaires associés au processus ont souligné « l'urgence » et reconnu que « le multilatéralisme était en jeu » dans les discussions sur le PABS... »

« ... À terme, certaines des conditions figurant dans les contrats bilatéraux conclus entre les États-Unis et les pays africains pourraient clarifier et contribuer aux discussions en temps réel sur le système PABS, notamment sur les avantages et les inconvénients d'un mécanisme exclusif, par exemple. À ce stade, les pays s'orientent principalement vers un système ouvert assorti de certaines garanties proposées et de critères contraignants pour permettre la participation au

système PABS. Les détails doivent encore être négociés et feront l'objet de discussions controversées... »

« ... Des experts africains, hésitant à s'exprimer officiellement, ont déclaré que malgré les discussions sur la souveraineté et une plus grande autonomie, les pays africains choisissaient des intérêts à court terme en optant pour la voie bilatérale. ... »

HPW - Les accords bilatéraux entre les États-Unis et l'Afrique avancent à grands pas alors que l'OMS peine à finaliser l'accord mondial sur les agents pathogènes

<https://healthpolicy-watch.news/us-africa-bilateral-deals-steam-ahead-as-who-struggles-to-finalise-global-pathogen-agreement/>

(pour plus d'informations sur les premiers accords bilatéraux, voir également la section « **Plus d'informations sur la gouvernance et le financement mondiaux de la santé** » ci-dessous) ;

« Alors que les États membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont décidé d'organiser en janvier une nouvelle série de négociations sur la mise en place d'un système mondial d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS), les États-Unis ont signé à la fin de la semaine dernière leurs premiers accords bilatéraux en matière de santé, qui comprennent des dispositions sur le partage des agents pathogènes, avec le [Kenya](#) et le [Rwanda](#). »

« Les négociations de l'OMS sur le PABS, dernier point en suspens de l'accord sur les pandémies, reprendront du 20 au 22 janvier, mais les deux principaux groupes restaient très éloignés à l'issue du quatrième cycle de négociations vendredi 6 décembre... Pourtant, les protocoles d'accord (MOU) conclus par les États-Unis avec les deux pays africains – et jusqu'à 48 autres en cours de négociation – risquent de compromettre tout accord mondial en donnant aux États-Unis un accès précoce aux informations sur les agents pathogènes dangereux... »

« Les protocoles d'accord ne définissent que peu de paramètres pour le partage des agents pathogènes, de sorte que tout accord conclu par les États membres de l'OMS pourrait encore guider les pays africains lorsqu'ils rencontreront les responsables américains dans les mois à venir pour finaliser les termes des protocoles d'accord. Toutefois, « aucun terrain d'entente n'a été trouvé sur des questions clés – en particulier concernant la prévisibilité des avantages et la sécurité juridique dans le système PABS » lors des discussions de l'OMS, [selon](#) le Resilience Action Network International (RANI), anciennement connu sous le nom de Pandemic Action Network...

« Au cours des négociations de l'OMS la semaine dernière, **51 pays africains et le Groupe pour l'équité**, qui regroupe toutes les régions, ont demandé que l'accord PABS inclue des contrats types et ont soumis trois [projets de contrats](#) pour examen, traitant des obligations des destinataires des informations sur les agents pathogènes, des fournisseurs de ces informations et des laboratoires. L'Afrique et le Groupe pour l'équité souhaitent une sécurité juridique dans le système PABS, tandis que le groupe, composé principalement de pays développés dotés d'industries pharmaceutiques, met en garde contre les dispositions susceptibles d'entraver les entreprises privées ou l'innovation. « Au cœur de cette tension se trouve l'opposition entre libre accès et traçabilité », selon RANI, un observateur clé de la société civile dans les négociations sur la pandémie. « Certains sont favorables à un accès illimité aux données et séquences sur les agents pathogènes (par exemple, sans enregistrement), soulignant que cela accélère la recherche et le développement.

D'autres affirment que les avantages ne peuvent être mis en œuvre que si l'utilisation est traçable et les utilisateurs visibles. »...

- Voir également **quelques tweets** tirés d'un article de Politico Pro (via @Thirugeneva) :

« BLOQUÉS DANS LE TEMPS : Alors que la date limite de mai 2026 pour conclure l'accord de l'Organisation mondiale de la santé sur les pandémies approche, **les négociateurs sont bloqués sur la ligne de départ.** pro.politico.eu/news/the-pan...

« **À seulement trois sessions prévues, les pays à revenu élevé et les pays à faible revenu débattent encore de questions fondamentales de principe.** » « Les détails d'un système très complexe visant à partager des échantillons et des données sur les agents pathogènes et à garantir l'accès aux vaccins, aux diagnostics et aux traitements qui en résultent restent pour l'essentiel non résolus. » « Où en sommes-nous ? Le dernier texte, distribué vendredi aux négociateurs et obtenu par Rory, donne un aperçu de la situation actuelle. » « **Il révèle une grande divergence entre les deux camps : d'un côté, les pays à revenu élevé, dont l'UE, et de l'autre, le groupe des pays à revenu faible et intermédiaire pour l'équité.** »

- Et un lien : **Éditorial scientifique – [La sécurité face à une pandémie nécessite un leadership national](#)** (par M Van Kerkhove & C Ihekweazu)

« Bien que la préparation à une pandémie soit souvent présentée comme un effort mondial, elle ne peut être mise en œuvre avec succès que grâce à des approches nationales solides qui s'inscrivent dans le cadre de stratégies mondiales. Les outils et les réseaux nécessaires pour aider les pays à atteindre cet objectif existent déjà. Il ne reste plus qu'aux gouvernements à s'engager durablement à financer et à mettre en œuvre ces outils... » « ... **Depuis le pic de la pandémie de COVID-19, les gouvernements ont réduit leurs investissements dans la santé publique, tout en augmentant les dépenses militaires.** Ces réductions sont imprudentes. **Les gouvernements doivent intégrer la préparation dans leurs systèmes de santé. Une transition vers une préparation continue, menée par les pays, est essentielle à la stabilité nationale.** » Poursuivez votre lecture.

RAM

Stat – Une nouvelle étude révèle qu'un nouvel antibiotique peut traiter efficacement la gonorrhée

<https://www.statnews.com/2025/12/11/new-oral-antibiotic-zoliflodacin-effective-against-gonorrhea/>

« **Un antibiotique oral à dose unique issu d'une nouvelle classe de médicaments s'est révélé aussi efficace que le traitement standard précédent dans le traitement de la gonorrhée urogénitale non compliquée, selon une étude publiée jeudi dans The Lancet.** S'il est approuvé, le zoliflodacin serait un ajout bienvenu à l'arsenal thérapeutique qui contient très peu d'outils pour traiter *Neisseria gonorrhoeae*, la bactérie sournoise qui cause l'infection.

En fait, le monde devrait bientôt savoir si la zoliflodacine, qui est développée dans le cadre d'un partenariat public-privé, sera déployée dans la lutte contre la gonorrhée. **La Food and Drug**

Administration a fixé au 15 décembre la date à laquelle elle communiquera aux développeurs du médicament — Innoviva Specialty Therapeutics et le Global Antibiotic Research & Development Partnership, ou GARDP — si elle approuvera la zoliflodacine... »

- Voir aussi Science News - [Un nouvel antibiotique contre la gonorrhée pourrait aider à combattre les infections résistantes aux médicaments](#)

« Deux traitements contre cette maladie sexuellement transmissible devraient bientôt être disponibles. »

Urgences sanitaires

Le vaccin expérimental contre le virus de Marburg du Sabin Vaccine Institute livré en Éthiopie pour lutter contre l'épidémie

<https://www.sabin.org/resources/sabin-vaccine-institutes-investigational-marburg-vaccine-delivered-to-ethiopia-for-outbreak-response/>

« Le Sabin Vaccine Institute (Sabin) a envoyé plus de 640 doses de son vaccin expérimental cAd3-Marburg en Éthiopie afin de soutenir la réponse du pays à sa toute première épidémie de maladie à virus Marburg. Le virus Marburg est une fièvre hémorragique hautement contagieuse qui peut entraîner un taux de mortalité élevé pouvant atteindre 88 %. **Il n'existe actuellement aucun vaccin ni traitement homologué contre le virus Marburg.** Peu après la confirmation que le virus Marburg était à l'origine d'une épidémie de fièvre hémorragique dans le sud de l'Éthiopie, le **ministère éthiopien de la Santé a contacté le Sabin Institute et le gouvernement américain pour demander l'accès au vaccin expérimental cAd3-Marburg du Sabin Institute. Le gouvernement américain a approuvé cette demande.** La [Biomedical Advanced Research and Development Authority \(BARDA\)](#), qui fait partie de l'Administration for Strategic Preparedness and Response (ASPR) du département américain de la Santé et des Services sociaux, finance le développement et la fabrication du candidat vaccin expérimental de Sabin... ».

- Via [Stat : L'Éthiopie envisage un vaccin expérimental contre Marburg après une épidémie](#)

« L'Éthiopie, qui lutte contre sa première épidémie de maladie de Marburg, a accepté de mener un essai de phase 2 sur un vaccin expérimental destiné à protéger contre le virus. Le Sabin Vaccine Institute, basé à Washington, **a envoyé près de 650 doses** de son vaccin expérimental contre Marburg à ce pays, qui a enregistré jusqu'à présent 13 cas confirmés, dont huit mortels. Cet essai ouvert permettra d'administrer une dose de vaccin à certaines personnes présentant un risque élevé de contracter la maladie de Marburg, à savoir les professionnels de santé, les travailleurs de première ligne et les personnes ayant été en contact avec un patient au cours des 21 derniers jours, soit la période d'incubation du virus. D'autres travailleurs similaires recevront une dose de vaccin avec un certain retard, afin de servir de groupe de comparaison. **Le vaccin, qui fait également l'objet d'essais de phase 2 en Ouganda et au Kenya, a été conçu par des scientifiques des National Institutes of Health...** ».

Repenser la santé mondiale (et la coopération au développement)

Lancet Regional Health Africa - Réimaginer l'architecture mondiale de la santé : la voie à suivre pour garantir la sécurité sanitaire mondiale

J Kaseya, N Ngongo et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(25\)00005-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(25)00005-7/fulltext)

The **Lancet Regional Health Africa** a publié ses **premiers commentaires (en ligne)**. À titre d'exemple, celui-ci a été rédigé par les auteurs de l'Africa CDC.

« ... Repenser l'architecture sanitaire mondiale n'est pas seulement un exercice technique ; cela nécessite également une volonté et un engagement politiques. Le leadership de l'Africa CDC, fondé sur l'Agenda de Lusaka, offre un cadre audacieux et réalisable pour construire un système de santé mondial plus équitable et plus résilient. Sa mise en œuvre nécessitera une volonté politique, des investissements soutenus et une réforme des institutions mondiales afin de refléter les nouvelles dynamiques en constante évolution. Les partenariats doivent être basés sur le respect mutuel et la responsabilité partagée. L'avenir de la santé mondiale dépend de notre capacité à tirer les leçons du passé et à construire un système qui serve tout le monde... »

The Collective – Au-delà de la recherche et de l'engagement politique : rétablir la confiance du public dans la santé mondiale

Kelley Lee ; <https://www.globe.uio.no/english/research/networks/the-collective-for-the-political-determinants-of-health/blog/kelley-lee/beyond-research-and-policy-engagement-rebuilding-p.html>

« Comment les spécialistes de la santé mondiale peuvent-ils remédier à la perte de confiance dans la santé mondiale ? Kelley Lee, membre du collectif, nous fait part de ses réflexions. »

« Au-delà de l'influence politique, un rapport du Carnegie Endowment for International Peace avertit que, pour que l'expertise ait un impact, les institutions non partisans ont besoin de nouvelles stratégies de communication. **Dans un monde en quête de résonance, d'immédiateté, de connexion émotionnelle et d'authenticité, les faits seuls ne suffisent plus. Il est désormais clair que les chercheurs en santé mondiale doivent non seulement améliorer leur collaboration avec les décideurs politiques, mais aussi s'engager dans l'innovation sociale et acquérir de nouvelles compétences pour dialoguer avec le public.** »

Dans l'ensemble, en tant que chercheurs en santé mondiale, nous devons continuer à veiller à ce que nos recherches aient un impact significatif sur le monde politique. Cela reste un défi permanent. Cependant, nos efforts d'engagement doivent également s'étendre au-delà, aux personnes touchées par les politiques et les pratiques de santé mondiale. **La santé mondiale est aujourd'hui considérée par beaucoup comme un monde raffiné, occupé par des élites qui prennent des décisions déconnectées des réalités quotidiennes.** Le monde universitaire et celui de la politique doivent être démystifiés grâce à une plus grande transparence et une plus grande responsabilité, notamment en ce qui concerne l'interface entre la recherche et la politique. **Les chercheurs en santé mondiale jouent donc un rôle important, non seulement en faisant progresser nos propres programmes de recherche auprès des décideurs politiques, mais aussi en plaidant en faveur d'une bonne gouvernance comme point de départ pour rétablir la confiance du public.** »

CGD (blog) - Une réflexion sur Lions : le nouvel avenir de la coalition pour la coopération au développement

A Latortue ; <https://www.cgdev.org/blog/reflection-lions-new-future-development-cooperation-coalition>

L'auteur annonce « la formation de la [coalition](#) indépendante [Future of Development Cooperation Coalition](#), un vaste partenariat co-organisé par l'African Center for Economic Transformation et le Center for Global Development, soutenu par 17 pays et appuyé par cinq grandes institutions philanthropiques afin de façonner une vision audacieuse et pragmatique de l'avenir de la coopération au développement à un moment où les défis sont énormes, mais où les opportunités sont réelles. » (ps : la Fondation Gates en fait partie)

- Consultez le **communiqué de presse** - [Les dirigeants mondiaux annoncent la création d'une coalition indépendante pour repenser l'avenir de la coopération au développement](#) Avec 4 objectifs. Et un délai (1 an)

HP&P – Décoloniser la santé mondiale à l'ère de la fragmentation : repenser l'équité pour une couverture sanitaire universelle

E K Afriye et al ; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf109/8377146?searchresult=1>

« ... Ce commentaire soutient que la fragmentation géopolitique actuelle, bien qu'elle constitue une crise, offre également une occasion unique de démanteler l'héritage colonial et de repenser l'équité en matière de santé mondiale, non pas comme un idéal dicté par les donateurs, mais comme une pratique de partage du pouvoir et de la souveraineté. Nous documentons tout d'abord l'émergence de voies alternatives, en examinant de manière critique la diplomatie sanitaire de la Chine et la disruption pharmaceutique de l'Inde, tout en mettant en avant des initiatives solides menées par des pays à revenu faible et intermédiaire, telles que l'Agence africaine des médicaments et la production locale de vaccins à ARNm au Rwanda et en Thaïlande. **En réponse au statu quo fracturé, nous proposons ensuite un nouveau pacte mondial pour la santé reposant sur quatre piliers interdépendants** : 1) la justice épistémique, qui valorise les systèmes de connaissances locaux ; 2) l'audace structurelle dans le financement, par exemple en taxant les multinationales pour financer les réparations ; 3) la gouvernance pour l'action, qui cède le pouvoir décisionnel aux pays à revenu faible et intermédiaire ; et 4) la connaissance et l'innovation ouvertes, en démantelant les régimes restrictifs de propriété intellectuelle... ».

Engagement pris à Abu Dhabi en faveur de la lutte contre la polio

GPEI - Les dirigeants mondiaux s'engagent à verser 1,9 milliard de dollars à Abu Dhabi pour éradiquer la polio et protéger les enfants dans le monde entier

<https://polioeradication.org/news/global-leaders-pledge-us-1-9-billion-in-abu-dhabi-to-end-polio-and-protect-children-worldwide/>

« Des dirigeants internationaux, des philanthropes et des partenaires mondiaux dans le domaine de la santé ont annoncé aujourd'hui à Abu Dhabi un engagement collectif de 1,9 milliard de dollars pour faire progresser l'éradication de la polio. Cela comprend environ 1,2 milliard de dollars de nouveaux fonds qui permettront de **réduire à 440 millions de dollars le déficit de ressources restant** pour la stratégie 2022-2029 de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la polio (GPEI). Ces fonds permettront d'accélérer les efforts essentiels visant à vacciner chaque année 370 millions d'enfants contre la poliomyélite, tout en renforçant les systèmes de santé dans les pays touchés afin de protéger les enfants contre d'autres maladies évitables. »

L'événement mondial de collecte de fonds, intitulé « Investir dans l'humanité : s'unir pour mettre fin à la poliomyélite », a été organisé par la Fondation Mohamed bin Zayed pour l'humanité en partenariat avec la GPEI, et s'est déroulé dans le cadre de la Semaine financière d'Abu Dhabi. Des promesses de dons ont été faites par un groupe diversifié de donateurs et de pays, notamment : **1,2 milliard de dollars de la Fondation Gates ; 140 millions de dollars de la Fondation Mohamed bin Zayed pour l'humanité ; 450 millions de dollars du Rotary International ; 100 millions de dollars de Bloomberg Philanthropies ; 154 millions de dollars du Pakistan et 62 millions de dollars de l'Allemagne ; 46 millions de dollars des États-Unis d'Amérique ; 6 millions de dollars du Japon ; 4 millions de dollars de l'Islamic Food & Nutrition Council of America (IFANCA) ; et 3 millions de dollars du Luxembourg...** »

- Voir également [HPW – Les 1,9 milliard de dollars promis par Gates et d'autres donateurs pour l'éradication de la polio comblent le déficit de financement](#)

« Les dirigeants mondiaux ont promis lundi 1,9 milliard de dollars pour faire avancer l'éradication de la polio, dont un nouvel engagement de 1,2 milliard de dollars de la Fondation Gates. **Ces promesses, faites en marge de la Semaine financière d'Abu Dhabi, réduisent le déficit budgétaire restant** de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la polio (GPEI) à seulement 440 millions de dollars jusqu'en 2029. Ceci est à comparer au **déficit de financement de 2,3 milliards de dollars** auquel l'initiative était confrontée en mai, lors de l'Assemblée mondiale de la santé, à la suite du retrait des États-Unis de l'OMS, un partenaire majeur de la GPEI, au début de l'année 2025. ... »

PS : « ... **46 millions de dollars provenant des États-Unis.** Des montants moins importants ont été promis par le Japon, le Luxembourg et d'autres fondations. **La promesse de contribution des États-Unis, traditionnellement le deuxième donateur de la GPEI, ne représentait qu'une fraction des contributions des années précédentes.** Rien qu'en 2023, par exemple, les États-Unis ont contribué à hauteur d'environ 230 millions de dollars, dont près de la moitié a été versée directement à la GPEI ainsi qu'à l'OMS... ».

