

# Actualités IHP 860 : Bonne année !

( 2 janvier 2026 )

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,

Comme vous, nous avons plus ou moins « survécu » à la fin de l'année, et nous célébrons donc cela avec le premier numéro de l'IHP de 2026 ! Ce numéro **vous informera des actualités des deux dernières semaines**. Comme vous le constaterez, **les revues scientifiques** n'ont certainement pas pris de longues vacances.

Comme à notre habitude, nous avons profité de la pause hivernale pour nous adonner à un peu de **spiritualité** (*premier épisode de la saison 5 d'« Emily in Paris » : « vide total » : )* ), à la **sagesse** de **Habib Benzian** (*dont nous recommandons vivement les articles Substack sur la santé mondiale, par exemple [When Generosity Has a Calendar](#) - sur ce que les dons saisonniers révèlent de notre gestion des inégalités*), et nous sommes même tombés sur un livre **de philosophie** adapté à notre époque difficile. **« Hopeful pessimism »** (*de Mara van der Lugt*) a été une véritable découverte. Écrit principalement dans le contexte de l'urgence planétaire, mais avec des racines anciennes et des modèles anciens et nouveaux comme Albert Camus et Greta Thunberg, il ne plaira peut-être pas à tout le monde. Pourtant, nous sommes convaincus que beaucoup d'entre nous peuvent en tirer profit, surtout dans les moments difficiles. Et pas seulement en ce qui concerne l'urgence climatique.

Nous souhaitons également vous rappeler **[l'appel à candidatures 2026 de l'IHP pour les correspondants](#)**. Date limite : 15 janvier !

PS : Enfin, si vous appréciez cette newsletter, même si nous savons qu'elle demande un certain effort, n'hésitez pas à en informer vos collègues et amis. **Pour vous abonner à l'outil hebdomadaire de gestion des connaissances** : <https://www.internationalhealthpolicies.org/>

Bonne lecture.

Kristof Decoster

## Faits marquants des deux dernières semaines

### Structure de la section « Faits marquants »

- Retour sur 2025 et perspectives pour 2026
- Préparation de la réunion du Conseil exécutif de l'OMS (début février 2026)

- Plus d'informations sur la refonte de la santé et du développement mondiaux
- Accords bilatéraux entre les États-Unis et les pays africains : état des lieux et analyse
- Plus d'informations sur la gouvernance et le financement de la santé mondiale
- Couverture sanitaire universelle et soins de santé primaires
- PPPR
- RAM
- Trump 2.0
- 2<sup>e</sup> Sommet mondial sur la médecine traditionnelle (Delhi)
- Journée mondiale de la méditation (21 décembre)
- Décoloniser la santé mondiale
- Conflits/guerres/génocides et santé
- Santé planétaire
- Accès aux médicaments, vaccins et autres technologies de santé
- Annonce de la création de la Commission Lancet sur la santé maternelle et néonatale
- Nouveaux articles et publications
- Divers

## Retour sur 2025 et perspectives pour 2026

### OMS - Plus forts ensemble : les étapes importantes de 2025

<https://www.who.int/news-room/spotlight/stronger-together-milestones-that-mattered-in-2025>

Pour un **bon aperçu du point de vue de l'OMS** : « De l'adoption par les gouvernements du premier accord mondial sur les pandémies à l'élargissement de l'accès aux médicaments vitaux, en passant par la lutte contre les risques sanitaires liés au climat, l'OMS a réaffirmé à la fois le rôle central des données factuelles en matière de santé et notre importance durable pour la santé de tous, partout dans le monde... »

- Voir également [\*\*Actualités de l'ONU – Les progrès en matière de santé ont marqué l'année 2025, alors que les guerres et les coupes budgétaires ont mis les systèmes à rude épreuve\*\*](#)

« De l'élimination des infections mortelles à l'élargissement de l'accès aux vaccins vitaux, l'année 2025 a été marquée par des progrès significatifs en matière de santé mondiale, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) des Nations unies, qui fait preuve d'un optimisme prudent à la fin d'une année marquée à la fois par des avancées et des tensions. Même si les coupes budgétaires, les conflits et les chocs climatiques ont mis à rude épreuve les systèmes de santé dans le monde entier, perturbant les services essentiels dans de nombreux pays, les gouvernements et leurs partenaires ont néanmoins enregistré des progrès notables en matière de contrôle, de prévention et de préparation aux maladies. ... L'agence sanitaire des Nations unies **affirme que le tableau mitigé des progrès et des pressions en 2025 souligne à la fois ce qui est possible grâce à une coopération fondée sur des données probantes et ce qui est en jeu si l'élan et le financement ne sont pas maintenus... ».**

## HPW - 2025 : une année brutale pour la santé mondiale

<https://healthpolicy-watch.news/2025-a-brutal-year-for-global-health/>

« Cette année a été **brutale pour la santé mondiale**, avec des coupes drastiques dans l'aide au développement accordée aux pays les plus démunis, une crise budgétaire en cascade pour les agences des Nations unies (ONU), des crises humanitaires généralisées, des épidémies de grande ampleur et des défis sanitaires liés au climat de plus en plus importants... »

## Guardian - Cinq grandes victoires mondiales en matière de santé en 2025 qui sauveront des millions de vies

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/dec/22/five-big-global-health-wins-in-2025-that-will-save-millions-of-lives>

« Du VIH à la tuberculose, les scientifiques et les médecins ont réalisé des avancées décisives dans le traitement et la prévention de certaines des maladies les plus mortelles au monde. » **L'accent est clairement mis ici sur les innovations mondiales en matière de santé.**

## Habib Benzian - Pas de bilan de l'année

[Habib Benzian - sur Substack](#) ;

« **Il ne s'agit pas d'une revue de fin d'année au sens conventionnel du terme.** Elle ne répertorie pas les réussites ou les échecs, ni ne tire des leçons clairement définies à partir des activités menées au cours des douze derniers mois. **Elle tente plutôt de décrire la santé mondiale d'un point de vue critique et proche**, suffisamment proche pour en ressentir la tension, mais suffisamment éloigné pour résister au confort de la conclusion. **En ce sens, l'année a reflété le domaine lui-même...** »

L'accent est mis notamment sur **les MNT et la santé bucco-dentaire (politique)**.