- **Autres actualités liées à Abu Dhabi :** [Déclaration du directeur général de l'OMS lors de l'événement « Better beginnings: partnering for healthier mothers and children » \(Un meilleur départ : s'associer pour des mères et des enfants en meilleure santé\) – 8 décembre 2025](#)

« ... **permettez-moi de proposer trois pistes concrètes** pour tous les participants à cette réunion : **Premièrement, investir ensemble dans des programmes d'accélération à fort impact, en commençant par les hémorragies post-partum**, la principale cause de mortalité maternelle. Nous disposons des outils nécessaires. Nous en avons besoin partout. Notre partenariat public-privé avec le secteur privé sur la carbétocine thermostable a démontré ce

qui pouvait être réalisé. Nous prévoyons de mettre en place des partenariats similaires pour les troubles hypertensifs de la grossesse, deuxième cause de mortalité maternelle.

Deuxièmement, financer les systèmes qui permettent de concrétiser les solutions : sages-femmes, orientation et transport, oxygène et produits de base, unités pour nouveau-nés petits et malades, données en temps réel pour guider les décisions. Ce sont là les leviers de la survie, en particulier dans les contextes fragiles. **Troisièmement, s'engager à fournir un financement prévisible et pluriannuel, aligné sur les priorités nationales et mondiales.** Les mécanismes communs tels que le Fonds Beginnings proposé démontrent ce qui est possible : un capital catalytique, aligné sur les gouvernements, des outils évolutifs qui fonctionnent. **Et une autre opportunité s'offre à nous : la coalition pour la santé infantile actuellement en discussion avec la France, l'Afrique du Sud et la Fondation Gates.** Cette coalition **peut servir de pont entre les programmes de survie maternelle et infantile**, en réunissant les partenaires autour d'interventions à grande échelle, du renforcement de la chaîne d'approvisionnement et de l'expansion de la main-d'œuvre... »

Accords bilatéraux entre les États-Unis et les pays africains en matière de santé

Avec, entre autres, outre un aperçu de leur contenu, une **première analyse des premiers accords bilatéraux entre les États-Unis et les pays africains.**

Devex – Les États-Unis signent leur premier accord bilatéral en matière de santé avec le Kenya pour un montant de 1,6 milliard de dollars

https://www.devex.com/news/the-us-signs-first-bilateral-health-deal-with-kenya-for-1-6-billion-111510?utm_term=Autofeed&utm_medium=Social&utm_source=Bluesky

« **Le secrétaire d'État américain Marco Rubio a qualifié ce pays d'Afrique de l'Est de « partenaire idéal » pour servir de preuve de concept dans le cadre des efforts visant à créer « un modèle américain d'aide sanitaire durable ».** Le ministère kenyan de la Santé a déclaré qu'il s'agissait d'un « changement radical par rapport au passé »... »

« ... L'accord prévoit une **transition progressive de la gestion des achats de produits de santé des États-Unis vers le Kenya**, ainsi que le transfert des salaires des travailleurs de première ligne financés par les États-Unis vers la masse salariale du gouvernement kenyan. En outre, les **États-Unis soutiendront le développement des systèmes de données sanitaires du Kenya.** Dans le cadre de la stratégie « America First », les États-Unis ont **exposé leur intention de tirer parti du secteur privé et des organisations confessionnelles.** Dans le cadre de cet accord, les États-Unis aideront le **gouvernement kenyan à mettre en place des mécanismes de remboursement pour travailler avec eux... ».**

« Rubio a déclaré que **les fonds que son pays prévoit d'engager** ne seront pas uniquement consacrés à la fourniture de médicaments et de services de santé, mais **également à des efforts visant à améliorer l'infrastructure nationale de santé dans son ensemble, afin que d'ici cinq à huit ans, les pays n'aient plus besoin d'une aide étrangère de cette ampleur, voire d'aucune aide... »**

PS : « ... la stratégie mondiale en matière de santé « America First » est plus ciblée que celle des administrations précédentes. Elle se concentre sur des maladies spécifiques, notamment le VIH, la

polio, la tuberculose et le paludisme. Bien que la **planification familiale** soit absente de la stratégie, l'[Associated Press a rapporté](#) que Jeremy Lewin et Brad Smith, deux responsables du département d'État impliqués dans les négociations, ont déclaré que **les programmes de planification familiale conformes aux restrictions américaines en matière de services d'avortement seront également éligibles, et ils ont également déclaré que l'accord ne ferait aucune discrimination à l'égard des personnes LGBTQ+ ou des travailleurs du sexe... ».**

La stratégie met également l'accent sur l'élaboration de plans visant à transférer chaque année la responsabilité des États-Unis aux gouvernements partenaires et à garantir que ces derniers s'engagent à co-investir à partir de leurs propres budgets nationaux plutôt que d'utiliser les fonds d'autres donateurs ou d'organisations multilatérales... »

Devex – Le Kenya limite l'accès des États-Unis aux données sur les épidémies dans le cadre d'un nouvel accord bilatéral

<https://www.devex.com/news/kenya-limits-us-access-to-disease-outbreak-data-in-new-bilateral-deal-111519>

Avec quelques informations supplémentaires sur l'accord bilatéral. **« Nous n'avons pas négocié d'accord de partage d'échantillons », a déclaré le Dr Ouma Oluga, du ministère kenyan de la Santé.** « C'est quelque chose qu'ils voulaient vraiment, mais nous avons dit : "Attendez une minute, nous ne le ferons pas" ».

« Le gouvernement kenyan a déclaré qu'il n'avait pas signé d'accord de partage d'échantillons avec les États-Unis, mais qu'il partagerait les données sur demande si les régulateurs donnaient leur accord et si les données concernaient des travaux soutenus par les États-Unis. ... »

Reuters - Les États-Unis signent un accord de 228 millions de dollars avec le Rwanda dans le domaine de la santé dans le cadre d'un nouveau modèle d'aide

<https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/us-signs-228-mln-deal-with-rwanda-health-under-new-aid-model-2025-12-06/>

« Les États-Unis et le Rwanda ont signé un accord prévoyant l'octroi de 228 millions de dollars au secteur de la santé dans ce pays d'Afrique de l'Est, a déclaré le département d'État, **le deuxième accord de ce type** dans le cadre de la nouvelle approche de l'administration Trump en matière d'aide à l'étranger... »

- Voir aussi [Pulse of Africa - Les États-Unis et le Rwanda signent un accord de coopération sanitaire de cinq ans d'une valeur de 228 millions de dollars](#)

« Dans le cadre de cet accord, et sous réserve de la consultation du Congrès, les États-Unis ont l'intention de fournir jusqu'à 158 millions de dollars pour soutenir des programmes de lutte contre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies infectieuses , ainsi que pour renforcer la surveillance des maladies et la réponse aux épidémies. Parallèlement, le **gouvernement rwandais s'est engagé à augmenter ses investissements nationaux de 70 millions de dollars**, élargissant ainsi sa responsabilité financière à mesure que le soutien américain diminue progressivement. »

« Ce partenariat favorise également l'engagement commercial américain en Afrique. Il s'appuie sur la récente attribution par le département d'une subvention à Zipline International Inc. pour soutenir la production de robots de pointe fabriqués aux États-Unis destinés à la livraison de fournitures médicales essentielles. Le Rwanda, qui a été l'un des premiers à adopter la technologie de Zipline, exploitera et entretiendra l'infrastructure financée par les États-Unis... »

« En outre, l'accord prévoit 10 millions de dollars pour la société américaine Ginkgo Bioworks afin de renforcer les capacités de surveillance des maladies au Rwanda, en créant un « radar de biothreat » régional pour surveiller les épidémies émergentes. **Le cadre identifie également les domaines dans lesquels le secteur privé américain pourrait s'impliquer davantage, notamment la recherche sur les traitements de nouvelle génération contre le VIH et le développement d'outils d'intelligence artificielle pour la prestation de soins de santé...** »

Emily Bass - Leçons tirées des accords sanitaires conclus entre les États-Unis et le Kenya et le Rwanda

<https://emilysbass.substack.com/p/lessons-from-americas-health-agreements>

Blog très instructif présentant quelques enseignements préliminaires. « **Ce que les politiciens américains paient, ce qu'ils veulent et ce que les pays et la société civile peuvent posséder.** »

« ... En résumé, d'après les informations disponibles sur ces deux protocoles d'accord, **les États-Unis savent ce qu'ils veulent (accès au marché, coopération économique et militaire), ce qu'ils détestent (un compte rendu factuel de la manière dont le Plan présidentiel d'aide d'urgence à la lutte contre le sida a contribué à inverser la tendance mondiale en matière de sida) et ce dont ils se moquent éperdument (que l'argent sauve des vies ou non).** Il y a de nombreuses raisons d'ignorer ce bruit et **une seule raison d'y prêter attention : Il y a de l'argent réel en jeu qui pourrait encore faire la différence, si et seulement si les communautés touchées, leurs élus et les prestataires de soins de santé dans les pays bénéficiaires des fonds sont responsables et rendent compte des résultats qui comptent...** »

« **L'appropriation par les pays** est l'une de ces expressions rassurantes qui signifient tout et rien, alors permettez-moi d'expliquer plus clairement ce que je veux dire. **Les États-Unis paient pour les soins de santé, mais ils n'achètent pas la guérison. Ils achètent des marchés économiques, une coopération politique et une présence militaire dans les zones de conflit et les États fragiles où ils ont des intérêts...** »

PS : « **Examinons d'abord le processus de négociation kenyan qui a précédé la signature. Ce processus démontre que : Des modifications positives du texte du mémorandum sont possibles lorsque la société civile agit rapidement, avec audace et publiquement pour invoquer les statuts et les lois préexistants pertinents pour le contenu de l'accord...** »

Bass conclut : « ... Le vendredi 5 décembre, le département d'État a promis que « les États-Unis continueront à signer des accords avec « des dizaines de pays bénéficiant de l'aide sanitaire américaine dans les semaines à venir ». D'après ce que je sais actuellement des pays que le département d'État américain a visités en novembre, je ne peux pas arriver à « des dizaines », mais le fait est **qu'il y aura d'autres accords de ce type** avant les vacances. **Pour chaque pays qui n'a pas signé, il est encore temps de poser les questions que j'ai suggérées, ainsi que les vôtres. Il existe un précédent pour laisser les détails de l'accord de partage des données pour la phase de mise en**

œuvre (j'y reviendrai dans mon prochain article), et pour que les arguments juridiques avancés par les membres nationaux de la société civile suscitent une attention qui conduise à un changement. Il existe un risque à utiliser des calculs bruts de pourcentage de réduction de financement pour évaluer les dommages causés ou les avantages obtenus. Et il est possible de redéfinir l'appropriation par les pays afin de prendre le contrôle d'une situation dans laquelle le gouvernement américain investit de l'argent réel, sans montrer d'intérêt visible pour un changement réel... ».

Stratégie mondiale « America First » en matière de santé – Déclaration commune des États-Unis d'Amérique et du gouvernement ougandais sur le protocole d'accord bilatéral de coopération en matière de santé (MOU)

[Ambassade des États-Unis ;](#)

(10 décembre) « **Le gouvernement des États-Unis et le gouvernement ougandais ont signé aujourd'hui un protocole d'accord bilatéral de coopération sanitaire d'une durée de cinq ans et d'un montant de 2,3 milliards de dollars**, qui définit une vision globale visant à sauver des vies, à renforcer le système de santé ougandais et à rendre l'Amérique plus sûre, plus forte et plus prospère. ... Dans le cadre de ce protocole d'accord, les États-Unis prévoient de soutenir des programmes de santé prioritaires, notamment dans les domaines du VIH/sida, de la tuberculose, du paludisme, de la santé maternelle et infantile, de l'éradication de la polio, de la sécurité sanitaire mondiale, des ressources humaines, de la surveillance des maladies et de la préparation aux situations d'urgence. **Au cours de cette période de cinq ans, le gouvernement américain prévoit d'apporter une aide pouvant atteindre 1,7 milliard de dollars, tandis que le gouvernement ougandais s'engage à augmenter les dépenses nationales de santé de plus de 500 millions de dollars afin d'assumer progressivement une plus grande responsabilité financière** au cours de la durée du cadre. L'accord **prévoit notamment un soutien aux prestataires de soins de santé confessionnels en Ouganda...** ».

Devex - Les accords rapides conclus par les États-Unis dans le domaine de la santé suscitent des inquiétudes quant à l'absence de consultation publique

<https://www.devex.com/news/rapid-us-health-deals-spark-concerns-over-lack-of-public-consultation-111540>

(10 décembre) « **Beaucoup s'inquiètent du fait que le département d'État signe ces accords avec les pays trop rapidement et sans participation du public.** La semaine dernière, il a conclu des accords avec le Kenya, le Rwanda, le Liberia et l'Ouganda... ».

« **Mais les inquiétudes concernant ce processus ne cessent de croître. Mercredi, quarante-six organisations de la société civile [ont publié une lettre](#) adressée aux dirigeants africains dans laquelle elles expriment leurs vives inquiétudes concernant ces accords dans des domaines tels que la souveraineté des données, et affirment que les termes sont dictés par les États-Unis et non par les intérêts africains.** Elles écrivent que ces accords ont été conclus dans **des délais très courts et avec une participation extrêmement limitée de la société civile.** « Les partenariats bilatéraux devraient être élaborés conjointement, mutuellement avantageux, alignés sur les intérêts nationaux et cohérents avec les efforts régionaux et internationaux visant à renforcer les systèmes de santé et la réponse aux maladies », indique la lettre. **L'absence de participation publique est**

particulièrement préoccupante pour beaucoup, car les accords impliquent que les pays africains engagent leurs propres deniers publics pour le cofinancement. ... »

« ... Beaucoup s'inquiètent également du fait que les nations africaines perdent leur pouvoir de négociation collective en négociant directement avec les États-Unis plutôt qu'en tant que bloc continental, ce qui pourrait priver certains pays ayant moins d'influence géopolitique de leur pouvoir de négociation... »

- Lisez la **lettre dans son intégralité** : [La société civile africaine et mondiale appelle les chefs d'État et de gouvernement africains à exiger des conditions équitables dans les accords sanitaires conclus avec les États-Unis.](#)

HPW - La Haute Cour du Kenya suspend l'accord américain sur la santé alors que la société civile exhorte les dirigeants africains à garantir des « conditions équitables »

<https://healthpolicy-watch.news/kenyas-high-court-suspends-us-health-deal-as-civil-society-urges-african-leaders-to-ensure-fair-terms/>

(11 décembre) « **La Haute Cour du Kenya a suspendu jeudi la mise en œuvre du protocole d'accord conclu entre le pays et les États-Unis**, à la suite de **deux recours distincts déposés par la Fédération des consommateurs du Kenya (COFEK) et le sénateur local Okiya Omtatah**. La COFEK fait valoir que l'accord contrevient à la loi kenyane sur la protection des données, à la loi sur la santé numérique, à la loi sur la santé et aux nouvelles réglementations sur les données qui protègent les données de santé des citoyens. De son côté, M. Omtatah a demandé à la cour de suspendre l'accord au motif qu'il porte atteinte aux principes de participation publique et de contrôle parlementaire et qu'il impose au Kenya des conditions susceptibles de peser sur le budget du pays... »

PS : « ...Par ailleurs, le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, a déclaré jeudi lors d'une conférence de presse à Genève que les protocoles d'accord bilatéraux sont des accords entre deux nations souveraines ayant leurs propres intérêts nationaux. Il a ajouté que les protocoles d'accord ne menaçaient pas l'accord mondial sur le partage des agents pathogènes actuellement en cours de négociation à l'OMS, car ils couvriraient au maximum 50 pays (selon les États-Unis) contre 194 États membres de l'OMS. « Combien de pays, au maximum, visent-ils ? Ils disent 50 pays. Cela ne peut pas remplacer un accord de nature internationale. Cela signifie 194 pays. Ainsi, le système multilatéral, la plateforme commune, couvre presque tous les domaines... »

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

GHF - Qui parle au nom de l'Afrique en matière de santé mondiale ?

Paul Adepoju ; [Geneva Health Files](#) ;

« ...**Paul Adepoju** (journaliste senior basé au Nigeria) analyse le rôle des principales institutions africaines sur le continent, qui assument le leadership et la souveraineté dans un contexte géopolitique et commercial en constante évolution. » « **La carte de la santé publique en Afrique s'est illuminée comme un signal d'alarme.** La variole du singe en Afrique occidentale et centrale. Le choléra du Sahel au sud. Les alertes à Marburg dans la Corne de l'Afrique. L'épidémie d'Ebola qui s'atténue dans le bassin du fleuve Congo. Dans ce paysage encombré, **le CDC Afrique affirme qu'il ne se contente pas de lutter contre les épidémies. Il tente de redéfinir la place de l'Afrique dans la santé mondiale.**

« ... En novembre 2025, les dirigeants africains réunis au sommet UA-UE à Luanda ont manifesté leur soutien au nouveau programme de l'Africa CDC pour la sécurité et la souveraineté sanitaires en Afrique. Le programme pour la sécurité et la souveraineté sanitaires en Afrique (AHSS) est désormais la stratégie à long terme de l'agence. Il place la souveraineté, le financement national, la transformation numérique et la fabrication locale au cœur des futurs systèmes... »

Citation : « **Chikwe Ihekweazu**, directeur exécutif du programme des urgences sanitaires de l'OMS et ancien directeur du Centre nigérian de contrôle des maladies, a décrit le rôle de l'Africa CDC comme celui d'un ancrage pour les États membres plutôt que comme une instance supérieure. Il a déclaré lors d'une interview en ligne que l'agence « rassemble les pays » en cas d'urgence, en harmonisant la prise de décision et en reliant les systèmes nationaux aux processus continentaux...

« ... La réponse à la variole du singe et le lancement de l'AHSS ont ravivé une vieille question : qui parle au nom de l'Afrique à l'échelle mondiale ? La présence de l'Africa CDC dans les négociations internationales s'est accrue. Lors des discussions sur le traité relatif aux pandémies, l'agence a présenté des positions qui reflétaient les préoccupations des responsables de la santé publique à travers le continent, mais les pays ont continué à défendre leurs propres positions dans les négociations. Les diplomates africains continuent de représenter les États membres, mais l'influence croissante de l'Africa CDC contribue également à la formation de ces positions... »

PS : Adepoju aborde également la position (prudente) de l'Africa CDC par rapport aux **accords bilatéraux conclus entre les États-Unis et les pays africains.**

L'Africa CDC et Zipline s'associent pour améliorer la réactivité des systèmes de santé et la préparation aux épidémies à travers l'Afrique

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-and-zipline-partner-to-advance-health-system-responsiveness-and-epidemic-preparedness-across-africa/>

(11 décembre) « **Les Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC) et Zipline International, Inc. ont signé un protocole d'accord (MoU)** visant à améliorer les résultats sanitaires et à développer les opportunités économiques à travers l'Afrique grâce à une logistique sanitaire assistée par drones... »

BMJ Opinion – ONUSIDA : dissolution ou évolution ?

Kent Buse et al ; <https://www.bmj.com/content/391/bmj.r2610>

« Alors que le conseil d'administration de l'ONUSIDA se réunit la semaine prochaine pour décider de l'avenir de l'agence, il devrait se concentrer sur une transition stratégique qui préserve les progrès accomplis. »

Buse : « L'ONU est-elle sur le point de mettre fin à son modèle de santé le plus innovant ? »

Extraits : « ... Avant toute décision concernant la suppression progressive de l'ONUSIDA, un groupe d'experts totalement indépendant devrait être mis en place afin d'évaluer les implications en matière de droits, de continuité des traitements, de prévention pour les populations clés, de leadership communautaire et de responsabilité du système des Nations Unies, domaines pour lesquels aucune analyse exhaustive n'existe encore. **Le conseil d'administration de l'ONUSIDA devrait donc avancer son examen prévu en 2027 et créer un groupe composé d'experts indépendants nommés par les parties prenantes dans le domaine du VIH et d'autres spécialistes mondiaux de la santé hors du domaine du sida.** Son mandat consisterait à examiner toutes les options viables pour le programme jusqu'en 2030 et à fournir des recommandations fondées sur des données probantes aux principales parties prenantes concernées, à savoir le conseil d'administration de l'ONUSIDA, le secrétaire général et le Conseil économique et social des Nations unies... ».

Le groupe pourrait envisager plusieurs options. Il pourrait envisager de réduire progressivement les activités de l'ONUSIDA, au moins jusqu'en 2030, afin que l'ONUSIDA se concentre uniquement sur les droits, la responsabilité, l'engagement communautaire et la coordination, et que l'OMS reprenne ses fonctions biomédicales. Une deuxième option consiste à le fermer complètement, l'OMS ou le Programme des Nations Unies pour le développement reprenant ses fonctions essentielles. Cette option est largement considérée comme risquée, compte tenu de la nécessité de consolider les progrès réalisés dans la lutte contre le sida et de positionner ces approches comme des pionnières dans la réalisation des objectifs de développement durable. D'autres possibilités consistent à élargir son mandat pour inclure la tuberculose et le paludisme, à en faire l'interface unique avec le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, ou à intégrer le programme, avec un mandat plus large, au siège des Nations unies. **Un démantèlement brutal de l'agence, sans plan mûrement réfléchi, risque de compromettre les progrès durement acquis dans le cadre de l'un des efforts collectifs les plus remarquables en matière de santé mondiale. En revanche, une refonte délibérée pourrait préserver les capacités fondées sur les droits, centrées sur la communauté et multisectorielles qui seront essentielles non seulement pour atteindre l'objectif de développement durable 3.3, mais aussi pour lutter contre d'autres menaces pour la santé.**

L'ONUSIDA appelle les dirigeants africains à financer la riposte au VIH, à protéger les droits humains et à saisir l'opportunité offerte par les nouvelles innovations pour mettre fin au sida.

https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2025/december/20251210_icasa

« La directrice exécutive de l'ONUSIDA, Winnie Byanyima, a lancé cet appel lors de la conférence africaine sur le sida ICASA à Accra, au Ghana, en déclarant que « mettre fin au sida est un choix politique ».

HPW - Gavi réduit ses effectifs et son soutien à l'OMS et à l'UNICEF, laissant aux pays une plus grande liberté pour décider des priorités en matière de vaccination

<https://healthpolicy-watch.news/gavi-cuts-staff-and-support-to-who-and-unicef-gives-more-freedom-to-countries-to-decide-vaccine-priorities/>

« Gavi, l'Alliance du vaccin, a réduit ses effectifs de 33 % à son siège de Genève, à Washington DC et à New York, passant de 643 à 440 personnes, a confirmé aujourd'hui l'agence, à la suite d'une campagne de reconstitution **des fonds** en juin qui a échoué à atteindre son **objectif de 11,9 milliards de dollars pour** 2026-2030, avec un déficit d'environ 2 milliards de dollars... ».

« À partir de 2026, l'agence réduira également son soutien aux agences partenaires, l'Organisation mondiale de la santé et l'UNICEF, pour leurs initiatives en matière de vaccination. « Dans le cadre du compromis convenu par le conseil d'administration de Gavi, l'OMS et l'UNICEF verront leur **financement réduit d'environ 30 %** », a confirmé un porte-parole de Gavi à propos des plans pour la prochaine période quinquennale, 2026-2030... »

« La **nouvelle stratégie de Gavi**, approuvée jeudi par son conseil d'administration, confère également aux pays un pouvoir accru pour déterminer leurs propres priorités en matière de vaccination – au-delà des programmes essentiels destinés aux enfants et aux jeunes – et ce, dans le cadre d'un budget réduit de 10 milliards de dollars pour les cinq prochaines années... » « 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 », a déclaré l'organisation dans un communiqué de presse à l'issue de la réunion de quatre jours de son conseil d'administration. ... « En cette période de restrictions financières, les pays auront le contrôle total sur la manière d'optimiser et de hiérarchiser les programmes de vaccination en fonction de leurs stratégies et de leur contexte nationaux », a déclaré Gavi. Le nouveau budget augmentera également de 15 % son soutien aux pays fragiles et en situation de conflit, parallèlement à une réduction de l'aide aux pays à revenu intermédiaire inférieur. ... »

PS : « Ces changements s'inscrivent dans le cadre du nouveau plan stratégique **Gavi Leap** pour 2026-2030. ... En conséquence, **plus d'un tiers du financement global de Gavi pour les pays sera consacré aux 25 % d'enfants les plus vulnérables**. Les allocations pour les budgets nationaux consacrés aux vaccins donneront également la priorité aux pays à faible revenu qui enregistrent le plus grand nombre de décès d'enfants de moins de cinq ans. **Un nouveau mécanisme de financement agile, appelé « Gavi Resilience Mechanism », apportera un soutien flexible aux pays et aux partenaires dans les situations de fragilité et d'urgence humanitaire à travers le monde », a déclaré l'organisation. ... »**

« ... Depuis la conférence d'annonces de contributions de juin, Gavi a levé 9,5 milliards de dollars. Et avec d'autres nouveaux engagements encore en suspens, les responsables de Gavi se sont dits confiants quant à leur capacité à atteindre facilement l'objectif de 10 milliards de dollars pour 2026-2030... »

Devex - Malaria No More fait appel à un proche de Trump pour une « nouvelle ère » de la santé mondiale

[Devex](#) ;

« **Bill Steiger** est un expert républicain en santé mondiale et **ancien chef de cabinet de l'USAID.** »

Commentaire du Lancet - La lutte mondiale contre la tuberculose en perte de vitesse : priorités urgentes pour mettre fin à la première cause de mortalité infectieuse dans le monde

D Hui, L Ditiu et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02433-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02433-X/fulltext)

« ... Pour éradiquer la tuberculose, il faut désormais un nouveau changement de paradigme en matière d'innovation, un changement structurel, opérationnel et social, et non plus uniquement biomédical... » Les auteurs énumèrent sept points.

Et concluent : « ... Pour éradiquer la tuberculose d'ici 2030, il faut abandonner l'approche progressive et adopter la refonte structurelle qui a caractérisé les réponses efficaces au VIH et à la COVID-19. Cela implique une **réorientation complète des services de lutte contre la tuberculose vers la recherche proactive des cas, la prévention intégrée, l'accès équitable à l'innovation, le financement durable et une gouvernance plus forte.** Si elles sont mises en œuvre à grande échelle, ces transformations pourraient accélérer le déclin de l'incidence mondiale de la tuberculose et redonner un élan qui stagne depuis longtemps, **même si les objectifs de l'initiative End TB restent hors de portée pour l'instant...** »

P4H – Les pays africains se tournent vers les taxes sur la santé alors que l'aide diminue

<https://p4h.world/en/news/african-nations-turn-to-health-taxes-as-aid-declines/>

« Face à la diminution de l'aide, les pays africains adoptent des taxes sur le tabac, l'alcool et les boissons sucrées afin de financer les systèmes de santé et de lutter contre les maladies non transmissibles. **Lors d'un forum régional, des experts ont souligné les promesses et les écueils des taxes sur la santé,** appelant à des politiques transparentes et adaptées au contexte qui concilient les objectifs de santé, l'équité et les réalités économiques. » « À mesure que l'aide étrangère diminue, **les pays africains se tournent vers les « taxes sur les produits jugés néfastes pour la santé » sur le tabac, l'alcool et les boissons sucrées** pour financer les soins de santé et lutter contre les maladies liées au mode de vie. **Lors d'une table ronde intitulée « Au-delà de la dépendance à l'aide : débloquer le financement national de la santé grâce aux taxes sur la santé »**, les experts ont souligné la **nécessité de trouver des solutions adaptées au contexte local et menées par l'Afrique.**

Brookings - Comblant le déficit de financement de la santé en Afrique : le cas de l'assurance basée sur les transferts de fonds

<https://www.brookings.edu/articles/africa-health-financing-remittance-based-insurance/>

« L'assurance maladie basée sur les transferts de fonds représente un outil essentiel et sous-utilisé pour réduire les dépenses à la charge des patients et renforcer la résilience des systèmes de santé à une époque où les financements au développement sont limités. Afin de libérer le potentiel de cette intervention, **cette note d'orientation propose la création d'une plateforme d' s pour transformer les transferts de fonds en une protection santé structurée.** Cette plateforme « **HealthBridge** »

permettrait de remédier aux problèmes de coordination entre les expatriés, les assureurs, les prestataires de services de transfert de fonds et les régulateurs grâce à trois fonctions principales : un « laboratoire de produits » offrant des conseils techniques pour développer des produits d'assurance conformes et abordables ; un engagement politique pour surmonter les obstacles réglementaires transfrontaliers ; et la mise en place de partenariats et la coordination de l'écosystème afin d'aligner les incitations des différentes parties prenantes. »

CGD - Ce que révèlent les données 2024 du PEPFAR sur les risques croissants pour les femmes et les enfants

E Kandpal et al ; <https://www.cgdev.org/blog/what-pepfars-2024-data-reveal-about-mounting-risks-women-and-children>

« Dans ce blog, nous utilisons les données de suivi du PEPFAR pour 2024, la dernière année rendue publique, afin d'examiner qui et combien de personnes le PEPFAR a aidées... »

Cf. un tweet : « ... Le PEPFAR a traité 14,4 millions de femmes en 2024, soit la plus grande partie des personnes aidées. Alors que le programme est confronté à une grande incertitude, **une nouvelle analyse réalisée par @eeshani.bsky.social et Brian Webster montre qui dépend du PEPFAR et ce que des perturbations pourraient signifier pour les femmes et les enfants** :go.cgdev.org/4aaa44f ... »

Africa CDC - Communiqué : Déclaration finale du comité d'experts sur la numérisation des soins de santé primaires (SSP) de l'Africa CDC

<https://africacdc.org/news-item/communiqu%C3%A9-outcome-statement-by-africa-cdc-s-primary-health-care-phc-digitalization-expert-committee/>

Addis-Abeba, Éthiopie, 27 novembre 2025 « Un appel audacieux aux chefs d'État de l'Union africaine pour qu'ils s'engagent à numériser au moins 90 % des systèmes de soins de santé primaires en Afrique, y compris les systèmes de santé communautaires, d'ici 2035, en tant que pierre angulaire du programme pour la sécurité et la souveraineté sanitaires en Afrique (AHSS). »

« Les 26 et 27 novembre 2025, l'Africa CDC a convoqué le Comité d'experts sur la numérisation des soins de santé primaires (PHC-DEC) à son siège à Addis-Abeba, en Éthiopie, afin de lancer l'élaboration d'un cadre continental pour la numérisation complète du système de soins de santé primaires... »

UNITAID - Unitaid conclut la 48e réunion de son conseil d'administration au Japon en mettant à nouveau l'accent sur l'accès et l'innovation

<https://unitaid.org/news-blog/unitaid-concludes-48th-executive-board-in-japan-with-renewed-focus-on-access-and-innovation/>

« Réunis à Tokyo, les membres du comité exécutif ont réfléchi à l'évolution du paysage mondial de la santé et se sont mis d'accord sur les mesures urgentes à prendre pour protéger l'accès aux produits de santé vitaux à une époque où la pression s'intensifie et les ressources se raréfient. »

Lancement de la Health Impact Coalition

<https://www.healthimpactcoalition.org/>

La **Health Impact Coalition** est un partenariat international qui rassemble huit ONG belges ayant de nombreuses années d'expérience dans le domaine de la santé internationale : Action Damien, Chaîne de l'Espoir, Handicap International, Lumière pour le Monde, Médecins du Monde, Médecins Sans Vacances, Memisa et Viva Salud. Objectif : **renforcer les systèmes de santé**.

Pour en savoir plus, consultez le communiqué de presse – via [LinkedIn](#).

Lancet – Hors ligne : Surveiller les surveillants (partie 2)

R Horton ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02510-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02510-3/fulltext)

« Selon Global Health Watch 7 (GHW7), la principale menace qui pèse sur les systèmes de santé provient de la privatisation, de la financiarisation et de la corporatisation, des tendances qui n'ont fait que s'accélérer au cours des dernières décennies, en particulier dans les pays du Sud... **GHW7 ne propose pas de contre-argument complet à ces menaces. Il offre plutôt des outils permettant d'analyser ces perturbations...** ».

Hortons conclut par ce dernier paragraphe quelque peu déroutant : « ... **Si le diagnostic de GHW7 mérite d'être salué à bien des égards, une omission me semble grave et surprenante. Le seul moyen de contrôler le pouvoir des entreprises, de défendre les valeurs universelles de santé et d'équité en matière de santé, et de renforcer la capacité des gouvernements à maintenir leur souveraineté sur leur secteur de la santé est un système international solide fondé sur des règles.** Les attaques menées contre les organisations multilatérales par le gouvernement américain et ceux qui cherchent à démanteler les mécanismes mondiaux qui sous-tendent les systèmes fondés sur des règles offrent aux acteurs commerciaux une occasion rêvée de coloniser, fragmenter et exploiter les systèmes de santé à des fins privées. Et l'administration Trump n'est pas la seule à mener ce mouvement anti-mondialiste. **Peut-être par déférence à une realpolitik présumée dans les affaires internationales, l'argument intellectuel en faveur du mondialisme, exprimé sous la forme d'un soutien aux objectifs de développement durable (ODD), montre des signes de tension, voire de fracture.** Dans un article récemment publié dans Foreign Policy, Adam Tooze a fait valoir que les ODD ont « donné si peu de résultats qu'on peut se demander s'ils ont jamais été autre chose qu'un exercice égoïste de la part des élites mondiales ». « L'ère d'un programme de développement politiquement neutre et universellement approuvé est révolue... La vision fade et bureaucratique de 2015 n'est plus celle de notre monde. » **Un véritable mouvement pour la santé des populations devrait certainement voir la solidarité transnationale entre les citoyens, basée sur la notion d'Amartya Sen d'une identité mondiale commune entre nous, comme le meilleur moyen d'éviter les effets insidieux de la privatisation, de la financiarisation et de la corporatisation.** »

Rapport du symposium de l'ONU - Renforcer la gouvernance mondiale de la santé (GHG) Défendre l'intérêt public et responsabiliser les acteurs privés puissants

https://collections.unu.edu/eserv/UNU:10390/_Symposium_Report_Dec_25.pdf

Ce rapport présente une **synthèse de haut niveau des thèmes clés, des conclusions et des recommandations** issus d'un symposium de trois jours qui s'est tenu à Kuala Lumpur, en Malaisie, en avril 2025.

Justice fiscale mondiale et crise de la dette

Guardian - Selon un rapport, 0,001 % de la population détient trois fois plus de richesses que la moitié la plus pauvre de l'humanité

<https://www.theguardian.com/inequality/2025/dec/10/just-0001-hold-three-times-the-wealth-of-poorest-half-of-humanity-report-finds>

« **Les données du Rapport sur les inégalités dans le monde** montrent également que les 10 % les plus riches gagnent plus que les 90 % restants. »

« **Moins de 60 000 personnes, soit 0,001 % de la population mondiale, contrôlent trois fois plus de richesses que la moitié la plus pauvre de l'humanité**, selon un rapport qui affirme que les inégalités mondiales ont atteint des niveaux tels qu'il est urgent d'agir... »

« **Le Rapport mondial sur les inégalités 2026**, qui fait autorité, s'appuie sur des données compilées par 200 chercheurs... » et est publié tous les quatre ans en collaboration avec le Programme des Nations unies pour le développement.

« **La richesse – la valeur des actifs des personnes – était encore plus concentrée que les revenus, ou les gains provenant du travail et des investissements, selon le rapport**, les 10 % les plus riches de la population mondiale détenant 75 % de la richesse et la moitié la plus pauvre seulement 2 %... »

« ... Réduire les inégalités n'est « pas seulement une question d'équité, mais aussi un élément essentiel pour la résilience des économies, la stabilité des démocraties et la viabilité de notre planète ». Ils ont déclaré que **de telles divisions extrêmes ne sont plus viables pour les sociétés ou les écosystèmes...**

PS : « ... **Les inégalités ont également été alimentées par le système financier mondial, qui favorise les pays riches**, selon le rapport, les économies avancées pouvant emprunter à bas prix et investir à l'étranger avec des rendements plus élevés, ce qui leur permet d'agir comme des « **rentiers financiers** »... Environ 1 % du PIB mondial passe chaque année des pays pauvres vers les pays riches par le biais de transferts nets de revenus liés à des rendements élevés et à de faibles paiements d'intérêts sur les dettes des pays riches, soit près de trois fois le montant de l'aide mondiale au développement... »

« ... **Le rapport souligne également le rôle crucial joué par la propriété du capital dans les inégalités en matière d'émissions de carbone responsables du changement climatique.** « Les personnes fortunées alimentent la crise climatique par leurs investissements encore plus que par leur consommation et leur mode de vie », indique-t-il... »

« ... Les données montrent que **les inégalités peuvent être réduites, notamment grâce à des investissements publics dans l'éducation et la santé et à des programmes efficaces de taxation et de redistribution.** Il note que **dans de nombreux pays, les ultra-riches échappent à l'impôt...** »

- Connexes : [The Guardian - « Le patriarcat est profondément ancré » : les femmes sont toujours défavorisées sur le lieu de travail, l'égalité restant un rêve](#)

« Les femmes travaillent plus longtemps et gagnent un tiers du salaire des hommes, des chiffres qui ont peu évolué en 35 ans, selon un rapport de l'ONU. »

CESR - Un tournant pour la justice fiscale mondiale : ce que les négociations de Nairobi ont révélé

<http://www.cesr.org/a-turning-point-for-global-tax-justice-what-the-nairobi-negotiations-revealed/>

« En novembre dernier, les gouvernements se sont réunis à Nairobi pour la troisième session de négociations sur ce qui est en passe de devenir la première Convention-cadre des Nations unies sur la coopération fiscale internationale. Pour la première fois, les **délibérations ont quitté New York pour se dérouler sur le continent africain : un changement qui revêt une importance à la fois symbolique et substantielle.** Nairobi a mis en évidence les choix politiques sous-jacents qui détermineront si la nouvelle convention permettra de promouvoir l'égalité, d'élargir l'espace budgétaire et de renforcer les systèmes publics sur lesquels les citoyens comptent... »

Les **négociations ont mis en évidence à la fois les progrès accomplis et les profondes divisions**, les désaccords portant principalement sur les droits fiscaux, la transparence, le renforcement des capacités, l'imposition des personnes riches ou fortunées, ainsi que l'objectif et la portée du règlement des différends... ».