Le dernier paragraphe est tout à fait pertinent : « ... **Avec le recul, 2025 n'a pas apporté de conclusion. Elle a mis en évidence un alignement différent et inconfortable entre le fonctionnement actuel de la santé mondiale et les limites qu'elle impose à tout changement significatif.** Le domaine ne manque pas d'idées. Il manque les conditions permettant à ces idées de remettre en question ce qui existe déjà. **Les institutions ont appris à absorber les perturbations sans les laisser modifier leur logique de fonctionnement...** »

## Tax Justice Network - Les histoires de justice fiscale qui ont marqué 2025

<https://taxjustice.net/2025/12/22/the-tax-justice-stories-that-defined-2025/>

Aperçu de certaines des principales actualités en matière de justice fiscale de l'année dernière.

## Guardian - Les milliardaires ont ajouté 2 200 milliards de dollars à leur fortune en 2025

<https://www.theguardian.com/news/2025/dec/31/billionaires-added-record-wealth-2025>

« Selon le Bloomberg Billionaires Index, les 500 personnes les plus riches du monde ont ajouté un montant record de 2 200 milliards de dollars à leur fortune en 2025, huit milliardaires représentant à eux seuls un quart de ces gains. Ces gains ont porté leur fortune collective à 11 900 milliards de dollars, soutenue par la victoire électorale du milliardaire Donald Trump en 2024 et l'essor des marchés des cryptomonnaies, des actions et des métaux. « Environ un quart des gains ont été attribués à huit milliardaires, dont Elon Musk, Jeff Bezos, le président d'Oracle Larry Ellison et le cofondateur d'Alphabet Inc Larry Page... »

« ... Selon **Oxfam**, une confédération mondiale d'organisations non gouvernementales, la croissance de 2 200 milliards de dollars de la valeur nette des 500 personnes les plus riches du monde aurait suffi à sortir 3,8 milliards de personnes de la pauvreté... »

## Actualités sur le changement climatique – « Une nouvelle ère d'extrêmes climatiques » alors que le réchauffement climatique entraîne des conséquences dévastatrices en 2025

<https://www.climatechangenews.com/2025/12/30/new-era-of-climate-extremes-as-global-warming-fuels-devastating-impacts-in-2025/>

« Les scientifiques avertissent que les émissions d'origine humaine font de 2025 l'une des années les plus chaudes, intensifiant les vagues de chaleur mortelles, les sécheresses, les tempêtes et les incendies de forêt. »

« En 2025, les émissions de gaz à effet de serre produites par les activités humaines ont transformé ce qui aurait dû être une année plus fraîche en l'une des plus chaudes jamais enregistrées, alimentant des vagues de chaleur, des sécheresses, des tempêtes et des incendies de forêt plus dangereux et plus fréquents, ont déclaré des climatologues dans un rapport annuel. Les émissions responsables du réchauffement de la planète, principalement causées par la combustion de combustibles fossiles, ont poussé les températures à des niveaux « extrêmement élevés » cette année, aggravant les phénomènes météorologiques extrêmes avec des conséquences dévastatrices, en particulier pour les populations les plus vulnérables, ont conclu les scientifiques travaillant avec le groupe World Weather Attribution (WWA). Malgré le retour de La Niña, un phénomène climatique lié au refroidissement à grande échelle de l'océan Pacifique, qui peut temporairement apporter des températures mondiales plus douces, le service de surveillance de l'UE Copernicus a déclaré qu'il était « pratiquement certain » que 2025 serait la deuxième ou la troisième année la plus chaude jamais enregistrée... ».

Dans son rapport publié mardi, le groupe de recherche WWA a constaté que le changement climatique avait rendu 17 des 22 événements météorologiques extrêmes qu'il a évalués cette année plus graves ou plus probables, tandis que ses autres études n'étaient pas concluantes, principalement en raison du manque de données météorologiques provenant de régions éloignées.

« ... Pour la première fois, les températures moyennes mondiales des trois dernières années sont en passe de dépasser 1,5 °C, l'objectif le plus ambitieux convenu par les gouvernements à Paris,

selon le service Copernicus de l'UE. Le Met Office britannique prévoit que 2026 sera entre 1,34 °C et 1,58 °C plus chaude que les niveaux préindustriels... »

## **BMJ - Le changement climatique menace la santé mondiale, mais la COP30 a suscité l'espoir**

A Padilha (ministère brésilien de la Santé) et Dr Tedros ;

<https://www.bmj.com/content/391/bmj.r2682>

« ... La COP30 à Belém a été plus que symbolique : elle a donné lieu à un « mutirão » mondial, ou effort collectif, visant à intégrer la santé dans l'action climatique, à mobiliser des financements pour l'adaptation et à accélérer la transition vers les énergies propres... »

## **Guardian - L'OMS a appris à aimer les piqûres « anti-obésité » en 2025. Je ne suis pas tout à fait d'accord, mais je comprends**

Devi Sridhar ; <https://www.theguardian.com/commentisfree/2025/dec/31/world-health-organization-anti-obesity-jabs-2025>

« Si les médicaments GLP-1 promettent une solution facile, notre corps a toujours besoin de ce dont il a toujours eu besoin : une alimentation saine et une activité physique régulière. »

## **Éditorial du Lancet - Pas de santé sans paix**

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02596-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02596-6/fulltext)

« **Quel sera le défi sanitaire le plus urgent en 2026 ?** Le changement climatique ? L'intelligence artificielle ? Les pandémies ? Les maladies non transmissibles ? Ces questions continueront à façonner la santé et la médecine. **Pourtant, dans une grande partie du monde, les conflits sont un facteur déterminant de la santé des populations et du fonctionnement des systèmes de santé.** Le [fardeau des conflits armés et de la violence dans le monde est exceptionnellement lourd](#), et ses effets s'étendent bien au-delà des champs de bataille, les dommages causés dans les zones de guerre et dans les zones civiles étant de plus en plus banalisés. **Les conflits sont trop souvent considérés comme une externalité de la santé ; en réalité, ils touchent tous les grands programmes de santé, façonnant les risques, les réponses et la faisabilité des progrès... ».**