Tax Justice Network - Bled dry: The gendered impact of tax abuse, illicit financial flows and debt in Africa

L Hofman et al ; <https://taxjustice.net/2025/12/09/bled-dry-the-gendered-impact-of-tax-abuse-illicit-financial-flows-and-debt-in-africa/>

« **L'Alternative Information Development Center, l',for Economic and Social Rights et le Tax Justice Network** ont publié aujourd'hui un document qui montre comment l'architecture financière mondiale affecte les femmes et les filles, exacerbant la féminisation de la pauvreté et renforçant encore les inégalités systémiques entre les sexes. Dans ***Bled Dry : How tax abuse, illicit financial flows and debt affect women and girls in Africa (Asséchées : comment l'abus fiscal, les flux financiers illicites et la dette affectent les femmes et les filles en Afrique)***, nous explorons **comment l'abus fiscal et les flux financiers illicites, ainsi que la perte de recettes publiques qui en résulte**, ont poussé les États vers des politiques fiscales régressives, l'endettement et des mesures d'austérité... »

- Et un lien : Tax Justice Network - [Données administratives pour la justice fiscale : une nouvelle initiative mondiale](#) visant à promouvoir l'utilisation des données administratives pour la recherche fiscale

Project Syndicate - Construire un club efficace d'emprunteurs souverains

Homi Kharas et al ; <https://www.project-syndicate.org/commentary/borrowers-club-for-global-south-countries-would-improve-debt-sustainability-by-homi-kharas-and-mahmoud-mohieldin-2025-12>

« ... Il ne s'agit pas de la première tentative de coordination entre emprunteurs, et il convient de tirer les leçons des efforts passés, qui ont débuté lors de la crise de la dette latino-américaine des années 1980. ... Ces initiatives fragmentaires, qui ont largement déçu, devraient servir de base à la conception d'un club d'emprunteurs dans le cadre de l'engagement de Séville. ... »

« ... Un tel club ne devrait pas être un bloc conflictuel, mais plutôt un mécanisme de renforcement mutuel des capacités dans quatre domaines principaux. Premièrement, la restructuration de la dette doit mettre l'accent sur le maintien de l'accès aux marchés. ... Deuxièmement, la croissance durable à long terme doit être intégrée dans la programmation financière, comme l'exige l'approche à trois piliers de la Table ronde mondiale sur la dette souveraine. Étant donné que les modèles actuels ne tiennent pas compte des risques ou des opportunités liés à la transition climatique, les emprunteurs ont besoin d'outils analytiques communs qui leur permettent d'articuler des stratégies de croissance crédibles, comparables et alignées sur le climat. Troisièmement, les capitaux destinés à la restructuration doivent soutenir des programmes d'investissement de haute qualité, validés par des organismes externes, et être associés à des mécanismes garantissant des décaissements rapides et prévisibles, ce qui constitue une faiblesse de longue date pour de nombreux pays en développement. Enfin, la transparence de la dette doit être améliorée... ».

Trump 2.0

Devex - Money Matters : Combien le département d'État américain a-t-il dépensé en aide en 2025 ?

<https://www.devex.com/news/money-matters-how-much-has-the-us-state-dept-spent-on-aid-in-2025-110997>

« 32,5 milliards de dollars ont été déboursés au cours de l'exercice 2025, mais une petite partie seulement a été consacrée à de nouveaux projets lancés depuis le transfert de l'aide au département d'État. »

« L'exercice fiscal américain s'est terminé en septembre, et la plupart des données sur les dépenses sont désormais disponibles sur le site du gouvernement américain, [foreignassistance.gov](https://www.foreignassistance.gov). Les chiffres sont encore provisoires, de nouvelles dépenses pourraient donc être ajoutées, mais ils sont suffisamment complets pour que nous puissions les analyser. Malheureusement, il n'est pas possible d'identifier les dates auxquelles l'aide a été versée, nous ne pouvons donc pas tirer de conclusions définitives, mais nous pouvons voir que 32,5 milliards de dollars ont été versés au cours de l'exercice 2025. C'est beaucoup moins que les 68 milliards de dollars de l'année précédente, mais cela reste une somme importante, donc à première vue, la situation semble meilleure que ce à quoi nous pouvions nous attendre. Mais en y regardant de plus près, on constate que la grande majorité des fonds ont été alloués à des projets approuvés sous l'administration Biden, et que très peu ont été consacrés à de nouveaux projets lancés depuis le transfert de l'aide au département d'État... ».

HPW - Le comité consultatif sur les vaccins du CDC retarde le vaccin contre l'hépatite B pour les nouveau-nés dans le cadre d'un changement radical de ses directives

<https://healthpolicy-watch.news/cdc-panel-revises-hep-b-vaccine-recommendation/>

« Un comité consultatif américain sur les vaccins, récemment réformé pour inclure des sceptiques connus en matière de vaccins, a voté en faveur de la suppression d'une recommandation vieille de trois décennies selon laquelle tous les nouveau-nés aux États-Unis doivent recevoir un vaccin contre l'hépatite B (Hep B) à la naissance - un changement qui a été immédiatement dénoncé par des groupes médicaux tels que [l'Académie américaine de pédiatrie](#) et le Collège américain des [médecins](#). La recommandation doit être approuvée par le directeur par intérim des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC). **Le Comité consultatif sur les pratiques de vaccination (ACIP) a voté à 8 voix contre 3** en faveur d'une révision du calendrier de vaccination des enfants contre l'hépatite B aux États-Unis pour la première fois depuis 1991, affirmant que le vaccin n'était plus nécessaire pour les bébés nés de mères testées négatives pour le virus. À la place, l'ACIP a recommandé aux parents de retarder la première dose jusqu'à deux mois au plus tôt et de consulter leur médecin pour savoir s'il fallait vacciner leur enfant et à quel moment...

Maladies non transmissibles et déterminants commerciaux de la santé

Guardian - Des millions d'enfants et d'adolescents perdent l'accès à leurs comptes alors que l'Australie instaure la première interdiction au monde des réseaux sociaux

https://www.theguardian.com/australia-news/2025/dec/09/australia-under-16-social-media-ban-begins-apps-listed?CMP=Share_iOSApp_Other

« Les comptes détenus par des utilisateurs de moins de 16 ans doivent être supprimés sur les applications concernées par l'interdiction, notamment TikTok, Facebook, Instagram, X, YouTube, Snapchat, Reddit, Kick, Twitch et Threads. »

- Voir aussi **Nature (Actualités)** - [La première interdiction mondiale des réseaux sociaux en Australie est une « expérience naturelle » pour les scientifiques](#)

Guardian - Les produits chimiques synthétiques présents dans le système alimentaire génèrent un coût sanitaire de 2 200 milliards de dollars par an, selon un rapport

<https://www.theguardian.com/environment/2025/dec/10/synthetic-chemicals-food-system-health-burden-report>

« Les scientifiques ont lancé un avertissement urgent selon lequel certains des produits chimiques synthétiques qui contribuent à soutenir le système alimentaire actuel entraînent une augmentation des taux de cancer, des troubles neurodéveloppementaux

et de l'infertilité, tout en dégradant les fondements de l'agriculture mondiale. **Le coût sanitaire des phtalates, des bisphénols, des pesticides et des PFAS, ces « produits chimiques éternels », s'élève à 2 200 milliards de dollars par an**, soit environ autant que les bénéfices des 100 plus grandes entreprises cotées en bourse dans le monde, selon le [rapport publié mercredi...](#) »

Santé mentale

The Lancet Psychiatry : une diminution progressive de la dose associée à une thérapie est la stratégie la plus efficace pour arrêter les antidépresseurs, selon une méta-analyse majeure

[https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(25\)00330-X/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(25)00330-X/abstract)

Cf. le communiqué de presse :

« Une diminution progressive des antidépresseurs associée à un soutien psychologique prévient la rechute dépressive dans une mesure similaire à la poursuite du traitement antidépresseur, et est beaucoup plus efficace qu'une diminution rapide ou un arrêt brutal du médicament, selon l'étude et la méta-analyse les plus rigoureuses menées à ce jour sur le sujet, portant sur plus de 17 000 adultes. Les chercheurs ont estimé que la diminution progressive des antidépresseurs associée à un soutien psychologique pouvait prévenir une rechute sur cinq par rapport à l'arrêt brutal ou à la diminution rapide, offrant ainsi un bénéfice cliniquement significatif. Cependant, les auteurs soulignent que les preuves en faveur de la psychothérapie sont limitées, relativement peu fiables et doivent être confirmées par d'autres études. En outre, **ils soulignent que les preuves concernant l'anxiété sont moins solides que celles concernant la dépression** et doivent donc être confirmées par des essais spécifiques. Les auteurs de l' , soulignent que les plans d'arrêt des antidépresseurs doivent être élaborés conjointement par les patients et leurs médecins, les patients étant guidés vers une diminution progressive et individualisée avec un soutien approprié... »

- Et un lien : Lancet Psychiatry - [Programmes destinés aux personnes sans domicile fixe et souffrant de troubles mentaux graves dans les pays à revenu faible et intermédiaire : une revue systématique](#)

SRHR

BMJ – La santé et les droits sexuels et reproductifs sont en péril : leur rétablissement exigera du courage

R Khosla et al ; <https://www.bmj.com/content/391/bmj.r2603>

« Améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs signifie affronter des problèmes qui sont intrinsèquement sociaux et politiques, affirment **Rajat Khosla et ses collègues.** »

Extraits :

« La santé mondiale est à la croisée des chemins. Le démantèlement délibéré des approches globales et fondées sur les droits en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs (SDSR) s'accélère sous le prétexte de l'efficacité et de l'innovation. À leur place, des modèles technocratiques étroits dominent, qui prétendent privilégier les mesures et la « scalabilité » tout en négligeant les déterminants structurels, juridiques et sociaux de la santé. Ce changement doit être considéré pour ce qu'il est : **un recul politique par rapport aux principes fondamentaux de la justice entre les sexes, de l'équité en matière de santé et des droits humains**. Des décennies de progrès sont en train d'être réduites à néant à mesure que les financements s'effondrent, **que** la recherche et la défense des droits sont privées de fonds et que les institutions se restructurent pour satisfaire les agendas des donateurs. **Nous nous retrouvons avec un programme vidé de sa substance, politiquement anémique, moralement désengagé et incapable d'atteindre les résultats à long terme en matière de santé que nous prétendons rechercher.** »

« ... Le langage des droits disparaît discrètement des cadres mondiaux, remplacé par des discours instrumentalistes sur « l'investissement dans les femmes » pour alimenter la croissance économique. Dans cette version, **les femmes ne sont plus considérées comme des titulaires de droits autonomes, mais comme un moyen d'atteindre une fin**. De nombreuses institutions, contraintes par la réduction de leurs budgets, aseptisent leurs mandats en remplaçant des mots tels que sexualité, choix, autonomie et justice par « résultats en matière de santé » et « rapport qualité-prix »...

« ... La Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994 a redéfini la santé reproductive comme une question de droits, de choix et d'égalité. Trois décennies plus tard, cette vision est en train d'être démantelée. Sous la bannière de la « santé des femmes », nous assistons à un recentrage de la reproduction comme rôle social déterminant des femmes, et d'autres aspects de la santé et des droits sexuels et reproductifs sont de plus en plus ignorés... »

« ... Le plus troublant est peut-être le fait que, de plus en plus, le financement n'est justifié que lorsque la santé reproductive peut être liée à des questions de sécurité telles que le contrôle des migrations, la prévention du terrorisme et la préparation aux pandémies, dans une perspective qui reflète les intérêts des pays du Nord... »

« ... L'effondrement financier des droits sexuels et reproductifs est à la fois la cause et la conséquence de cette régression. Les donateurs affectent de plus en plus de fonds à des priorités étroites en matière d'« innovation » ou de « sécurité », obligeant les institutions à se réinventer ou à risquer l'extinction. La recherche et le plaidoyer, qui sont l'épine dorsale de l'écosystème des droits sexuels et reproductifs, sont parmi les premières victimes. »

Les auteurs concluent : « ... **La communauté SRHR doit continuer à se faire entendre. Nous devons exiger la transparence des flux de financement, la responsabilité des revirements politiques et un investissement renouvelé dans le plaidoyer, la recherche et les systèmes qui placent les droits et la justice au centre.** Le rétablissement des SRHR nécessite du courage : pour affronter la politique de l'inégalité, pour **résister à la dérive vers la technocratie et la sécurisation**, et pour réaffirmer que la santé est un droit et non un privilège ou un outil de contrôle. »

Guardian - Meta ferme les comptes internationaux liés aux conseils en matière d'avortement et aux contenus queer

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/dec/11/meta-shuts-down-global-accounts-linked-to-abortion-advice-and-queer-content>

« **Plus de 50 organisations signalent que des sites ont été restreints ou supprimés**, que les lignes d'assistance téléphonique sur l'avortement ont été bloquées et que les publications montrant des images non explicites de nudité ont déclenché des avertissements. »

« Les suppressions et les restrictions ont commencé en octobre et ont visé les comptes Facebook, [Instagram](#) et WhatsApp de plus de 50 organisations à travers le monde, dont certaines desservent des dizaines de milliers de personnes. **Il semble que Meta intensifie ses efforts pour limiter les contenus liés à la santé reproductive et à la communauté LGBTQ+ sur ses plateformes.** Bon nombre de ces organisations étaient basées en Europe et au Royaume-Uni, mais les interdictions ont également touché des groupes venant en aide aux femmes en Asie, en Amérique latine et au Moyen-Orient... »

Planetary Health

Project Syndicate - La course aux minéraux critiques met la planète en danger

J Sydow et al ; <https://www.project-syndicate.org/commentary/a-fairer-mineral-development-regime-is-still-within-reach-by-johanna-sydow-and-nsama-chikwanka-2025-12>

« **Alors que les gouvernements affaiblissent les protections environnementales pour promouvoir de nouveaux projets miniers, la ruée mondiale vers les minéraux critiques aggrave les divisions sociales et nuit aux écosystèmes vitaux.** Seules une réduction de la consommation et **des règles solides et applicables** peuvent prévenir les dommages à long terme et protéger les droits humains fondamentaux. » Extraits :

« Ces crises environnementales sont exacerbées par l'aggravation des inégalités et des divisions sociales dans de nombreux pays dépendants de l'exploitation minière. **L'Atlas mondial de la justice environnementale a recensé plus de 900 conflits liés à l'exploitation minière dans le monde**, dont environ 85 % concernent l'utilisation ou la pollution des rivières, des lacs et des eaux souterraines... »

« ... Nous devrions nous inquiéter du fait que les entreprises et les pays qui ont contribué au réchauffement climatique, à la dégradation de l'environnement et aux violations des droits humains cherchent désormais à dominer le secteur minier. Leur permettre de le faire mettra en danger l'humanité tout entière, et pas seulement les populations vulnérables. ... **Seuls des cadres juridiques solides, soutenus par une application efficace, peuvent créer les conditions d'une exploitation stable et d'un développement respectueux des droits.** Cela signifie protéger les droits des populations autochtones, garantir le consentement libre, préalable et éclairé de toutes les communautés concernées, protéger les ressources en eau, entreprendre un aménagement du territoire, établir des zones interdites et mener des évaluations [d'impact social et environnemental](#) indépendantes, participatives et [transparentes](#)... »

« ... À une époque où l'eau potable se raréfie, où les glaciers fondent et où l'agriculture est de plus en plus menacée, une action internationale coordonnée n'est plus une option. **Une résolution présentée par la Colombie et Oman pour l'UNEA (Assemblée des Nations unies pour l'environnement) de décembre, appelant à un traité contraignant sur les minéraux**, représente une étape importante vers des normes mondiales plus équitables... »

Guardian - « La production alimentaire et de combustibles fossiles cause 5 milliards de dollars de dommages environnementaux par heure »

<https://www.theguardian.com/environment/2025/dec/09/food-fossil-fuel-production-5bn-environmental-damage-an-hour-un-geo-report->

« Selon le rapport GEO des Nations unies, il est essentiel de mettre fin à ces dommages pour permettre la transformation mondiale nécessaire « avant que l'effondrement ne devienne inévitable ».

« Selon un rapport majeur des Nations unies, la production non durable de denrées alimentaires et de combustibles fossiles cause 5 milliards de dollars (3,8 milliards de livres sterling) de dommages environnementaux par heure. Mettre fin à ces dommages est un élément clé de la transformation mondiale de la gouvernance, de l'économie et des finances nécessaire « avant que l'effondrement ne devienne inévitable », ont déclaré les experts. Le [rapport Global Environment Outlook \(GEO\)](#), rédigé par 200 chercheurs pour le Programme des Nations unies pour l'environnement, indique que la crise climatique, la destruction de la nature et la pollution ne peuvent plus être considérées comme de simples crises environnementales. « Elles compromettent toutes notre économie, notre sécurité alimentaire, notre sécurité hydrique, notre santé humaine et constituent également des problèmes de sécurité [nationale], entraînant des conflits dans de nombreuses régions du monde », a déclaré le professeur Robert Watson, coprésident de l'évaluation.

« ... L'un des principaux problèmes était les 45 000 milliards de dollars par an de dommages environnementaux causés par la combustion du charbon, du pétrole et du gaz, ainsi que la pollution et la destruction de la nature causées par l'agriculture industrielle, selon le rapport. Le système alimentaire a supporté les coûts les plus élevés, avec 20 000 milliards de dollars, suivi par les transports avec 13 000 milliards de dollars et l'électricité produite à partir de combustibles fossiles avec 12 000 milliards de dollars. Ces coûts, appelés « externalités » par les économistes, doivent être pris en compte dans le prix de l'énergie et des denrées alimentaires afin de refléter leur prix réel et d'inciter les consommateurs à faire des choix plus écologiques, a déclaré M. Watson : « Nous avons donc besoin de filets de sécurité sociale. Nous devons veiller à ce que les plus pauvres de la société ne soient pas pénalisés par une augmentation des coûts. » Le rapport suggère des mesures telles qu'un revenu de base universel, des taxes sur la viande et des subventions pour les aliments sains à base de plantes. Le rapport indique également qu'environ 1 500 milliards de dollars ont été consacrés à des subventions nuisibles à l'environnement pour les combustibles fossiles, l'alimentation et l'exploitation minière. Il ajoute que celles-ci doivent être supprimées ou réorientées... »

- Voir aussi [HPW – Il est encore possible de s'écarter de la trajectoire climatique désastreuse pour aller vers une planète durable et saine, selon le PNUE](#)

« Une voie durable et transformatrice est encore possible grâce à une approche impliquant l'ensemble du gouvernement et de la société, selon le rapport, l'évaluation la plus complète jamais réalisée de l'environnement mondial, fruit du travail de 287 scientifiques multidisciplinaires issus de 82 pays. Cela nécessitera des investissements massifs dès maintenant, qui seront rentabilisés de manière exponentielle, selon Le 7e rapport « Global Environment Outlook » (GEO 7) du PNUE, lancé cette semaine lors de la septième session de l'Assemblée des Nations unies pour l'environnement (UNEA) au siège du PNUE à Nairobi, au Kenya... »

« ... Les coûts initiaux s'élèvent à environ 8 000 milliards de dollars par an jusqu'en 2050 (bien plus que les 1 300 milliards de dollars négociés actuellement). Mais le rendement à long terme est immense. Les avantages macroéconomiques mondiaux commenceront à se faire sentir vers 2050, atteindront 20 000 milliards de dollars par an d'ici 2070, et pourraient ensuite exploser pour atteindre 100 000 milliards de dollars par an... »

PS : « Pour naviguer dans ces changements, le rapport modélise deux « voies de transformation ». **L'une est axée sur le comportement** : les sociétés choisissent de mettre moins l'accent sur la consommation matérielle, en adoptant des modes de vie à faible émission de carbone, en voyageant différemment, en consommant moins d'énergie et en gaspillant moins de nourriture. **L'autre est axée sur la technologie** : le monde s'appuie davantage sur l'innovation et l'efficacité – des énergies renouvelables et de la mobilité électrique au recyclage avancé et à l'agriculture de précision – tout en continuant à réduire les formes de consommation les plus gaspilleuses. ... » **« Les deux voies supposent des approches « pangouvernementales » et « pansociétales », avec des politiques harmonisées entre les ministères et une participation significative de la société civile, des entreprises, des scientifiques et des peuples autochtones... »**

- Et via [Devex](#) :

« Même si la voie scientifique était claire, la politique ne l'est pas. Le rapport indique clairement que la poursuite de l'extraction des combustibles fossiles intensifiera les dommages environnementaux, mais il ne propose pas de prescription unifiée sur ce que les gouvernements doivent faire. L'absence d'un résumé négocié à l'intention des décideurs politiques – un élément standard des précédents rapports du GEO – souligne les divisions entre les pays sur la voie à suivre. ... »

Guardian (éditorial) - Le point de vue du Guardian sur la géo-ingénierie solaire : l'Afrique a raison de s'inquiéter de cette technologie risquée

<https://www.theguardian.com/commentisfree/2025/dec/08/the-guardian-view-on-solar-geoengineering-africa-has-a-point-about-this-risky-technology>

« Le fait d'atténuer l'ensoleillement risque de placer le thermostat de la planète sous le contrôle de Donald Trump. Mieux vaut adopter le principe de précaution avec une science à haut risque. »

« ... L'appel des gouvernements africains en faveur d'un accord de non-utilisation de la géo-ingénierie solaire – qui fait écho aux précédents de l'interdiction des mines terrestres et des armes chimiques – est une reconnaissance du fait que certaines technologies modifient si radicalement le rapport de force qu'elles créent des risques ingérables. Il faut fixer une limite... »

Guardian – Une étude révèle que la croissance économique n'est plus liée aux émissions de carbone dans la plupart des pays du monde

<https://www.theguardian.com/environment/2025/dec/11/economic-growth-no-longer-linked-to-carbon-emissions-in-most-of-the-world-study-finds>

Le lien autrefois rigide entre la croissance économique et les émissions de carbone est en train de se rompre dans la grande majorité des pays du monde, selon une étude publiée vendredi, à la veille du 10e anniversaire de l'accord de Paris sur le climat. L'analyse, qui souligne l'efficacité des politiques climatiques fortes mises en place par les gouvernements, **montre que cette tendance au « découplage » s'est accélérée depuis 2015 et devient particulièrement prononcée parmi les principaux émetteurs du Sud.**

« Selon le rapport de l'Energy and Climate Intelligence Unit (ECIU), les pays représentant 92 % de l'économie mondiale ont désormais découplé les émissions de carbone liées à la consommation et la croissance du PIB. En s'appuyant sur les dernières données du Global Carbon Budget, il constate que le découplage est désormais la norme dans les économies avancées, avec 46 % du PIB mondial dans des pays qui ont développé leur économie tout en réduisant leurs émissions, notamment le Brésil, la Colombie et l'Égypte. Les découplages les plus prononcés ont eu lieu au Royaume-Uni, en Norvège et en Suisse. Plus important encore est le changement spectaculaire observé en Chine... ».

Lancet Planetary Health – Cadre de mesure de la Commission Lancet sur les soins de santé durables pour faire progresser la transformation des soins de santé durables

H Singh et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00276-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00276-1/fulltext)

« La Commission Lancet sur les soins de santé durables a convoqué un groupe de travail afin d'élaborer un cadre de mesure permettant d'étayer des indicateurs fondés sur des données et des preuves pour évaluer de manière exhaustive les performances des systèmes de santé en termes d'environnement et de résultats sanitaires... » « ... Dans cet avis personnel, nous décrivons le développement conceptuel de ce cadre de mesure ; les indicateurs de mesure des performances des organismes de santé et des pays seront présentés dans des documents complémentaires. Le cadre vise à aborder les trois aspects de la mesure des performances, à savoir la recherche, l'amélioration des performances du système de santé et la responsabilité envers les entités externes... ».

Accès aux médicaments, vaccins et autres technologies de santé

L'OMS Afrique - L'Afrique se fixe comme objectif de fournir des médicaments abordables et de qualité grâce à une nouvelle feuille de route décennale

<https://www.afro.who.int/news/africa-sets-course-affordable-quality-medicines-new-10-year-roadmap>

(3 décembre) « **Les dirigeants africains et les partenaires mondiaux se sont mis d'accord sur une vision régionale audacieuse sur 10 ans visant à repenser le financement, la production et la distribution des produits de santé essentiels**, marquant ainsi une étape importante vers la garantie pour tous les habitants de la région africaine d'un accès à des médicaments et des technologies de santé abordables et de qualité garantie. Réunis à **Johannesburg du 25 au 27 novembre 2025 dans le cadre de l'atelier Blue-Sky Visioning and Think Tank**, des décideurs politiques, des experts techniques et des partenaires de développement ont élaboré conjointement les fondements d'une **stratégie régionale sur la structuration du marché et la chaîne d'approvisionnement des produits de santé essentiels (2025-2035)**. Cette stratégie tournée vers l'avenir **définit 14 piliers stratégiques** visant à rénover les systèmes fragmentés de l'Afrique et à mettre en place des chaînes d'approvisionnement résilientes et efficaces, capables de résister aux chocs mondiaux... ».

Generics Bulletin – David et Goliath : comment un club d'acheteurs dirigé par des parents a défié Vertex, le géant de la mucoviscidose

<https://insights.citeline.com/generics-bulletin/leadership/interviews/david-and-goliath-how-a-parent-led-buyers-club-challenged-cystic-fibrosis-giant-vertex-XO5PRQWAPVBB3JSJDSJRXGLU3U/>

« Une **entreprise de médicaments génériques** va fabriquer une version plus abordable du Trikafta. »

Conflit/guerre/génocide et santé

GAVI - Déclaration de Gavi sur la protection des travailleurs de la santé et l'accès aux vaccins dans les situations de conflit armé

<https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-statement-protecting-health-workers-and-vaccine-access-armed-conflict-settings>

« Gavi, l'Alliance du vaccin, condamne avec la plus grande fermeté les attaques, les préjudices et les obstructions dont sont victimes les travailleurs de la santé, ainsi que la perturbation des services de santé et de vaccination essentiels dans les zones touchées par les conflits armés et la violence... »

Actualités de l'ONU - Le risque d'atrocités à l'échelle mondiale augmente, met en garde le nouveau conseiller de l'ONU pour la prévention du génocide

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166537>

« **Le monde assiste à une érosion alarmante du respect du droit international, les conflits visant de plus en plus les civils et augmentant le risque de crimes atroces, met en garde le nouveau conseiller spécial des Nations unies pour la prévention du génocide.** Dans sa première interview depuis sa prise de fonction en août, **Chaloka Beyani est revenu sur les origines de son mandat, créé par le Conseil de sécurité des Nations Unies à la suite des génocides au Rwanda et à Srebrenica, et a établi des parallèles édifiants avec les crises qui se déroulent aujourd'hui. ...** »

« Nous assistons à des violations massives du droit international des droits de l'homme, à des attaques directes contre des civils et à un non-respect flagrant du droit international humanitaire », a récemment déclaré M. Beyani à UN News. « Le risque d'atrocités, et la survenue effective d'atrocités, est très, très élevé. » ... **Le Bureau de la prévention du génocide et de la responsabilité de protéger** fonctionne comme un **système d'alerte précoce au sein de l'ONU**. Il alerte le Secrétaire général, le Conseil de sécurité et l'ensemble du système des Nations Unies – dans cet ordre – lorsque le risque de crimes atroces, y compris de génocide, est détecté. ... »

MSF - Soudan du Sud : les lacunes en matière de soins de santé menacent des vies alors que la violence s'intensifie

<https://www.doctorswithoutborders.ca/south-sudan-gaps-in-healthcare-threaten-lives-as-violence-escalates/>

« Selon un **nouveau rapport de Médecins Sans Frontières (MSF)**, la population du Soudan du Sud est confrontée à une détérioration de la situation humanitaire, tandis que l'intérêt et le soutien de la communauté internationale continuent de décliner. »

Le rapport, **intitulé « Left behind in crisis: Escalating violence and healthcare collapse in South Sudan » (Laissés pour compte dans la crise : escalade de la violence et effondrement des soins de santé au Soudan du Sud)**, décrit l'impact humain de la défaillance du système de santé et de l'aide humanitaire. Il s'appuie sur des données médicales courantes ainsi que sur des témoignages de patients, de soignants, de membres de la communauté et de personnel de santé vivant dans les zones où nous intervenons. ... »

Quelques autres rapports et publications de la semaine

Commission Lancet sur l'amélioration de la santé de la population après la COVID-19

H Rutter et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02061-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02061-6/fulltext)

« Un nombre croissant d'engagements nationaux et internationaux n'ont pas réussi à réduire **trois menaces mondiales majeures étroitement liées qui pèsent sur la santé de la population : les maladies non transmissibles, les épidémies de maladies infectieuses et la dégradation de l'environnement...** »

... La **Commission Lancet** sur l'amélioration de la santé publique après la COVID-19 a été créée afin d'**attirer l'attention sur les interactions entre ces trois menaces, les facteurs structurels souvent communs qui les sous-tendent et les possibilités d'actions synergiques pour y faire face**. Après avoir identifié que les trois systèmes que sont l'environnement physique et les transports, l'agriculture et l'alimentation, et l'énergie, sous-tendent les trois principales menaces pour la santé publique, **les commissaires ont convenu de trois objectifs pour la Commission afin de générer et de synthétiser des données probantes sur les mesures nécessaires pour parvenir à : (1) un environnement physique et des systèmes de transport sains et durables ; (2) une agriculture et des systèmes alimentaires sains et durables ; et (3) des systèmes énergétiques sains et durables.**

« ... **Cette commission formule une série de recommandations** qui, si elles sont mises en œuvre, pourraient avoir un impact majeur sur l'augmentation de l'ampleur et de la rapidité des mesures nécessaires pour lutter contre certaines des plus grandes menaces pour la santé de la population... » Consultez l'intégralité du rapport de la commission.

Lancet - Charge de morbidité attribuable à la violence conjugale envers les femmes et à la violence sexuelle envers les enfants dans 204 pays et territoires, 1990-2023 : une analyse systématique pour l'étude Global Burden of Disease Study 2023

GBD 2023 Collaborateurs sur la violence conjugale et la violence sexuelle envers les enfants ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02503-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02503-6/fulltext)

« La violence envers les femmes et les enfants constitue une violation des droits humains qui cause des dommages durables aux victimes et à la société dans son ensemble. **La violence entre partenaires intimes (VPI) et la violence sexuelle envers les enfants (VSE) sont deux formes majeures de ces abus.** Malgré leurs effets considérables sur la santé des individus et des communautés, ces facteurs de risque n'ont pas été suffisamment pris en compte comme facteurs clés du fardeau mondial en matière de santé. **Il est urgent de disposer d'estimations complètes et fiables du fardeau comparatif de la VPI et de la VSE sur la santé afin d'orienter les investissements dans la prévention et le soutien aux survivants aux niveaux national et mondial.** Nous avons estimé la prévalence et le fardeau attribuable de la violence conjugale chez les femmes et de la violence sexuelle chez les hommes et les femmes pour 204 pays et territoires, par âge et par sexe, de 1990 à 2023, dans le cadre de l'étude 2023 sur la charge mondiale de morbidité, les blessures et les facteurs de risque... ».

Parmi les conclusions : « ... **À l'échelle mondiale, en 2023, nous avons estimé que 608 millions (intervalle d'incertitude à 95 % : 518-724) de femmes âgées de 15 ans et plus avaient déjà été exposées à la violence conjugale, et que 1,01 milliard (0,764-1,48) de personnes âgées de 15 ans et plus avaient subi des violences sexuelles pendant leur enfance.** »

Lancet Global Health (Commentaire) – Aller au-delà des dépenses de santé catastrophiques pour la protection financière en Afrique de l'Ouest

Annie Haakenstad et al ; [Aller au-delà des dépenses de santé catastrophiques pour la protection financière en Afrique de l'Ouest](#)

Commentaire lié à une **nouvelle étude publiée dans Lancet Global Health** : « Mamadou Selly Ly et ses collègues contribuent à la littérature sur la protection financière en **introduisant une nouvelle mesure adaptée aux populations exposées à une grande pauvreté.** Les chercheurs se sont concentrés sur la région de l'Union économique et monétaire ouest-africaine (UEMOA), c'est-à-dire le Bénin, le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, la Guinée-Bissau, le Mali, le Niger, le Sénégal et le Togo, où 35 % des 153 millions d'habitants vivent en dessous du seuil de pauvreté. Les auteurs combinent les soins non dispensés, les dépenses de santé appauvrissantes (IHE) et les dépenses de santé catastrophiques (CHE) en une seule mesure, représentant la multidimensionnalité des difficultés financières liées aux coûts des soins de santé. Cette mesure tient compte à la fois des dépenses élevées à la charge des patients, des coûts financiers constituant un obstacle à l'accès aux soins de santé et du sacrifice des dépenses de subsistance essentielles au profit des coûts des soins de santé parmi les ménages les plus pauvres. **Sur la base de cet indicateur combiné, près de 40 % de**

la population de l'UEMOA ne bénéficie d'aucune protection financière, les dépenses de santé appauvrissantes (IHE) constituant le principal défi. Cette estimation est quatre fois supérieure à celle des difficultés financières calculées à l'aide de l'indicateur CHE dans les objectifs de **développement durable**. Cette grande divergence entre les indicateurs renforce la nécessité d'aller au-delà du CHE pour évaluer la protection financière à l'échelle mondiale...

- [Étude Lancet GH – Protection financière dans le domaine des soins de santé au sein de l'Union économique et monétaire ouest-africaine : une analyse multidimensionnelle](#)

« Nos conclusions suggèrent que l'absence de protection financière dans l'UEMOA est quatre fois plus élevée que les estimations conventionnelles, ce qui confirme l'insuffisance des indicateurs standard dans le contexte africain. Le paradoxe d'une couverture d'assurance efficace mais minimale et favorable aux riches confirme l'échec des modèles contributifs dans les économies informelles. Ces conclusions appellent à l'adoption d'indicateurs qui intègrent les obstacles à l'accès financier, à l'augmentation massive du financement public par des approches fiscales non contributives et à la garantie de l'inclusion des médicaments essentiels dans les mécanismes de protection... »

Divers

Geneva Solutions - La branche des droits de l'homme des Nations unies « en mode survie » alors que les financements se tarissent

<https://genevasolutions.news/human-rights/un-human-rights-branch-in-survival-mode-as-funding-dries-up>

« Alors que le monde célèbre la Journée des droits de l'homme, le système destiné à protéger les droits des personnes dans le monde entier est secoué par une crise de financement qui se traduit par 300 suppressions d'emplois, une réduction des opérations et une exposition des défenseurs sur le terrain. »

« Le pilier des droits de l'homme des Nations unies risque de s'effondrer en raison de la forte réduction des aides et de la crise financière qui touche l'ONU et qui ne semble pas près de s'atténuer l'année prochaine. « Nous sommes en mode survie », a déclaré mercredi à Genève le Haut-Commissaire aux droits de l'homme, **Volker Türk**, aux journalistes. **Le responsable des droits de l'homme à l'ONU a déclaré que son bureau n'avait pas reçu 90 millions de dollars sur les 246 millions de dollars de son budget approuvé, ce qui a entraîné la suppression de 300 emplois, principalement des contrats temporaires.** Les enquêtes, les visites dans les pays par des experts soutenus par l'ONU et les opérations, notamment en Colombie, au Myanmar et en Tunisie, ont toutes été réduites en conséquence, a averti M. Türk. Les évaluations périodiques du respect des traités relatifs aux droits de l'homme par les pays ont également été réduites de près d'un tiers cette année... »

« ... M. Türk a mis cela en contraste avec la montée des « mouvements anti-droits et anti-genre », qui « sont de plus en plus coordonnés, bien financés et opèrent au-delà des frontières ». Il a cité un rapport du Forum parlementaire européen qui a révélé que les groupes anti-droits en Europe ont dépensé environ 1,2 milliard de dollars entre 2019 et 2023 pour faire reculer les droits sexuels et reproductifs... ».

PS : « Cette crise survient alors que les pays délibèrent à New York sur le budget ordinaire pour 2026, y compris pour le pilier des droits humains, qui couvre une partie du budget du Haut-Commissariat aux droits de l'homme et du Conseil des droits de l'homme. Le secrétaire général de l'ONU, António Guterres, a suggéré des coupes budgétaires pour l'année prochaine dans le cadre de son initiative de réforme UN80, notamment une réduction de 15 % du budget alloué à la branche des droits humains... »

Actualités de l'ONU – La médecine traditionnelle est désormais une réalité mondiale : OMS

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166563>

« La grande majorité des États membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) affirment que 40 à 90 % de leur population utilise désormais la médecine traditionnelle. C'est ce qu'affirme Shyama Kuruvilla, directrice du [Centre mondial de médecine traditionnelle](#) de l'OMS, créé en 2022 pour exploiter le potentiel de ces systèmes en matière de soins de santé et de bien-être... Mme Kuruvilla a déclaré que la demande mondiale en médecine traditionnelle est en hausse en raison des maladies chroniques, des besoins en matière de santé mentale, de la gestion du stress et de la recherche de soins significatifs... »

« Cependant, malgré son utilisation et sa demande généralisées, moins de 1 % des fonds consacrés à la recherche mondiale en matière de santé la soutiennent actuellement, a-t-elle ajouté... ».