L'éditorial de cette semaine conclut : « ... **Le droit à la santé a été inscrit dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, réaffirmé dans la déclaration d'Alma Ata, et reste ancré dans les priorités actuelles de l'OMS. Il n'existe aucun moyen crédible d'y parvenir dans un contexte de conflit perpétuel.** Il est nécessaire de répondre aux conséquences sanitaires de la guerre, mais cela ne peut se substituer aux conditions requises pour mettre en place, protéger et maintenir des systèmes de santé. Les ambitions en matière d'équité, de résilience, de préparation et d'accès universel ne peuvent être réalisées dans un contexte d'insécurité chronique. **La paix n'est pas accessoire à la santé, elle en est le fondement.** »

## Stat – 3 enjeux à surveiller en matière de santé publique en 2026

<https://www.statnews.com/2025/12/26/public-health-2026-issues-to-watch/>

« Si l'année écoulée est une indication, il est **temps de se préparer à nouveau.** »

« **Peut-on encore faire confiance au CDC ?... La politique anti-vaccination des États-Unis va-t-elle s'étendre à l'étranger ?...** Ce sujet que vous aimeriez ne plus jamais voir abordé. Voici le problème : plus nous nous éloignons de la pandémie de Covid-19, plus nous nous rapprochons de la prochaine pandémie. Nous ne suggérons pas qu'une autre pandémie se profile à l'horizon. Mais **il y aura d'autres pandémies. Et l'administration Trump a démantelé les systèmes qui avaient été mis en place pour y faire face, quelle que soit leur date d'apparition...** »

## Nature (éditorial) – Faisons de 2026 l'année où le monde s'unira pour la sécurité de l'IA

<https://www.nature.com/articles/d41586-025-04106-0>

« Les **technologies d'IA doivent être sûres et transparentes.** Il y a peu, voire aucun avantage à rester en dehors des efforts visant à atteindre cet objectif. »

« **Cette année doit être celle où davantage de pays à faible revenu commenceront à réglementer les technologies d'IA et où les États-Unis seront convaincus des dangers de leur approche.** Le pays est l'un des plus grands marchés pour les technologies d'IA, et les gens du monde entier utilisent des modèles développés principalement par des entreprises américaines. **Toutes les nations ont besoin de lois et de politiques en matière d'IA, quelle que soit leur position sur le spectre des producteurs et des consommateurs. Il est impossible d'imaginer que les technologies utilisées dans les domaines de l'énergie, de la production alimentaire, des produits pharmaceutiques ou des communications échappent à la réglementation en matière de sécurité. Il devrait en être de même pour l'IA.** »

« **Un consensus international se dégage de plus en plus.** Les autorités chinoises, par exemple, prennent très au sérieux la réglementation de l'IA, tout comme celles de nombreux pays européens. La plupart des règles de la loi sur l'IA de l'Union européenne devraient entrer en vigueur en août. En 2024, l'Union africaine a publié des lignes directrices à l'échelle du continent pour l'élaboration de politiques en matière d'IA. Des initiatives sont également en cours pour créer une organisation mondiale de coopération sur l'IA, éventuellement par l'intermédiaire des Nations unies. **Un large éventail de lois et de réglementations nationales et régionales sont en vigueur ou en cours d'élaboration...** »

## Préparation de la réunion du Conseil exécutif de l'OMS (2-7 février, Genève)

<https://www.who.int/about/governance/executive-board/executive-board-158th-session>

Principaux documents à ce jour : [https://apps.who.int/gb/e/e\\_eb158.html](https://apps.who.int/gb/e/e_eb158.html)

Via Bluesky, nous avons pris connaissance de ce document :

## Réforme de l'architecture sanitaire mondiale et initiative UN80 - Rapport du Directeur général

[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB158/B158\\_44-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB158/B158_44-en.pdf)

(22 décembre) « ... Ce **rapport** donne un **aperçu du contexte de la réforme de l'architecture sanitaire mondiale (GHA)**<sup>1</sup> et de l'initiative UN80 ; des propositions en cours d'élaboration pour la réforme de la GHA et l'initiative UN80 ; de l'engagement de l'OMS dans les discussions sur l'initiative UN80 et la GHA ; de leurs implications potentielles pour l'OMS ; et des considérations visant à assurer la cohérence entre ces initiatives afin de mieux faire progresser le programme de santé mondiale... ».

PS : « ... Afin de faciliter les délibérations sur l'avenir de la GHA, et dans le contexte de l'initiative UN80, l'OMS propose d'organiser un processus conjoint global qui rassemble les discussions actuelles sur la réforme de la GHA et les propositions de l'initiative UN80 ayant des implications potentielles pour la santé mondiale, et les complète si nécessaire par la collecte de données supplémentaires, des recherches et des consultations, afin d'élaborer un cadre commun pour la GHA. Ce processus conjoint s'appuierait sur les enseignements tirés de processus interinstitutions similaires organisés par l'OMS, tels que l'Accélérateur pour l'accès aux outils contre la COVID-19 (ACT-A) pendant la pandémie. Ce processus serait transparent, inclusif et fondé sur des données probantes, et générerait des produits communs qui pourraient être examinés par toutes les entités concernées. **Le lancement d'un tel processus au cours du premier semestre 2026 permettrait de s'aligner sur le calendrier de l'initiative UN80 et les consultations limitées dans le temps sur la réforme de la GHA.** Les États membres seraient consultés plus avant sur la conception du processus, puis tenus informés et associés à l'initiative UN80 et au processus de recherche d'un consensus sur la GHA par le biais de briefings et de mises à jour officielles, y compris par le biais des processus des organes directeurs, le cas échéant... »

## En savoir plus sur « Réimaginer la santé mondiale et le développement »

### Santé publique mondiale - Repenser le développement : langage, pouvoir et coût du progrès

Chisom Udeze & Frode Eick ;

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2025.2610059?src=>

« Cet article remet en question les cadres dominants qui continuent de façonner notre compréhension du développement. Nous plaidons en faveur d'une refonte nécessaire, qui remette en cause la manière dont les discours dominants sur le développement ont soutenu des modèles de consommation élevée, caractérisés par une utilisation excessive des ressources et une dégradation de l'environnement, souvent au détriment des pays qualifiés de « en développement ». Pour réorienter notre réflexion, nous devons d'abord interroger les fondements coloniaux qui sous-tendent ces catégories mondiales. **Des termes tels que « développé » et « en développement » divisent le monde en zones de réussite et de déficience, en s'appuyant sur des indicateurs**