« [Le deuxième Sommet mondial de l'OMS sur la médecine traditionnelle](#) se tiendra du 17 au 19 décembre et réunira des décideurs politiques, des praticiens, des scientifiques et des leaders autochtones du monde entier. Il se tiendra à New Delhi, en Inde, et en ligne... Les participants discuteront de la manière de mettre en œuvre la [stratégie mondiale de l'OMS en matière de médecine traditionnelle jusqu'en 2034](#), qui vise à faire progresser [la médecine traditionnelle, complémentaire et intégrative](#) fondée sur des preuves et fournit des orientations sur la réglementation et la collaboration entre les différentes parties prenantes. ... Parallèlement, l'OMS lance une bibliothèque mondiale sur la médecine traditionnelle, la première plateforme numérique de ce type avec plus de 1,6 million de documents scientifiques sur le sujet, un réseau de données sur la médecine traditionnelle et un cadre sur les connaissances autochtones, la biodiversité et la santé, entre autres initiatives. ... »

Lettre au Lancet – L'erreur de catégorie de l'OMS

S Bewley et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02307-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02307-4/fulltext)

« La nouvelle stratégie mondiale de l'OMS en matière de médecine traditionnelle vise à « faire progresser la contribution de la médecine traditionnelle, complémentaire et intégrative fondée sur des preuves vers le niveau le plus élevé possible de santé et de bien-être », car « la médecine traditionnelle est plus qu'un ensemble de thérapies ; elle représente une vision du monde dans laquelle la santé est l'harmonie au sein et entre les individus, les communautés et les écosystèmes. Le rétablissement de cet équilibre est un impératif scientifique, fondé sur les droits et la durabilité. » Cette succession de mots bien intentionnés relève-t-elle d'une tendance, d'un apaisement cynique ou d'autre chose ?... »

Les auteurs affirment : « ... **l'humanité a besoin de faire urgemment la paix avec la nature. Nous devons respecter et tirer les leçons de la vie, des expériences et des connaissances des communautés autochtones. Mais appliquer uniquement les concepts de santé et de médecine aux maux de la planète, plutôt qu'à ceux du corps humain, est un piège philosophique compliqué.** »

La constitution de l'OMS suggère qu'elle accorde plus d'importance à la médecine, mais le concept de santé est intrinsèquement médicalisé. **Le terme « épanouissement » serait peut-être plus approprié**, car cela nécessite des changements qui dépassent le champ de compétence de l'OMS et qui ne sont manifestement pas d'ordre médical, tels que l'interdiction pour les grandes entreprises d'exploiter dangereusement les ressources minières et de polluer les terres et les réserves d'eau, la lutte contre les attaques contre la forêt amazonienne, la fin des guerres et le paiement d'un prix équitable aux entreprises des pays à faible revenu pour leurs produits. **L'OMS pourrait indiquer plus explicitement que la médecine (dont l'efficacité a été démontrée) ne concerne que les maladies humaines et qu'elle ne peut pas résoudre tous les autres problèmes. En réorientant notre attention vers l'épanouissement humain, nous changeons la responsabilité mondiale et exigeons que tous les individus, les non-soignants, les entreprises et les institutions s'engagent davantage.** »

Actualités de l'ONU - Les humanitaires lancent un appel de fonds de 33 milliards de dollars pour 2026

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166526>

« **L'ONU et ses partenaires recherchent 23 milliards de dollars pour fournir l'année prochaine une aide vitale à 87 millions de personnes dans le monde touchées par la guerre, les catastrophes climatiques, les tremblements de terre, les épidémies et les mauvaises récoltes.** C'est la priorité immédiate **du Plan humanitaire mondial 2026, lancé lundi, qui prévoit un budget de 33 milliards de dollars** et vise à venir en aide à 135 millions de personnes dans 50 pays. »

« ... **M. Fletcher a rappelé que l'appel de 2025 n'avait reçu que 12 milliards de dollars, soit le financement le plus faible de la décennie.** En conséquence, les humanitaires ont aidé 25 millions de personnes de moins que l'année précédente... »

- Connexes : [New Humanitarian – Cinq points à retenir des plans d'aide de l'ONU pour 2026](#)

« Les grandes lignes sont sans appel : les appels lancés par l'ONU viseront à venir en aide à 87 millions de personnes, pour un montant de 23 milliards de dollars, dans le cadre **d'un plan dit « hyper-prioritaire » motivé par des coupes budgétaires.** Le responsable des secours humanitaires de l'ONU, Tom Fletcher, a qualifié cette **approche de réaliste**, lors du lancement de ce qu'on appelle **le Global Humanitarian Overview (Aperçu humanitaire mondial), un résumé de 29 plans d'intervention et budgets individuels**, allant des crises au Soudan à Gaza et au-delà... »

PS : « ... En lançant les plans d'intervention de cette année, M. Fletcher tente également de **recadrer le discours sur l'aide humanitaire, tout en s'adressant davantage aux électeurs.** « Je sais que les budgets sont serrés en ce moment. Partout, les familles sont sous pression », a déclaré M. Fletcher. « **Mais l'année dernière, le monde a dépensé 2 700 milliards de dollars pour la défense, pour des armes à feu et des armements. Et je ne demande qu'un peu plus de 1 % de cette somme.** »

« ... Nous demandons un peu plus de 1 % de ce que le monde dépense actuellement en armes et en défense. Je ne demande donc pas aux gens de choisir entre un hôpital à Brooklyn et un hôpital à Kandahar », a déclaré M. Fletcher. « **Je demande au monde de dépenser moins pour la défense et plus pour l'aide humanitaire.** » Cela peut également impliquer d'essayer de mobiliser l'opinion publique lorsque les responsables politiques ne prennent pas les mesures nécessaires. Les sondages d'opinion tendent à montrer que les électeurs de plusieurs pays, dont les États-Unis, soutiennent l'aide étrangère. **M. Fletcher a déclaré qu'il prévoyait de lancer des appels humanitaires aux gouvernements et autres donateurs dans les semaines à venir, puis de rendre publique la liste des gouvernements qui auront contribué.** « Vos gouvernements ont-ils répondu à cet appel ou non ? », a-t-il déclaré. « La réponse à cette question déterminera qui vivra et qui mourra. »

PS : « ... **L'appel de Fletcher à Trump : une partie du changement de discours semble consister à faire appel aux efforts manifestes de Donald Trump pour être considéré comme un artisan de la paix.** Trump, qui a ouvertement fait campagne pour obtenir le prix Nobel de la paix (et qui a reçu un nouveau prix douteux le 5 décembre de la part de la FIFA), **a passé ces dernières semaines à vanter de prétendus accords de paix**, de Gaza à la Thaïlande, en passant par le Cambodge, le Rwanda et la République démocratique du Congo. **Fletcher tente de présenter l'action humanitaire internationale comme complémentaire.** « **Je souhaite associer ce plan à la possibilité que 2026 soit une année de paix** », a déclaré Fletcher. « Je pense que le message du président américain est clair. Nous constatons que de nombreux acteurs clés au Moyen-Orient et en Afrique souhaitent s'engager pour mettre fin à autant de conflits que possible. Et cela me donne davantage d'espoir. »

New Humanitarian - Transitions abruptes : le Global Humanitarian Overview met en avant une tendance dangereuse

<https://www.thenewhumanitarian.org/analysis/2025/12/11/abrupt-transitions-global-humanitarian-overview-pushes-dangerous-trend>

« Ce ne sont pas les crises « hyper-prioritaires » qui devraient nous alerter, mais celles qui risquent d'être réglées à la hâte. »

- Voir également le rapport mondial du Lancet - [Les organisations humanitaires accordent une priorité absolue dans un contexte de réduction des financements](#) (par John Zaracostas).

« Face à la réduction substantielle de l'aide apportée par les États-Unis et d'autres donateurs importants, l'ONU et le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) ont fortement revu à la baisse leurs demandes financières pour 2026 destinées à venir en aide aux populations les plus touchées par les conflits, les catastrophes climatiques, les épidémies et la famine. **Les diplomates humanitaires et les responsables d'organisations caritatives avertissent toutefois qu'il sera extrêmement difficile d'obtenir les fonds nécessaires pour ces appels hautement prioritaires dans un contexte d'austérité budgétaire et de tensions géopolitiques qui orientent les ressources vers les dépenses de défense... ».**

PS : « ... Le rapport 2026 Global Humanitarian Overview des Nations unies détaille les graves conséquences sanitaires du sous-financement en 2025. Les services de santé destinés à 52,6 millions de personnes ont été fermés ou réduits en raison du sous-financement, ce qui a considérablement augmenté le risque de décès évitables. Plus de 6 600 établissements de santé

dans 22 pays ont été touchés, un tiers d'entre eux ayant été contraints de suspendre leurs activités... ».

Actualités de l'ONU - L'UNICEF met en garde contre l'aggravation de la crise mondiale pour les enfants

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166562>

« Les enfants pris dans des conflits, des catastrophes, des troubles économiques et d'autres situations d'urgence sont confrontés à des dangers sans précédent, car le manque de financement oblige à fermer des projets vitaux. Cet avertissement émane du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), qui a lancé mercredi un appel de fonds de plus de 7 milliards de dollars pour venir en aide à 73 millions de garçons et de filles vulnérables au cours de l'année à venir... ».

Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé

Politique mondiale - Solidarité, égalité et durabilité ?

Bodo Ellmers ; <https://www.globalpolicy.org/en/news/2025-12-08/solidarity-equality-and-sustainability>

« Un regard réaliste sur le G20 après la présidence sud-africaine. »

« Le sommet des dirigeants du G20 qui s'est tenu à Johannesburg fin novembre a offert une occasion unique, qui ne se présente qu'une fois tous les 20 ans, de promouvoir un programme africain spécifique par l'intermédiaire du G20. Le gouvernement sud-africain a suscité de grandes attentes en choisissant le thème « Solidarité, égalité, durabilité » pour sa présidence. En tant que seul membre africain du G20, l'Afrique du Sud a conclu une série de quatre présidences consécutives du Sud mondial, qui a débuté avec l'Indonésie en 2022, suivie de l'Inde et du Brésil. Elle conclut également le premier cycle complet des sommets des dirigeants du G20, qui a débuté en 2008 à Washington, D.C., lorsque le G20 a été élevé au rang de chef d'État en réponse à la crise financière mondiale. ... »

« Le bilan est pour le moins mitigé, tant en ce qui concerne la présidence sud-africaine de 2025 que l'« ère du G20 » dans la gouvernance mondiale en général. Et, avec la prise de relais de la présidence du G20 par les États-Unis, le pire reste à venir pour le développement durable... »

Les pays du G20 devraient s'opposer à « l'intimidation géopolitique » et refuser de participer au G20 dirigé par les États-Unis jusqu'à ce que l'Afrique du Sud soit invitée, déclare Oxfam

<https://www.oxfamamerica.org/press/g20-countries-should-oppose-geopolitical-bullying-and-refuse-to-participate-in-us-led-g20-until-south-africa-invited-says-oxfam/>

(4 décembre) C'est tout à fait vrai.

CGD (blog) – G20 2026 : cohésion ou chaos ?

Mary Svenstrup ; <https://www.cgdev.org/blog/g20-2026-cohesion-or-chaos>

Voir ci-dessus. Néanmoins :

PS : « ... Idéalement, le G20 conserverait également les groupes de travail « Sherpa Track » (ou voie politique) qui ont une dimension économique mondiale, tels que ceux liés à la santé, en particulier la préparation aux pandémies, au climat et à la sécurité alimentaire. Dans une version remaniée de ces groupes de travail, l'accent serait mis sur le financement de ces défis mondiaux et leurs implications pour le système commercial. Mais **il est très improbable que l'administration Trump le fasse, compte tenu de ses positions bien connues sur ces questions. Les autres membres du G20 devront se demander comment poursuivre le travail utile que les États-Unis refusent de faire. Il s'agira notamment de trouver un siège permanent pour le groupe de travail conjoint sur la santé et les finances** et de mettre en place les mesures attendues depuis longtemps pour rendre les fonds verticaux pour le climat plus efficaces. Après que les États-Unis auront réduit le G20 à sa plus simple expression, que ce soit intentionnellement ou en raison du chaos qu'ils se sont eux-mêmes imposé, **la présidence britannique en 2027 sera l'occasion de repenser stratégiquement la manière dont le G20 devrait être restructuré. ... »**

Devex - La Suède réduit son aide à cinq pays afin de libérer des fonds pour soutenir financièrement l'Ukraine

<https://www.devex.com/news/sweden-cuts-aid-to-5-countries-to-free-up-financial-support-to-ukraine-111513>

« Cette mesure, qui entraînera la fermeture de trois ambassades, s'inscrit dans le cadre d'un changement « responsable », selon le gouvernement, mais les organisations humanitaires craignent les répercussions sur le plan humanitaire. »

« Le **gouvernement suédois va supprimer progressivement l'aide au développement accordée à au moins cinq pays en 2026 dans le cadre d'un effort visant à augmenter considérablement l'aide à l'Ukraine.** Cette annonce a été faite vendredi lors d'une conférence de presse par Benjamin Dousa, ministre suédois de la Coopération internationale au développement et du Commerce extérieur. Ce réajustement budgétaire permettra d'augmenter l'aide à l'Ukraine à au moins 10 milliards de couronnes suédoises (1 milliard de dollars), a confirmé M. Dousa. Afin d'équilibrer le budget, **l'aide au Zimbabwe, à la Tanzanie, au Mozambique, au Liberia et à la Bolivie sera entièrement supprimée.** Les ambassades suédoises en Bolivie, au Liberia et au Zimbabwe fermeront également leurs portes... »

Développement durable - La gouvernance mondiale en matière de santé ne peut continuer à s'appuyer sur le modèle des objectifs de développement pour lutter efficacement contre les inégalités en matière de santé dans le monde

Funom Theophilus Makama ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/sd.70506>

« Les objectifs de développement durable (ODD) arrivent à leur terme en 2030, et il est très improbable que bon nombre d'entre eux soient atteints à la date prévue. Il est donc urgent de

mettre en place une approche améliorée ou une nouvelle stratégie à partir du modèle des « objectifs de développement ». **Cette étude recommande donc vivement une approche plus spécifique au contexte de chaque pays, qui devrait combler les lacunes existantes du modèle des « objectifs de développement ».** Ce nouveau cadre promet d'être une amélioration par rapport aux ODD en étant équitablement collaboratif, **en renforçant la volonté politique appropriée des États membres participants, en renforçant la responsabilité et les « droits au développement »**, ce qui est plus pratique que **l'approche individualiste des droits de l'homme intégrée dans le cadre des objectifs de développement durable. ... »**

Devex - Questions croissantes sur la purge massive des consultants de la Banque mondiale

[Questions croissantes sur la purge massive des consultants de la Banque mondiale | Devex](#)

« Des initiés contestent le **projet de la Banque mondiale de supprimer 22 000 postes de consultants à court terme d'ici 2027**, invoquant des difficultés opérationnelles, la politique américaine en matière de visas et l'inquiétude croissante du personnel. »

International Studies Review - Le système fonctionne-t-il ? Crises transnationales et résilience de la gouvernance mondiale

Benjamin Faude et al ; <https://academic.oup.com/isr/article/27/4/viaf020/8374767?login=true>

« ... la **gouvernance mondiale contemporaine s'exerce à travers des configurations institutionnelles que nous appelons complexes institutionnels hybrides (CIH). Dans quelle mesure les CIH peuvent-ils répondre efficacement aux tensions liées aux crises transnationales ?** En nous appuyant sur le **concept de résilience**, nous préparons le terrain conceptuel et théorique pour **analyser les réponses aux crises de la gouvernance basée sur les CIH.** À cette fin, nous **identifions d'abord trois dimensions selon lesquelles la résilience des dispositifs de gouvernance doit être évaluée.** (resp : **premièrement**, le maintien des fonctions centrales, telles que l'induction du respect des règles ; **deuxièmement**, la mise en place d'opérations collaboratives pour résoudre les problèmes de coopération induits par la crise ; et **troisièmement**, la préparation aux crises futures). Nous en déduisons ensuite **deux conjectures théoriques quant aux conditions dans lesquelles un pays à revenu élevé sera (plus ou moins) résilient.** La première, la diversité institutionnelle, est *structurelle* ; la seconde, la présence de leaders intellectuels et entrepreneuriaux et de bricoleurs, est *agentique*. **Afin d'évaluer l'utilité analytique de notre approche, nous évaluons les performances du pays à revenu élevé Global Finance en réponse à la crise financière mondiale et comparons les performances du pays à revenu élevé Global Health en réponse à la COVID-19... ».**

Devex – Repenser le financement du développement signifie le rendre pertinent pour l'électeur médian

K Hornberger et al (Dalberg) ; <https://www.devex.com/news/rethinking-development-funding-means-making-it-matter-to-the-median-voter-111479>

« Opinion : **l'aide au développement qui relie l'impact mondial à l'intérêt national** est une formule que les électeurs peuvent comprendre. »

Global Policy – L'aide étrangère à la croisée des chemins : comment les coupes budgétaires remodelent la coopération mondiale au développement

Steffi Hamann ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70116>

« S'appuyant sur la littérature historique et critique consacrée aux cycles d'aide, aux motivations des donateurs et à l'évolution de l'aide publique au développement, **cet article aborde la question suivante : ces coupes drastiques dans les financements annoncent-elles la fin du système d'aide internationale ?** À travers une analyse historique comparative des périodes passées d'expansion et de réduction de l'aide, il soutient que si les perturbations actuelles sont profondes, elles ne **représentent pas une fin, mais un moteur de transformation au sein du secteur de l'aide.** L'article montre que l'aide étrangère s'est toujours adaptée aux changements géopolitiques, alternant entre enthousiasme et désillusion, et que la crise actuelle catalyse des changements structurels, notamment la restructuration des agences d'aide, la diversification des sources de financement au-delà des donateurs traditionnels et l'émergence de stratégies de mise en œuvre localisées et spécialisées. **Ces conclusions remettent en question les discours alarmistes en replaçant les événements récents dans un contexte historique d'adaptation, soulignant que plutôt que d'annoncer la fin de l'aide, le moment présent marque le début d'une nouvelle phase d'évolution dans le paysage mondial de l'aide.**

- Et un lien : CGD (document d'orientation) - [Comment déprioriser ? Sélectionner les thèmes, les pays et les instruments pour la politique allemande de développement](#) (avec 3 recommandations)

Lancet (Perspective) – La diplomatie scientifique est-elle encore possible ?

I Kickbusch ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02471-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02471-7/fulltext)

Critique littéraire.

« Dans un monde marqué par la rivalité stratégique, le multilatéralisme fragmenté et le technonationalisme, la diplomatie scientifique peut-elle encore servir de pont pour la coopération ? Un consensus émerge sur la nécessité de faire évoluer la santé mondiale à mesure que le paysage scientifique, technologique et géopolitique se transforme. **Le modèle classique de l'après-guerre froide, qui considérait la science comme un langage universel, cède la place à des formes de coopération scientifique polycentriques, soumises à des contraintes politiques, mais toujours essentielles. Mais comment la science et la diplomatie doivent-elles s'engager exactement ?** »

« Dans *Can Scientists Succeed Where Politicians Fail?* (Les scientifiques peuvent-ils réussir là où les politiciens échouent ?), Peter Agre, co-lauréat du prix Nobel de chimie en 2003, et sa co-auteure Seema Yasmin donnent une série d'exemples tirés des expériences personnelles de M. Agre et d'autres scientifiques américains au cours des dernières décennies, couvrant Cuba, la Corée du Nord, l'Iran, l'Afrique subsaharienne et la Libye... »

« *Can Scientists Succeed Where Politicians Fail?* montre clairement que bon nombre des points soulevés pour le renouveau de la diplomatie scientifique dans le nouveau contexte géopolitique doivent commencer par le maintien et le renforcement de l'intégrité de la science. En fin de compte, l'intégrité de la science et de la recherche n'est plus une question à déléguer aux universités et nécessite un engagement politique clair en faveur d'un code d'intégrité scientifique... »

- Et via [RANI](#) :

« **L'initiative Bretton Woods at 80** a publié un nouveau rapport présentant un **programme pour l'avenir des institutions de Bretton Woods**. »

Au cœur de ce rapport se trouve la conviction que le renouveau des institutions de Bretton Woods nécessite plus qu'un simple ajustement marginal. **Il exige un nouveau pacte, ancré dans l'appropriation par les pays et les partenariats régionaux, un financement adapté et stratégique, ainsi qu'une gouvernance inclusive, transparente et responsable...** »

Financement mondial de la santé

Devex - Pourquoi un nouveau modèle de partenariat est essentiel pour l'avenir du financement du développement

<https://www.devex.com/news/sponsored/why-a-new-partnership-model-is-key-to-future-of-development-finance-111521>

Du **Boston Consulting Group** – c'est pourquoi vous trouverez cet article tout au fond de la newsletter :)

« **Qahir Dhanani**, directeur général et associé du **Boston Consulting Group**, revient sur une année mouvementée pour le financement du développement, **où il voit une dynamique se mettre en place, et sur ce que l'évolution des partenariats intersectoriels** signifie pour 2026 et au-delà. »

UHC & PHC

Lancet Primary Care - L'intelligence artificielle dans les soins primaires : cadres, défis et garde-fous

Luke Allen et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00079-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00079-2/fulltext)

« ... Dans ce point de vue, nous proposons un cadre fonctionnel pour classer les applications de l'IA dans les soins primaires, en nous appuyant sur la taxonomie des interventions de santé numérique de l'OMS. Nous soutenons que l'adoption d'une approche au niveau du système permet d'identifier plus clairement les lacunes en matière de mise en œuvre, les besoins réglementaires et les domaines de maturité. En nous appuyant sur cette structure au niveau du système, **nous examinons les défis techniques, éthiques et opérationnels, et proposons un ensemble de principes généraux pour guider l'intégration sûre, équitable et durable de l'IA...** »

BMJ (Article) - Le déclin des soins de santé dans l'Argentine de Milei

<https://www.bmj.com/content/391/bmj.r2284>

« Au cours des deux années qui ont suivi son élection à la présidence de l'Argentine, Javier Milei a réduit les dépenses consacrées à la santé, à l'éducation et à la science. Martín De Ambrosio fait le point. »

Discover Health Systems - Co-développer des voies pour la résilience des systèmes de santé communautaires grâce à la recherche-action participative en Sierra Leone

<https://link.springer.com/article/10.1007/s44250-025-00332-5>

Par Haja Ramatulai Wurie, S Witter et al.

- Et un lien : [Confiance et accessibilité financière en crise : la situation préoccupante des soins de santé privés en Afrique du Sud](#)

Tweet associé Rob Yates : « Tout comme aux États-Unis, le coût du système de santé privé sud-africain est hors de contrôle. »

Préparation et réponse à la pandémie / Sécurité sanitaire mondiale

Plos GPH - Évaluation rapide du programme mondial de surveillance génomique de la plateforme d'évaluation des nouveaux variants de l'Agence britannique de sécurité sanitaire

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005578>

Par Koren Sanderson, et al.

Science News - L'armée américaine finance des outils d'IA pour accélérer la modélisation des épidémies virales

<https://www.science.org/content/article/u-s-military-funds-ai-tools-speed-modeling-viral-outbreaks>

« Le programme DARPA pourrait permettre d'obtenir des modèles de propagation des maladies en quelques jours au lieu de plusieurs semaines. »

Concernant le projet ASKEM (Automating Scientific Knowledge Extraction and Modeling) de l'Agence pour les projets de recherche avancée de défense (DARPA).

Santé planétaire

Actualités sur le changement climatique - Le financement des zones protégées a diminué en 2024, menaçant l'objectif mondial en matière de nature

<https://www.climatechangenews.com/2025/12/11/funding-protected-areas-conservation-fell-2024-finance-nature-target-30x30/>

« Alors que **les pays développés devraient verser 6 milliards de dollars d'ici 2030** pour protéger un tiers des écosystèmes terrestres et marins de la planète, un **nouveau rapport montre qu'ils sont loin d'atteindre cet objectif**. » **Les pays en développement** se retrouvent ainsi avec un **déficit de financement de 3 milliards de dollars**.

« ... Pour atteindre cet objectif et dans le cadre du pacte historique de Kunming-Montréal sur la biodiversité, les pays développés ont convenu de mobiliser 20 milliards de dollars directement en faveur des pays en développement d'ici 2025. On estime qu'environ un cinquième de ce financement sera consacré aux zones protégées, ce qui signifie que **les pays en développement devraient recevoir 4 milliards de dollars d'ici 2025 à cette fin. D'ici 2030, ce chiffre devrait atteindre 6 milliards de dollars**. Mais un nouveau rapport d'Indufor, un groupe d'information sur les forêts soutenu par des ONG environnementales, a révélé que **les pays développés n'ont versé qu'un milliard de dollars en 2024 pour les zones protégées, soit 3 milliards de dollars de moins que l'objectif fixé pour 2025**. ... »

Covid

Nature News – La recherche sur le Covid long vient de recevoir un important financement : permettra-t-elle de trouver de nouveaux traitements ?

https://www.nature.com/articles/d41586-025-03904-w?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=23285300

« Le **gouvernement allemand a engagé un demi-milliard d'euros pour la recherche** sur le Covid long et d'autres syndromes post-infectieux. »

Mpox

BMJ GH - La recrudescence du mpox en Afrique en 2024-2025 : une nouvelle occasion d'accélérer la solidarité mondiale pour une maladie négligée

C Onyeaghala et al ; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e019553>

« Dans ce commentaire, nous examinons la recrudescence de la variole du singe en Afrique en 2024-2025 comme un moment critique pour accélérer la résilience du continent en matière de santé publique grâce à des innovations locales durables, à un renforcement de la préparation aux

épidémies et à une solidarité régionale équitable. Nous soutenons que la lutte contre la variole du singe **nécessite plus que des interventions médicales** ; elle exige des stratégies de santé publique intégrées et sensibles aux conflits, un financement national solide et intentionnel et une capacité de production locale accrue... »

GAVI – Une nouvelle variante du virus de la variole du singe a été identifiée au Royaume-Uni. Faut-il s'inquiéter ?

<https://www.gavi.org/vaccineswork/new-mpox-variant-has-been-identified-uk-should-we-be-worried>

« La nouvelle souche combine les deux souches actuellement reconnues du virus : le clade I et le clade II. Les scientifiques la surveillent de près. »

- Et un lien : Cidrap News - [L'Espagne signale le premier cas connu de transmission interhumaine du clade 1b du virus de la variole du singe hors d'Afrique](#)

Maladies infectieuses et MTN

Rapport spécial du FT - FT Health : Maladies transmissibles

(accès restreint) <https://www.ft.com/reports/communicable-diseases>

« **Repenser la tuberculose ; craintes pour les progrès dans la lutte contre le VIH** ; potentiel de l'IA contre les bactéries résistantes ; le Royaume-Uni renforce les tests sur les eaux usées ; reconstruire l'immunité contre les superbactéries ; menace des maladies transmises par les insectes ; explication de la maladie de Chagas. »

Nous recommandons tout particulièrement les articles sur la tuberculose et le VIH dans ce dossier spécial.

- [FT - Repenser les programmes de lutte contre la tuberculose en raison du manque d'aide étrangère](#)

« **L'attention se porte désormais sur le financement national et l'innovation** après le retrait des donateurs. »

- [Les craintes pour l'avenir des programmes de lutte contre le VIH suscitées par le retrait des financements](#)

« **Les gouvernements ont maintenu les traitements** depuis la disparition de l'USAID, mais **les ressources pour la prévention sont rares.** »

Plos GPH - « Nous ne pouvons pas simplement le garder dans notre main » : analyse politique de l'intégration de la prise en charge des maladies tropicales négligées dans le système de santé du Libéria

Anna Wickenden, S Theobald et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004328>

« ... Guidée par le triangle d'analyse politique, cette étude examine les dynamiques qui façonnent l'élaboration et la mise en œuvre des politiques. ... »

Santé publique mondiale - Lutte contre l'épidémie de VIH en Afrique du Sud : analyse de l'évolution des responsabilités entre 2011 et 2019

Hanlie Myburgh ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2025.2576752?src=>

« Cet article examine comment l'évolution des programmes de santé mondiale axés sur la lutte contre l'épidémie mondiale de VIH façonne les responsabilités des acteurs du système de santé dans le cadre d'une réponse nationale au VIH. En me concentrant sur l'Afrique du Sud, le pays qui compte le plus grand nombre de personnes vivant avec le VIH dans le monde, j'examine deux moments où ces responsabilités ont été négociées. Premièrement, le passage d'un programme largement financé par des donateurs à un programme entièrement pris en charge par le gouvernement, soulignant les tensions entre les donateurs et les responsables gouvernementaux chargés de la mise en œuvre en cette période de changement. Ensuite, le passage de directives thérapeutiques fondées sur l'éligibilité en fonction de la progression de la maladie à une approche « traiter tout le monde », dans laquelle toutes les personnes vivant avec le VIH sont immédiatement éligibles au traitement. En m'appuyant sur des recherches ethnographiques menées au sein d'organisations sud-africaines de lutte contre le VIH entre 2011 et 2019, j'explore la manière dont divers acteurs des systèmes de santé ont réagi à l'évolution des traitements et aux programmes de lutte contre le VIH au sens large. J'explique leurs actions, souvent en décalage avec les programmes mondiaux de lutte contre le VIH, non pas comme une résistance, mais comme des réponses logiques à des réalités contraignantes dans leur contexte. L'analyse démontre que, alors que les responsabilités continuent de changer dans un contexte de baisse des financements externes, il sera essentiel de donner la priorité aux connaissances intégrées et spécifiques au contexte afin de permettre des transitions pragmatiques et adaptées aux programmes locaux et de maintenir le contrôle de l'épidémie. »

Lancet Regional Health Africa (Commentaire) - La crise du choléra en 2025 : une urgence à l'échelle du bassin en matière d'équité, de fragilité et d'inaction

Armelle Landry Batchi-Bouyou et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(25\)00007-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(25)00007-0/fulltext)

« Les récentes épidémies de choléra à Brazzaville, en République du Congo, et à Kinshasa, en République démocratique du Congo (RDC), ne doivent pas être considérées comme des événements isolés et sans rapport les uns avec les autres. Elles reflètent plutôt une urgence sanitaire à l'échelle du bassin, qui trouve son origine dans la fragilité systémique, les vulnérabilités transfrontalières et le sous-investissement chronique dans les déterminants de la santé. Couvrant le bassin du fleuve Congo et touchant des millions de personnes dans deux capitales, cette crise met

en évidence de profondes inégalités en matière d'accès à l'eau potable, à l'assainissement, aux soins de santé et à la préparation aux épidémies...

RAM

Cidrap News - Une étude révèle une prévalence mondiale « alarmante » de la colonisation bactérienne multirésistante

<https://www.cidrap.umn.edu/antimicrobial-stewardship/study-finds-alarming-global-prevalence-multidrug-resistant-bacterial>

« La colonisation gastro-intestinale par des *Enterobacterales* résistantes au carbapénème (CRE) est « alarmante prévalente » dans le monde entier, avec des variations significatives selon les régions, ont rapporté aujourd'hui des chercheurs dans *l'American Journal of Infection Control*. » Consultez la [revue systématique et la méta-analyse](#).

- Et un lien : [Plos GPH - Ne pas oublier les contextes humanitaires dans la lutte contre la résistance aux antimicrobiens : réflexion opérationnelle sur les lacunes en matière de connaissances et de recherche par Médecins Sans Frontières](#)

MNT

JACC - Leçons tirées du traitement de 34 millions de personnes souffrant d'hypertension : l'initiative mondiale HEARTS

<https://www.jacc.org/doi/10.1016/j.jacc.2025.09.324>

« L'hypertension est la principale cause de décès évitable dans le monde, mais seule environ une personne sur cinq souffrant d'hypertension voit sa tension artérielle (TA) contrôlée, malgré la disponibilité de médicaments génériques efficaces et du **programme technique HEARTS de l'Organisation mondiale de la santé, qui propose des interventions efficaces et évolutives pour contrôler l'hypertension**. Depuis 2017, **Resolve to Save Lives** collabore avec les gouvernements nationaux et d'autres parties prenantes pour soutenir les programmes de contrôle de l'hypertension basés sur HEARTS. En décembre 2024, environ 34 millions de personnes avaient commencé un traitement dans plus de 220 000 établissements de soins primaires répartis dans 38 pays. Cet article décrit les obstacles courants et les facteurs de réussite, et partage les enseignements tirés de cette collaboration multinationale en cours... »

Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

Politico - Des documents révèlent que des responsables de l'UE ont agi pour aider un géant du tabac à l'étranger

<https://www.politico.eu/article/eu-trade-officials-acted-aid-tobacco-giant-abroad-documents-show-philip-morris/>

« Les actions de l'UE ont été d'une « grande aide », a déclaré Philip Morris International dans un courriel. »

Science News - Une revue retire une étude sur les herbicides soutenue par Monsanto, invoquant de « graves préoccupations éthiques »

[Une revue retire une étude sur un herbicide soutenue par Monsanto, invoquant de « graves préoccupations éthiques »](#)

« Cet article très cité a été utilisé comme preuve de l'innocuité du Roundup, un herbicide largement utilisé. »

Globalisation et santé - Déterminants commerciaux de la santé : étude de cas sur les entreprises de produits alimentaires ultra-transformés en Thaïlande

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01174-9>

par Nongnuch Jindaratnaporn et al.

The Collective (blog) - Responsabilité sociale des entreprises ou stratégie d'entreprise ? Le pouvoir discursif de l'industrie de l'alcool aux Philippines

Par Gayle Amul ;

<https://www.globe.uio.no/english/research/networks/the-collective-for-the-political-determinants-of-health/blog/gianna-gayle-amul/corporate-social-responsibility-or-corporate-strat.html>

« **Aux Philippines**, la responsabilité sociale des entreprises (RSE) est souvent saluée comme un signe de bonne citoyenneté d'entreprise. **Lorsque la RSE est utilisée par une industrie nocive pour la santé comme l'industrie de l'alcool, s'agit-il d'une véritable contribution à la société ou d'un outil stratégique visant à façonner le discours politique et les politiques publiques ?** »

Santé mentale et bien-être psychosocial

Lancet Regional Health Africa (Commentaire) - L'intelligence artificielle ancrée dans l'intelligence africaine : vers des systèmes de santé mentale équitables en Afrique

Isaac Iyinoluwa Olufadewa et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(25\)00006-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(25)00006-9/fulltext)

« Dans cet article, **nous soutenons que l'intelligence artificielle ne peut renforcer les soins de santé mentale en Afrique que si elle est co-crée, régie de manière éthique et fondée sur l'intelligence culturelle, l'empathie et les innovations propres au continent.** Nous proposons également des recommandations sur la manière dont l'IA peut renforcer les systèmes de santé mentale en Afrique tout en favorisant l'équité, l'innovation et l'appropriation locale... »

Nature - Une vaste étude génétique révèle des liens cachés entre les troubles psychiatriques

https://www.nature.com/articles/d41586-025-04037-w?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=23902450

« L'analyse de plus d'un million de personnes montre que les **troubles de santé mentale se répartissent en cinq groupes**, chacun d'entre eux étant lié à un ensemble spécifique de variantes génétiques. »

Histoire médicale - Le mouvement pour l'hygiène mentale : la naissance de la santé mentale mondiale en Inde

[Histoire médicale](#) ;
Par Shilpi Rashpal.

Droits en matière de santé sexuelle et reproductive

Conflits et santé - Définir les priorités de recherche en matière de santé sexuelle et reproductive dans les contextes humanitaires : un programme mondial élaboré en consultation avec les parties prenantes

<https://link.springer.com/article/10.1186/s13031-025-00734-5>

Par Sara L Nam, K Blanchet et al.

Lancet Regional Health Western Pacific (Série) - Faible taux de natalité dans la région Asie-Pacifique

<https://www.thelancet.com/series-do/low-birth-rate>

« Le taux de fécondité mondial est en baisse. **La région Asie-Pacifique connaît une baisse particulièrement notable des taux de natalité**, certains pays asiatiques affichant désormais les taux de fécondité les plus bas au monde. Les facteurs à l'origine de cette tendance sont complexes et des lacunes existent dans les connaissances. **Cette série publiée dans *The Lancet Regional Health – Western Pacific* vise à explorer les facteurs contribuant au faible taux de natalité dans la région, en tenant compte de divers aspects liés à la santé des femmes et des hommes, ainsi que des contextes socio-économiques, culturels et politiques...** »

Lancet Primary Care (Point de vue) – Chaque contact compte : un appel à l'inclusion de soins de maternité relationnels significatifs dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire

Tina Lavender et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00069-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00069-X/fulltext)

« ... À l'aide d'une approche narrative itérative, **nous avons passé en revue la littérature sur les soins relationnels dans le cadre de la maternité, en mettant l'accent sur les PRFI**. Nous avons exploré les expériences de soins relationnels dans les PRFI, ainsi que les obstacles et les facilitateurs pour y parvenir et les effets des soins relationnels tout au long du continuum de la maternité... »

HPW – Recul et résistance : l'érosion de l'accès à l'avortement en Argentine

<https://healthpolicy-watch.news/rollback-and-resistance-the-erosion-of-abortion-access-in-argentina/>

« Le film « **Belén** », présenté par l'Argentine aux Oscars 2026, raconte l'histoire d'une femme de 26 ans qui a fait une fausse couche dans un hôpital de la province de Tucuman en 2014 et qui a été condamnée à huit ans de prison en 2016 après avoir été reconnue coupable d'avoir pratiqué un avortement illégal. Son affaire a déclenché une campagne nationale pour la dépénalisation de l'avortement, connue sous le nom de « **Marée verte** » en référence aux foulards verts portés par les manifestants. **En décembre 2020, la Marée verte a remporté la victoire** : l'avortement a été légalisé sur demande jusqu'à 14 semaines, et au-delà en cas de viol ou de risque pour la santé physique ou mentale de la femme. Entre 1985 et 2016, les avortements pratiqués dans des conditions dangereuses ont causé 3 040 décès, soit 29 % de tous les décès maternels, et plus de 50 000 hospitalisations chaque année, [selon le ministère argentin de la Santé](#) (MoH). **La mise en œuvre de la nouvelle politique a été rapide** : de janvier 2021 à décembre 2024, le système de santé publique argentin a pratiqué 314 500 avortements légaux.