**fondés sur les valeurs et les intérêts des pays surconsommateurs, plutôt que sur les réalités vécues, les systèmes de connaissances ou les priorités des pays qui consomment en dessous de leurs moyens. Nous proposons de redéfinir le développement en le centrant sur la consommation durable, avec un nouveau langage et une nouvelle catégorisation des pays fondée sur la réalité que notre biocapacité commune est limitée. Cette classification remet en question les étiquettes conventionnelles en redéfinissant les nations « développées » comme des nations surconsommatrices et les nations « en développement » comme des nations à faible consommation, soulignant leur leadership potentiel dans la construction d'un avenir plus durable. »**

### **Mukesh Khapila - Un quart de siècle de développement : l'ascension et la chute des objectifs mondiaux**

<https://www.mukeshkapila.org/a-quarter-century-of-development-the-rise-and-fall-of-global-goals/>

**« Comprendre l'ascension et le déclin des objectifs mondiaux de développement est essentiel pour la stratégie future. »**

**« La conclusion sans appel est que la pauvreté et la souffrance sont là pour durer encore longtemps. Il est inutile de réitérer des appels ignorés pour accélérer la mise en œuvre des ODD, tout comme il est inutile de poursuivre les modèles d'aide au développement défailants du premier quart de siècle de ce millénaire. Il est préférable pour la cause de l'humanité de changer radicalement de cap. En débattre est la priorité pour la période allant jusqu'en 2030... »**

### **IJHPM - Renouveler l'espoir : l'heure est venue de passer à l'intégration menée par les pays**

Nicola Watt, Ngozi Erundu et al ;

[https://www.ijhpm.com/article\\_4824\\_9f90c691d351212fa71f111297002412.pdf](https://www.ijhpm.com/article_4824_9f90c691d351212fa71f111297002412.pdf)

**« Dans ce point de vue du groupe de travail sur l'intégration, nous utilisons des exemples tirés de l'intégration des MTN pour affirmer que le moment est venu de passer à l'intégration. Nous appelons les gouvernements à promouvoir une planification intégrée, y compris entre les secteurs, et la communauté internationale à encourager l'intégration et à soutenir les efforts visant à consolider les connaissances et les meilleures pratiques... »**

### **Accords bilatéraux entre les États-Unis et les pays africains en matière de santé : mise à jour et analyse approfondie**

Tout d'abord, un bref aperçu de certains des derniers accords en matière de santé (depuis le 19 décembre), puis une analyse plus approfondie.

**South-China Morning Post - Washington conclut une série d'accords dans le domaine de la santé alors que les États-Unis et la Chine se disputent l'influence en Afrique**

[South China Morning Post](#) ;



(30 décembre) « Dans le cadre de la stratégie « America First Global Health Strategy », **plus d'une douzaine de pays africains, dont le Kenya, l'Ouganda, le Nigeria, l'Éthiopie et le Rwanda, ont signé des accords bilatéraux** afin de bénéficier d'un financement américain dans le domaine de la santé en échange d'un accès direct et à long terme à leurs données biologiques et à leurs échantillons de pathogènes... »

### **Reuters - Les États-Unis signent des accords sanitaires avec des pays africains et mettent en garde contre le non-respect de leurs engagements**

[Reuters](#) ;

(23 décembre) « Les États-Unis ont signé quatre nouveaux protocoles d'accord (MOU) en matière de santé mondiale avec Madagascar, la Sierra Leone, le Botswana et l'Éthiopie, pour un montant total de près de 2,3 milliards de dollars, a annoncé mardi le département d'État... »

« Chaque protocole d'accord comprend des critères clairs, des délais stricts et des conséquences en cas de non-respect, afin de garantir que l'aide américaine donne des résultats contre les menaces sanitaires prioritaires et réduise la dépendance à long terme à l'égard de l'aide américaine », a déclaré le département d'État dans un communiqué. ... « Sur les quatre protocoles d'accord, qui totalisent près de 2,3 milliards de dollars, les États-Unis se sont engagés à verser près de 1,4 milliard de dollars, les pays bénéficiaires co-investissant **plus de 900 millions de dollars de leurs propres ressources.** »

- Lien : [Faire progresser la stratégie américaine « America First » en matière de santé mondiale grâce à un protocole d'accord bilatéral historique avec la Côte d'Ivoire](#) (30 décembre)

### **Fiche d'information du gouvernement américain - Tenir l'engagement du président Trump : stratégie mondiale « America First » en matière de santé et protocoles d'accord bilatéraux sur la santé**

(22 décembre) <https://www.state.gov/releases/office-of-the-spokesperson/2025/12/delivering-on-president-trumps-commitment-america-first-global-health-strategy-and-bilateral-health-mous/>

Aperçu des 9 accords conclus jusqu'à présent (au 22 décembre) et de leur contenu.

### **AllAfrica - Nigeria : Renforcement de la coopération entre les États-Unis et le Nigeria en matière de santé dans le cadre de la stratégie America First Global Health Strategy**

<https://allafrica.com/stories/202512220142.html>

Le plus important à ce jour. « Les États-Unis ont signé le 19 décembre un protocole d'accord (MOU) de coopération bilatérale en matière de santé d'une durée de cinq ans et d'un montant de 5,1 milliards de dollars avec la République fédérale du Nigeria afin de faire progresser la stratégie mondiale pour la santé « America First », qui soutient des systèmes de santé résilients, autonomes et durables tout en favorisant la responsabilité et le partage des responsabilités.