« **Belén** » fait sensation dans les festivals. Mais dans chaque interview, la réalisatrice Dolores Fonzi met en garde contre l'érosion de ce droit durement acquis sous la présidence de Javier Milei, élu en décembre 2023... ».

Santé néonatale et infantile

Telegraph - Des dizaines de bébés meurent de la syphilis en Hongrie alors que les cas se multiplient

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/dozens-of-babies-die-of-syphilis-in-hungary-as-cases-soar/>

« Sur les 63 bébés qui ont contracté la syphilis congénitale de leur mère, 21 sont décédés. Les autres nourrissons sont traités à l'hôpital. **Plus de 20 bébés sont morts de la syphilis en Hongrie après l'avoir contractée de leur mère, alors que les cas de cette maladie sexuellement transmissible augmentent dans le monde entier...** »

International Journal for Equity in Health - De la gratuité à la gratuité : impacts de la suppression des frais d'utilisation sur la santé des enfants - une revue systématique

H Dehnavi et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12939-025-02730-w>

Revue systématique.

Accès aux médicaments et aux technologies de santé

Plos Med (Perspective) - Vaccins pour prévenir les infections bactériennes sexuellement transmissibles : promesses, progrès et potentiel en matière de santé publique

Sami L. Gottlieb et al

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004849>

« La transmission asymptomatique, l'accès inégal aux diagnostics et la résistance croissante aux antimicrobiens constituent des obstacles majeurs à la lutte contre les **infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes** telles que la gonorrhée, la chlamydia et la syphilis. **Le développement de vaccins contre ces infections est donc devenu une priorité essentielle de la recherche sur les IST**, qui nécessite des recherches innovantes, un développement clinique accéléré et des investissements accrus. »

Telegraph - Le premier vaccin à dose unique contre la dengue au monde approuvé au Brésil

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/brazil-dengue-fever-vaccine-breakbone-single-dose/>

« Selon les experts, ce vaccin sera particulièrement utile pour les groupes difficiles à atteindre vivant dans la forêt amazonienne. »

Telegraph - Étape importante dans le développement d'un vaccin contre le virus Nipah

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/nipah-virus-contagion-lethal-jab-development-bats/>

« Un vaccin contre le virus Nipah conçu à Oxford a entamé la phase deux des essais cliniques, ce qui constitue une « étape importante » dans les efforts visant à lutter contre cet agent pathogène mortel et à renforcer la préparation à une pandémie. »

« Cette maladie [...] est rare mais extrêmement mortelle, avec un taux de mortalité pouvant atteindre 75 %. **L'Organisation mondiale de la santé la considère comme un agent pathogène prioritaire pour la recherche**, car il n'existe actuellement aucun vaccin ni traitement pour la combattre. [...] **Ce mois-ci, un vaccin mis au point par l'université d'Oxford, qui utilise la même plateforme ChAdOx que le vaccin contre la Covid-19 de cette institution, est devenu le premier candidat vaccin contre le virus Nipah à entrer en phase II des essais cliniques** visant à évaluer sa sécurité et la réponse immunitaire... »

TGH - Une nouvelle ère pour le diagnostic de la maladie d'Alzheimer

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/a-new-era-for-alzheimers-disease-diagnosis>

« Les nouveaux biomarqueurs et outils numériques permettent un diagnostic plus précoce et plus précis. »

GHF – Les pressions commerciales exercées par les États-Unis sur le Brésil suscitent des inquiétudes quant à l'accès aux médicaments

[Geneva Health Files](#) ;

« Dans l'article d'aujourd'hui, ma collègue **Bianca Carvalho** se penche sur une **enquête en cours lancée par le représentant américain au commerce plus tôt cette année, qui examine les pratiques commerciales du Brésil, notamment en matière de protection de la propriété intellectuelle**. Cela a **des implications pour l'accès aux médicaments** et pour la santé mondiale. Le Brésil est l'un des plus grands marchés pharmaceutiques au monde. **Lisez cet article détaillé pour comprendre comment les autorités brésiliennes ont réagi...** » Quelques extraits :

« ... Les dernières informations concernant les négociations entre le Brésil et les États-Unis montrent que **des progrès ont été réalisés sur le front tarifaire**. Cependant, **des sources officielles nous ont indiqué que les autorités brésiliennes restent très préoccupées par l'enquête en cours de l'USTR sur la propriété intellectuelle...** ... Cette action du gouvernement américain, qui vise à faire pression sur le Brésil pour qu'il adopte des mesures plus strictes de protection de la propriété intellectuelle, a suscité une grande inquiétude parmi les organisations sanitaires nationales et internationales... »

« **Le 18 août 2025, la campagne Accès de MSF a publié une déclaration** : « Ces pratiques américaines ont porté atteinte au droit et à l'obligation de plusieurs pays, et pas seulement du Brésil, d'assurer la protection de la santé publique et de promouvoir l'accès aux médicaments. Afin

de protéger les intérêts des entreprises pharmaceutiques, l'USTR a historiquement menacé des pays tels que l'Inde, la Chine, la Malaisie, le Chili, l' , la Colombie et bien d'autres encore au sujet des critères de brevetabilité, de l'utilisation des licences obligatoires, de l'absence d'exclusivités commerciales supplémentaires et d'autres questions connexes. » **MSF a exprimé son inquiétude quant à l'impact que cela aura sur l'accès aux médicaments. »**

PS : « ... **Ce différend entre Washington et Brasilia est plus qu'une simple querelle commerciale bilatérale, il met en évidence une faille plus profonde dans la gouvernance mondiale de la santé. Les pays à revenu intermédiaire comme le Brésil sont soumis à une pression croissante pour renforcer les monopoles pharmaceutiques au détriment des besoins nationaux en matière de santé publique.** C'est précisément pour éviter cette pression politique que **les pays en développement ont insisté pour qu'une clause de paix soit inscrite à l'article 11 de l'accord sur les pandémies.** Les États-Unis, ainsi que d'autres pays développés, ont œuvré pour édulcorer le libellé qui engagerait les pays à ne pas exercer de pression politique pour l'utilisation des flexibilités de l'accord ADPIC... »

TGH - L'économie du cancer du poumon et les retards dans la mise à disposition des médicaments en Amérique latine

D Samaca et al ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/the-economics-of-lung-cancer-and-drug-delays-in-latin-america>

« Une nouvelle analyse révèle à quel point la lenteur des autorisations réglementaires entrave la disponibilité des médicaments anticancéreux en Amérique latine. »

- Et un lien : Politico - [L'UE conclut un accord pharmaceutique qui donne l'avantage à l'industrie après deux ans de négociations](#) (accès restreint)

Pour en savoir plus, voir Conseil européen (communiqué de presse) [« Paquet pharmaceutique » : le Conseil et le Parlement parviennent à un accord sur de nouvelles règles pour un secteur pharmaceutique européen plus équitable et plus compétitif](#)

Ressources humaines pour la santé

Plos GPH - Évaluations économiques des programmes de santé communautaire axés sur les maladies tropicales négligées dans les pays à revenu faible et intermédiaire (2015-2024) : revue de la littérature

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005551>

Par Linnea Stansert Katzen et al.

BMJ GH - Coûts et rentabilité des programmes de santé communautaire axés sur les maladies non transmissibles dans les pays à revenu faible et intermédiaire (2015-2024) : revue de la littérature

<https://gh.bmj.com/content/10/12/e018035>

Par James O'Donovan et al.

Plos Climate - « La chaleur est un danger pour ma santé, même si je dis que je m'y suis habitué » : aperçu qualitatif de la chaleur sur le lieu de travail chez les agents de santé communautaires et les promoteurs de santé au Kenya

<https://journals.plos.org/climate/article?id=10.1371/journal.pclm.0000748>

Par T W Maina et al.

Décoloniser la santé mondiale

BMJ GH - La santé mondiale et la dialectique de la solidarité à travers les perspectives Ubuntu et européennes

Chukwuemeka L Anyikwa ; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e019259>

« ... Cette exploration dialectique met en évidence la nature évolutive de la solidarité dans un monde globalisé, où les modèles africains et européens de solidarité sont de plus en plus hybrides afin de remédier aux disparités mondiales en matière de santé. S'appuyant sur des exemples tels que l'initiative communautaire Ritshidze de surveillance des soins liés au VIH en Afrique du Sud, ainsi que sur des efforts internationaux tels que COVAX, cet article évalue comment **la solidarité, tant sous sa forme africaine qu'européenne, peut influencer la politique mondiale en matière de santé et l'action collective**, en favorisant des systèmes de santé plus inclusifs et plus équitables à l'échelle mondiale... »

Revue d'économie politique internationale - De l'économie coloniale à l'ajustement structurel : race, idéologie néolibérale et inclusion financière pernicieuse

Lars Cornelissen ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09692290.2025.2596157?src=>

Extrait d'un numéro spécial consacré à la « finance raciale ». « Cet article rassemble des travaux universitaires sur l'histoire de la pensée néolibérale et le programme de recherche émergent sur la « finance raciale »... »

Plos GPH – Décolonisation des programmes de lutte contre les maladies infectieuses : analyse mixte d'une nouvelle formation virtuelle multinationale sur la schistosomiase féminine

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004235>

Par Kari Eller et al.

Plos GPH – Une seule santé pour tous : mise en œuvre de cadres internationaux avec les communautés locales

Par M Ruwet, C Wenham, Sara Davies et al.

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005520>

« ... Dans cet article, nous préconisons le financement et l'engagement dans des recherches sociales approfondies et spécifiques au contexte avant de financer et de s'engager dans des interventions One Health. À travers notre propre travail sur l'Initiative indo-pacifique pour une coopération durable en matière de santé animale (Indo- Pacific Initiative for Sustainable Animal Health Cooperation), nous cherchons à comprendre comment des facteurs tels que le genre et l'inclusion sociale peuvent influencer l'adoption ou le rejet des pratiques One Health au sein des communautés locales de la région... »

Divers

BBC – Un salaire pour les tâches ménagères ? L'expérience radicale de l'Inde en matière de rémunération des femmes

S Biswas ; <https://www.bbc.com/news/articles/c5y9ez3kzrdo>

« Dans toute l'Inde, 118 millions de femmes adultes dans 12 États reçoivent désormais des transferts monétaires inconditionnels de la part de leur gouvernement, faisant de l'Inde le théâtre de l'une des expériences de politique sociale les plus importantes et les moins étudiées au monde. »

« Habitée depuis longtemps à subventionner les céréales, le carburant et les emplois ruraux, l'Inde s'est lancée dans une expérience plus radicale : rémunérer les femmes adultes simplement parce qu'elles gèrent leur foyer, assument la charge des tâches domestiques non rémunérées et constituent un électorat trop important pour être ignoré. Les critères d'éligibilité varient : seuils d'âge, plafonds de revenus et exclusions pour les familles comptant des fonctionnaires, des contribuables ou des propriétaires de voitures ou de grandes parcelles de terre. « Les transferts d'argent inconditionnels marquent une expansion significative des régimes de protection sociale des États indiens en faveur des femmes », a déclaré à la BBC Prabha Kotiswaran, professeur de droit et de justice sociale au King's College de Londres.

« ... Ce qui distingue l'Inde du Mexique, du Brésil ou de l'Indonésie, pays qui ont mis en place d'importants programmes de transferts monétaires conditionnels, c'est l'absence de conditions :

l'argent est versé, que l'enfant soit scolarisé ou non, ou que le ménage se trouve ou non sous le seuil de pauvreté... »

IDS - Perspectives issues de cinq années de promotion de la protection sociale dans les situations de crise

<https://www.ids.ac.uk/news/insights-from-five-years-of-advancing-social-protection-in-crises/>

« Les programmes essentiels de protection sociale peuvent être maintenus même en période de conflit et de crise prolongée, selon les conclusions d'une initiative de recherche menée pendant cinq ans dans onze pays. Le programme de recherche BASIC (Better Assistance in Crises) a identifié une série d'enseignements permettant de renforcer l'aide sociale dans certains des environnements les plus difficiles au monde et de garantir que les personnes vulnérables continuent de bénéficier d'un soutien essentiel. Alors que le programme BASIC touche à sa fin, l'IDS revient sur ses réalisations et les enseignements qu'il a permis de tirer, et réaffirme son engagement à faire progresser la recherche et l'engagement politique en matière de protection sociale dans des contextes marqués par les conflits, les chocs climatiques, les déplacements de population et la fragilité politique. »

Articles et rapports

Lancet Global Health (numéro de janvier)

<https://www.thelancet.com/journals/langlo/issue/current>

Nous avons déjà signalé un article de ce nouveau numéro ci-dessus (sur le financement et la protection de la santé). Mais consultez également :

- L'éditorial (lié à la nouvelle série signalée la semaine dernière) - [Une nouvelle ère pour la prévention durable du VIH en Afrique](#)

« ... Même avant le choc actuel, le monde n'était pas en voie d'atteindre l'objectif de développement durable visant à éradiquer le sida d'ici 2030. C'est en gardant cela à l'esprit que nous présentons une [série](#) d'articles, en collaboration avec *The Lancet HIV*, sur la **prévention durable du VIH en Afrique**. Le principe fondamental de cette série, qui s'aligne en fait (du moins dans son principe déclaré) sur celui de la nouvelle [stratégie](#) américaine « [America First Global Health Strategy](#) », est que **les programmes spécifiques au VIH, financés par des donateurs et fonctionnant en parallèle des systèmes de santé nationaux, ne sont pas durables et qu'une approche intégrée est nécessaire**. ... L'Afrique est bien placée pour être un leader dans la prévention durable et inclusive du VIH. Il est temps de passer le relais. »

- Commentaire : [Des solutions durables pour protéger la lutte contre la tuberculose dans un contexte de réduction des financements des donateurs](#) (par M. M. Sfeir)

« Même dans un contexte de réduction des dons, des **investissements plus intelligents, en particulier dans la prévention de la tuberculose**, peuvent préserver les progrès durement acquis et sauver des vies. »

- **Lancet GH (Politique de santé) - [S'attaquer aux obstacles politiques à l'extension des programmes d'échange d'aiguilles et de seringues : un appel mondial à l'action](#)** (par Guillaume Fontaine et al)

« Les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues (PÉS) sont des solutions efficaces et abordables pour prévenir la transmission des virus transmissibles par le sang chez les personnes qui s'injectent des drogues. Pourtant, la couverture mondiale des PSI reste extrêmement faible ; seuls 2 % des personnes qui s'injectent des drogues vivent dans des pays à forte couverture, et de nombreux pays à faible et moyen revenu ne disposent pas de PSI. Ce rapport sur la politique de santé présente les résultats d'un groupe de travail international qui a utilisé des approches scientifiques de mise en œuvre pour hiérarchiser les obstacles et concevoir conjointement des solutions visant à développer les PSI dans trois domaines : la politique mondiale, la politique nationale et les achats. Nous présentons six obstacles et 11 stratégies qui alignent la sélection et l'approvisionnement des produits sur les besoins et les préférences des personnes qui s'injectent des drogues, renforcent l'engagement national et les environnements réglementaires, et améliorent les prévisions et l'accès au marché pour les produits préférés. Nous proposons des actions spécifiques au secteur pour les bailleurs de fonds, les gouvernements, les agences d'approvisionnement, les responsables de la mise en œuvre, les réseaux communautaires et les chercheurs. L'extension des programmes d'échange de seringues est essentielle pour atteindre les objectifs mondiaux d'élimination des maladies infectieuses et améliorer les résultats en matière de santé chez les personnes qui s'injectent des drogues... ».

HHR - Sections spéciales sur « Explorer la responsabilité en matière de droits à la santé » et « Corruption institutionnelle et droits humains dans le domaine de la santé mentale »

<https://www.hhrjournal.org/volume-27-issue-2-december-2025/>

Commencez par lire les **deux éditoriaux**.

- [La responsabilité vue d'en bas](#) (par Paul Hunt et al.)
- [Examiner la corruption institutionnelle dans le domaine de la santé mentale : une clé pour des approches transformatrices en matière de droits humains](#) (par Alicia E Yamin et al).

PS : Dans cette dernière section spéciale, consultez également « [La corruption institutionnelle dans l'économie politique de la santé mentale mondiale : défis pour une pratique transformatrice des droits humains](#) ».

BMJ GH – Contribution et influence du capital social sur la corruption dans le secteur de la santé : un point de vue à travers le prisme des utilisateurs de services

Chinelo Esther Obi, D Balabanova et al ; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e020195>

Étude menée au Nigeria.

SSM Health Systems – Évaluation des systèmes de santé apprenants : analyse juridictionnelle

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856225000698> (par B Panesar et al)

Tweets (via X, LinkedIn et Bluesky)

Sophie Harman

« Je l'ai souvent répété cette année. **Au lieu de vous concentrer sur ce que Trump détruit en matière d'aide humanitaire et de santé mondiale, regardez ce qui se construit** www.state.gov/united-state... »

Jim Campbell

« Lors [du #DEMEC25, Jim Campbell](#) se demande si les 170 milliards de dollars économisés par les pays à revenu élevé en se tournant vers le marché mondial du recrutement de personnel de santé plutôt que de former localement sont éthiques, durables ou justes... »

Fifa Rahman

« Au cours des deux derniers jours, ici à Tokyo, où j'ai assisté à des réunions sur la santé mondiale, j'ai entendu à maintes reprises le terme choquant « Afrique subsaharienne ». Cela signifie-t-il que la moitié du Mali et la moitié du Niger sont exclus de leurs discussions ? Pourquoi les gens pensent-ils qu'il est acceptable de dissimuler l'« Afrique noire » sous le terme « Afrique subsaharienne » ? Les gens devraient toujours faire l'effort intellectuel et culturel nécessaire pour désigner les régions et sous-régions de manière précise, sans connotation ou implication raciale. »