Dans le cadre de ce protocole d'accord quinquennal, les États-Unis ont l'intention d'engager près de 2,1 milliards de dollars dans l'aide à la santé, tandis que le gouvernement nigérian consacrera près de 3 milliards de dollars à de nouvelles dépenses de santé nationales au cours de la même période de cinq ans. Il s'agit du plus important co-investissement jamais réalisé par un pays dans le cadre de la stratégie America First Global Health Strategy, qui souligne l'engagement du Nigéria à renforcer l'appropriation nationale de son système de santé... »

**Devex Pro (accès restreint) - L'alarme sonne alors que les États-Unis imposent des conditions transactionnelles pour les accords en matière de santé**

<https://www.devex.com/news/alarm-bells-ring-as-us-rolls-out-transactional-strings-for-health-deals-111610>

« Les négociations avec la Zambie et le Nigeria sont les exemples les plus frappants où l'administration Trump a explicitement énoncé les conditions non sanitaires qu'elle souhaite voir remplies en échange de son aide. »

« Lors des négociations entre les États-Unis et la Zambie et le Nigeria, l'administration américaine a clairement énoncé les objectifs non sanitaires qu'elle souhaite atteindre en échange de son aide sanitaire. En Zambie, les réformes du secteur minier sont au cœur des négociations, qui sont toujours en cours, tandis qu'au Nigeria, l'accord signé porte spécifiquement sur la protection des chrétiens contre les violences... »

**Politique mondiale - La stratégie américaine « America First » en matière de santé mondiale et le dilemme du panafricanisme**

Par Nelson Aghogho Evaborhene ; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/22/12/2025/america-first-global-health-strategy-and-dilemma-pan-africanism>

« Nelson Aghogho Evaborhene explore la crédibilité du panafricanisme en tant que principe directeur à l'ère de la fragmentation géopolitique. » *(analyse à lire absolument)*

Quelques extraits :

« Dans son discours prononcé en 1966 lors de l'inauguration de l'université de Zambie, **Julius Kambarage Nyerere**, alors président de la Tanzanie et architecte clé de la pensée panafricaniste, a réfléchi à ce qu'il appelait **le dilemme du panafricaniste : la tension entre la poursuite des priorités nationales et la promotion de l'unité continentale**. À l'époque, le continent venait de sortir de la domination coloniale et les États nouvellement indépendants étaient confrontés à la tâche urgente de mettre en place des gouvernements, des économies et des institutions fonctionnels, tout en poursuivant la vision plus large de la solidarité africaine. **Nyerere a averti que chaque État, responsable avant tout envers ses propres citoyens, serait inévitablement confronté à des conflits entre les impératifs nationaux à court terme et l'objectif à long terme de l'unité continentale. ...** »

« Six décennies plus tard, ce dilemme persiste dans le domaine de la santé mondiale. Les dirigeants africains ont réaffirmé leur engagement en faveur de l'autosuffisance, de la mobilisation des ressources nationales et de la coordination continentale. Pourtant, la **stratégie américaine « America First Global Health Strategy »**, ainsi que le nombre croissant d'accords bilatéraux sur la

santé et le partage des agents pathogènes conclus dans le cadre de l' , ont mis en évidence la tension inhérente entre le pragmatisme national et l'ambition collective continentale... »

« ... Dans la pratique, de nombreux accords bilatéraux en matière de santé sont conclus sans référence à ces normes continentales, laissant des lacunes qui affaiblissent les positions de négociation collectives. **Ce qui est défendu au niveau national comme un bilatéralisme pragmatique érode, dans l'ensemble, la crédibilité du programme de souveraineté sanitaire de l'Afrique. La stratégie America First Global Health Strategy n'a pas créé ce dilemme. Elle l'a mis en évidence...** »

PS : « **Les propositions législatives américaines interdisent explicitement les accords mondiaux en matière de santé avec l'Union africaine et ses entités affiliées, y compris les Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies.** En réponse, l'Africa CDC a engagé un dialogue ciblé avec les décideurs politiques américains afin de préserver la coordination continentale. Pourtant, les pays africains sont toujours censés assumer une plus grande responsabilité et des obligations financières, alors même que les plateformes conçues pour coordonner cette responsabilité restent marginalisées. **L'UA a officiellement demandé aux États-Unis de retirer l'Africa CDC de la liste des entités interdites et de promouvoir la collaboration par le biais de plateformes régionales et continentales.** L'UA a fait valoir qu'un tel engagement ne porterait pas atteinte à la coopération bilatérale, mais la renforcerait au contraire en fournissant un cadre cohérent permettant d'aligner les initiatives bilatérales sur les priorités continentales... »

« ... **La situation actuelle exige une interprétation plus pragmatique de la gouvernance panafricaine en matière de santé. ... L'unité ne peut reposer uniquement sur des déclarations ou une histoire commune ; elle doit être mise en œuvre par le biais d'institutions, d'incitations et de mécanismes de responsabilité qui rendent la coopération politiquement viable.** Cette mise en œuvre est particulièrement cruciale à la suite de l'adoption de l'accord sur les pandémies et des engagements pris par l'Afrique du Sud dans le cadre du G20 pour 2025, qui soulignent tous deux l'importance de renforcer les capacités nationales, régionales et mondiales en matière de préparation aux pandémies et de mettre en place des systèmes de santé résilients et équitables. **Le pragmatisme exige que les pays africains conservent la flexibilité nécessaire pour conclure des accords bilatéraux lorsque les besoins nationaux immédiats l'exigent, tout en veillant à s'aligner sur les cadres approuvés par l'UA. Dans ce contexte, il est essentiel de mettre en place des mécanismes permettant de contrôler le respect des engagements, de concilier les priorités nationales et continentales et d'offrir une interface cohérente aux partenaires extérieurs.** Sans cela, la promesse de « souveraineté sanitaire » s'effondrera sous le poids de ses contradictions.

**Blog de la LSE - Stratégie mondiale « America First » en matière de santé : ce que l'accord entre le Kenya et les États-Unis révèle sur la nouvelle politique d'aide mondiale en matière de santé**

Zil Audi-Poquillon ; <https://blogs.lse.ac.uk/globalhealth/2025/12/29/america-first-global-health-strategy-what-the-kenya-us-agreement-reveals-about-the-new-politics-of-global-health-assistance/>

« ... Le débat public au Kenya s'est réduit à la question cruciale de la confidentialité et de la gouvernance des données. En tant que **chercheur kenyan travaillant sur l'économie politique du financement de la santé**, je partage ces préoccupations. Mais je dirais que **les préoccupations relatives aux données ne sont que la partie émergée de l'iceberg**. Une lecture plus attentive de l'AFGHS, de **la stratégie de sécurité nationale américaine** (NSS) pour 2025 et **du cadre de coopération**

du Kenya suggère des changements plus complexes et préoccupants. **L'aide sanitaire étrangère des États-Unis est en train d'être repensée pour servir principalement la sécurité et la prospérité américaines. Outre la gouvernance des données, cela inclut des conditions de cofinancement strictes, la création de nouveaux marchés pour les entreprises américaines et un recentrage de Washington sur le financement et la gouvernance des systèmes de santé africains... »**

« ... L'accord conclu par le Kenya n'est qu'un exemple parmi d'autres. Ces mêmes caractéristiques apparaissent dans tous les nouveaux accords America First. **Elles soulèvent au moins cinq risques que les gouvernements africains devraient prendre en considération en tant qu'ils négocient ou mettent en œuvre des contrats similaires : Tensions et risques potentiels liés au cofinancement... ; Capture du marché et verrouillage des fournisseurs... ; Partialité du secteur privé et marginalisation des systèmes publics... ; Affaiblissement de la coordination multilatérale et régionale... ; Une forme ré-verticalisée d'« intégration »...** »

**Addis Insight - Les accords sanitaires signés par les États-Unis à travers l'Afrique soulèvent des questions, sauf en Éthiopie, où le silence règne.**

<https://addisinsight.net/2025/12/25/the-health-deals-america-is-signing-across-africa-are-raising-questions-except-in-ethiopia-where-silence-prevails/>

« ... **Pourtant, l'accord conclu par l'Éthiopie présente une lacune flagrante. Contrairement à celui du Kenya, qui fait actuellement l'objet d'un litige, ou à celui du Lesotho, qui, grâce à des fuites, peut être débattu ligne par ligne, l'accord éthiopien n'a pas été rendu public de manière significative.** Ses promesses sont visibles, mais ses détails ne le sont pas. ... »

« Cette différence est importante. Car **ce qui émerge dans toute la région n'est pas seulement un modèle de financement américain, c'est un modèle de gouvernance...** »

« ... comme le montrent les contestations judiciaires au Kenya et les dispositions divulguées au Lesotho, le compromis n'est peut-être pas si simple. **Ces accords peuvent inclure : des régimes de partage de données à long terme ; des pouvoirs d'audit étrangers disproportionnés ; des déclencheurs de financement conditionnels ; des structures de responsabilité asymétriques ; ...** Et surtout, **ils peuvent lier les gouvernements au-delà des administrations actuelles, en intégrant des obligations qui façonnent la gouvernance sanitaire pour toute une génération...** »

**Project Syndicate – Les professionnels de santé mondiaux renforcent la sécurité nationale des États-Unis**

Junaid Nabi ; <https://www.project-syndicate.org/commentary/america-must-continue-funding-community-health-workers-africa-pepfar-by-junaid-nabi-2025-12>

« **La nouvelle stratégie mondiale du gouvernement américain en matière de santé prévoit de transférer 270 000 travailleurs de santé de première ligne des programmes des ONG financés par les États-Unis vers les salaires des gouvernements bénéficiaires. Mais cela pourrait entraîner un exode de la profession, compromettant le système de surveillance des maladies et mettant en danger la vie des Américains.** »

« ... afin de mettre fin aux « inefficacités, gaspillages et dépendances » du système (un thème majeur de l'administration américaine actuelle, qui a déjà supprimé [des milliards de dollars](#) d'aide étrangère), la stratégie prévoit de transférer 270 000 travailleurs de santé de première ligne des programmes d'ONG financés par les États-Unis vers les salaires des gouvernements bénéficiaires à partir de 2027. Le problème est que les travailleurs de la santé financés par le PEPFAR gagnent généralement beaucoup plus que leurs homologues gouvernementaux, [ce qui nécessite souvent une harmonisation des salaires](#) lors du passage à l'emploi public. ... .. Confrontés à [de fortes réductions salariales](#), les travailleurs sont susceptibles de fuir la santé publique rurale pour des emplois mieux rémunérés dans des cliniques urbaines ou d'autres ONG. Cela révèle une tension fondamentale dans la stratégie : elle cherche à maintenir une surveillance solide des maladies tout en démantelant efficacement la main-d'œuvre qui en est responsable... »

PS : « ... Les [208 800 agents de santé communautaires](#) qui sont les yeux et les oreilles du programme PEPFAR sont les premiers à remarquer des schémas de maladie inhabituels, à signaler des clusters de maladies inexplicables et à relayer les signaux communautaires d'urgence aux équipes nationales de surveillance. Les perdre reviendrait à faire s'effondrer la capacité d'alerte précoce des États-Unis... »

PS : « ... La stratégie américaine vise à conclure des accords bilatéraux d'ici le 31 décembre et à commencer leur mise en œuvre d'ici avril, ce qui laisse trois mois aux décideurs politiques. Mais les processus d'embauche du gouvernement nécessitent généralement deux ans pour obtenir les approbations budgétaires, créer des postes, recruter des candidats compétitifs et fixer les salaires. [La transition réussie des agents de santé](#) en Ouganda a suivi un calendrier similaire. Précipiter le transfert risque de déclencher un exode massif... »

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

Nous revenons sur la **réunion du Conseil d'administration de l'ONUSIDA** en décembre et présentons également plusieurs analyses sur ce qu'implique **réellement la souveraineté sanitaire**, entre autres.

**ONUSIDA - Le Secrétaire général adjoint des Nations Unies réaffirme son engagement en faveur d'une transition responsable de l'ONUSIDA et l'engagement des Nations Unies dans la lutte contre le sida lors de la réunion du Conseil d'administration**

[https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2025/december/20251222\\_amin\\_a](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2025/december/20251222_amin_a)

Communiqué de presse publié après la réunion du Conseil d'administration de l'ONUSIDA.

« La Vice-Secrétaire générale des Nations Unies, Amina Mohammed, a participé à la 57e réunion du Conseil de coordination du programme de l'ONUSIDA (CCP) à Brasília, avec un message clair : les Nations Unies soutiendront les gouvernements et les communautés jusqu'à ce que le sida ne soit plus une menace pour la santé publique. »

« ... Au cours de sa réunion, **le CCP a adopté des décisions historiques qui façonneront la prochaine phase de la riposte au VIH : Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031** : une feuille de route audacieuse, fondée sur des données probantes et axée sur les droits humains, l'égalité des sexes et le leadership communautaire. Cette stratégie guidera les préparatifs de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations unies sur le sida en 2026 et les négociations en vue de la déclaration politique. **Transition de l'ONUSIDA et de l'UN80** : le Conseil a réaffirmé son engagement en faveur d'une transition responsable et inclusive du Programme commun de l'ONUSIDA au sein du système de développement des Nations unies au sens large. **Un groupe de travail du CCP sera créé début 2026 afin de garantir que le processus se déroule de manière ordonnée et transparente et préserve les fonctions essentielles de l'ONUSIDA...** »

**Devex - Le Conseil d'administration de l'ONUSIDA lance un nouveau processus de transition alors que des voix s'élèvent pour demander sa dissolution**

<https://www.devex.com/news/unids-board-launches-new-process-for-transition-amid-sunset-calls-111601>

(19 décembre) Avec quelques informations supplémentaires.

« **Le groupe de travail publiera un rapport intermédiaire en juin 2026, et ses recommandations finales sont attendues pour fin octobre** — un compromis entre les appels à une décision en juin et les inquiétudes quant à une transition trop rapide... »

« ... Ce **calendrier est considéré comme un compromis** entre ceux qui poussent pour une décision sur l'avenir de l'ONUSIDA dès juin et ceux qui mettent en garde contre un processus précipité. La date limite initialement proposée pour le rapport final du groupe était décembre 2026. »

PS : « **Les représentants de la société civile ont déclaré à Devex qu'il était essentiel que le groupe de travail détaille le fonctionnement de la transition des fonctions essentielles du secrétariat de l'ONUSIDA et garantisse une participation significative de la société civile et des communautés vivant avec le VIH et touchées par le virus...** » « Ils souhaitent également que le groupe de travail examine comment la transition couvrirait les domaines dans lesquels le secrétariat s'est déjà retiré ou a réduit sa présence à la suite de ses efforts de restructuration... »

**Lancet Primary Care (Commentaire) - Il est temps de financer la ligne de front africaine grâce au leadership des gouvernements et à des partenariats harmonisés**

Ellen Johnson-Sirleaf ; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00095-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00095-0/fulltext)

« ... **L'investissement le plus rentable dans la santé mondiale reste chroniquement sous-financé. Le déficit de financement annuel des programmes de CHW est estimé à 4,7 milliards de dollars.** La majorité des financements existants proviennent toujours de l'aide extérieure, ce qui les rend vulnérables aux perturbations et aux retards. De nombreux CHW attendent parfois des mois pour être payés et travaillent souvent sans fournitures de base. ... **Il est temps de reconnaître que seuls des systèmes dirigés par les gouvernements, mis en œuvre de manière fiable et responsables**

permettront d'obtenir des progrès durables. Il s'agit de systèmes dans lesquels les agents de santé communautaires sont financés et régis en tant qu'élément central des soins de santé primaires... »

« **Un tel changement commence par les gouvernements. J'exhorte les gouvernements à reconsidérer les budgets nationaux et à fournir un financement stable et prévisible aux ASC.** Garantir que les ASC soient rémunérés, supervisés et équipés est le fondement de l'appropriation nationale et des systèmes de santé souverains. **Mais cela dépend également des partenaires mondiaux. Nous exhortons les bailleurs de fonds à investir dans les ASC de manière à renforcer les systèmes nationaux.** Les prêts concessionnels et le soutien budgétaire aux ASC peuvent stimuler l'innovation, les outils numériques et l'amélioration des performances. La demande est simple : s'aligner sur les plans nationaux et aider les pays à mettre en place les systèmes qu'ils envisagent pour des soins de première ligne solides et fiables... »

PS : « **Le Fonds pour la durabilité et la résilience d'Africa Frontline First, qui sera hébergé par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme pour la période 2027-2029,** offre une solution pratique pour aller de l'avant. Il réunira les partenaires derrière les plans nationaux des pays et aidera les gouvernements à mobiliser des ressources, à améliorer les politiques et les budgets, et à renforcer la responsabilité... »

## **Souveraineté sanitaire en Afrique : clarifier notre position et donner la priorité à la responsabilité envers nos populations**

E S Koum Besso ; <https://www.linkedin.com/pulse/health-sovereignty-africa-making-clear-what-we-mean-our-koum-besson-nkvwe/?trackingId=Wnuh%2FIFbwnrwXUIEMMPgWA%3D%3D>

Emilie S K Besso a publié **deux analyses incontournables** sur LinkedIn fin décembre. Voici la première.

Extraits :

« ... En d'autres termes, **pour moi, la souveraineté en matière de santé concerne l'action, le processus et la capacité fonctionnelle, fondés sur les conditions matérielles, politiques et sociales qui façonnent la prise de décision.**

- **Capacité d'action** → qui a le pouvoir de décider
- **Processus** → comment les décisions sont prises (de manière transparente, participative, structurée)
- **Capacité fonctionnelle** → capacité à agir efficacement dans le cadre du système existant

Je définirais donc la souveraineté sanitaire comme *suit* : *La souveraineté sanitaire est la capacité des personnes et des institutions à prendre des décisions pour elles-mêmes, en fonction des réalités et du contexte dans lesquels elles opèrent... »*

« ... Malgré... les interprétations variées, je crois **qu'il existe un principe fondamental sans lequel la souveraineté sanitaire devient vide de sens.** Quelle que soit la définition que nous adoptons, **la souveraineté sanitaire en Afrique doit reposer sur la responsabilité envers les populations africaines...** »

PS : « ... **Le véritable test aura lieu en 2030** : « La question la plus importante n'est pas de savoir si ces accords existent. Ils existent déjà. La véritable question est la suivante : **que faisons-nous de**



**l'argent, du temps et des institutions dont nous disposons ? Si d'ici 2030, les gouvernements n'ont pas pris le relais du financement, que les systèmes de santé restent structurellement dépendants et que les institutions s'effondrent lorsque le financement prend fin, alors la responsabilité doit être renforcée... »**

**« ... Au-delà des slogans - Donner la priorité aux Africains : au cœur de la souveraineté sanitaire, il n'y a pas les donateurs, les gouvernements ou les OSC, mais les populations africaines. Donner la priorité aux personnes signifie : informer les citoyens sur les accords en matière de santé, leur expliquer honnêtement les risques et les compromis, instaurer la confiance par la transparence plutôt que par le secret... »**

**E S K Besson - Paternalisme doux et think tanks occidentaux (sur la santé) : quand l'appropriation par les pays continue d'être considérée principalement comme un risque**

Emilie Sabine Koum Besson ; <https://www.linkedin.com/pulse/soft-paternalism-western-health-think-tanks-when-risk-koum-besson-trrsf/?trackingId=wdj0pgvLTZQvHFCuKH7MNQ%3D%3D>

Extraits :

**« Il est non seulement acceptable que les institutions changent d'avis, mais cela est nécessaire. Le « développement » n'est pas un domaine figé, et toute analyse politique sérieuse doit évoluer en fonction des nouvelles réalités politiques, des contraintes budgétaires et des données disponibles. Les think tanks, en particulier, jouent un rôle essentiel dans la remise en question des hypothèses, la vérification des idées et la remise en cause des dogmes... Mais c'est précisément parce que les think tanks occidentaux détiennent un pouvoir disproportionné dans la définition des priorités en matière de développement mondial que leurs changements de position méritent d'être examinés avec attention. Ces institutions cherchent souvent à traiter le développement comme un domaine neutre et technique, régi par des incitations, des modalités de mise en œuvre et l'atténuation des risques plutôt que par le pouvoir. Pourtant, dans la pratique, elles peuvent reproduire des hiérarchies profondément politiques, renforçant ainsi le regard étranger tout en présentant leurs conclusions comme pragmatiques et apolitiques. »**

Un article récemment publié sur le blog du Center for Global Development, [intitulé « Ce que nous savons – et ne savons pas – des accords mondiaux sur la santé de l'administration Trump »](#), par Jocelyn Estes et Janeen Madan Keller (18 décembre 2025), illustre parfaitement cette tension.

**L'article fournit une analyse détaillée et minutieuse des accords bilatéraux récemment annoncés entre les États-Unis et plusieurs pays africains dans le domaine de la santé. Il soulève des préoccupations légitimes concernant le réalisme budgétaire, les mécanismes de responsabilité de l' , la continuité des services et les risques associés au passage rapide à une aide intergouvernementale. Sur de nombreux points, l'analyse est réfléchie et bien étayée. Pourtant, dans l'ensemble, l'article révèle une contradiction plus profonde. Tout en invoquant à plusieurs reprises le concept d'appropriation par les pays, il présente simultanément ces derniers comme des objets de gestion des risques, c'est-à-dire des sites d'échec potentiels qui doivent être soigneusement surveillés, conditionnés et protégés. Il n'en résulte pas un rejet pur et simple de la souveraineté, mais une posture plus subtile : une forme de paternalisme doux, où l'appropriation est approuvée de manière rhétorique tandis que l'autonomie est considérée comme quelque chose d'intrinsèquement dangereux. Cette tension n'est pas fortuite. Elle reflète une tendance plus large**



dans le discours sur la santé et le développement à l'échelle mondiale, dans lequel **les acteurs externes expriment leur soutien au leadership des pays tout en restant profondément mal à l'aise avec ce que ce leadership implique dans la pratique, notamment les compromis politiques, les performances inégales et la possibilité d'erreurs, voire d'échecs... »**

« ... Prendre au sérieux l'appropriation par les pays signifie accepter non seulement le risque de perturbation, mais aussi le malaise lié au fait de lâcher prise — le contrôle, la visibilité et l'illusion que le développement peut être orchestré sans politique. Si la réforme mondiale de la santé doit aller au-delà de la rhétorique, elle exigera non pas moins de rigueur technique, mais **une plus grande humilité épistémique** : une volonté de reconnaître quand le souci de stabilité devient un obstacle à la souveraineté, et quand le langage de la neutralité reproduit discrètement le regard étranger qu'il prétend transcender... »

### **L'Afrique du Sud soutient la réinitialisation du développement mondial alors que l'aide diminue et que la pression de la dette augmente**

<https://www.citizen.digital/article/south-africa-backs-global-development-reset-as-aid-falls-and-debt-pressures-rise-n374656>

(18 décembre) « **Le financement de la santé est apparu comme un premier test pour la réinitialisation d'Accra.** Avec la baisse de l'aide mondiale en matière de santé, le Centre africain pour le contrôle et la prévention des maladies a averti que le continent restait trop dépendant des importations pour les médicaments et vaccins essentiels... **Dans un récent document stratégique, le CDC Afrique a déclaré que des mécanismes régionaux prévisibles de demande et de financement étaient essentiels pour soutenir la production locale... »**

« **L'Alliance des institutions financières multilatérales africaines (AAMFI), l'un des premiers partisans de la réinitialisation d'Accra, qui a récemment lancé un véhicule financier de 1,5 milliard de dollars pour aider à réduire le coût du capital pour les infrastructures sur le continent, n'a cessé d'appeler à « l'ambition collective de l'Afrique de prendre en charge son propre financement du développement »...** »

Les responsables sud-africains affirment qu'un raisonnement similaire s'applique au financement de la lutte contre le changement climatique, aux systèmes alimentaires et au développement industriel... **Alors que l'Afrique du Sud cède la présidence du G20, la question est de savoir si l'élan donné par l'Accra Reset pourra se traduire en accords concrets.** Ses partisans affirment que le succès ne se mesurera pas à l'aune des déclarations, mais à la capacité des nouveaux canaux de financement, des systèmes d'approvisionnement régionaux et des plateformes de financement mixte à commencer à générer des investissements à grande échelle...

### **ONE – Nouvelle analyse de la dette souveraine des pays à revenu faible et intermédiaire**

<https://data.one.org/analysis/sovereign-debt>

(au 18 décembre) **Une nouvelle ressource** très intéressante.

« **Nouvelle analyse de [The ONE Campaign](#) sur la dette souveraine :**

Nos derniers travaux **rassemblent des données sur la dette souveraine des pays à revenu faible et**

intermédiaire d'une manière qui facilite leur exploration et leur comparaison.

Vous pouvez voir : **Le montant de la dette des pays ; À qui cette dette est due (bilatérale, multilatérale, privée) ; Ce qu'elle coûte à rembourser ; Dans quelle devise elle est libellée si les niveaux d'endettement semblent viables ; ...** Tous ces éléments sont importants pour comprendre l'espace budgétaire, les résultats en matière de développement et la stabilité financière, en particulier dans un contexte de pression croissante de la dette. »

### Lancet – Hors ligne : Surveiller les surveillants (partie 4)

R Horton ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02583-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02583-8/fulltext)

Horton continue de suivre **Global Health Watch 7 (GHW7)** du People's Health Movement.

Mais franchement, cela me laisse un peu perplexe. Pour chaque affirmation qui est à moitié vraie, Horton omet quelque chose d'essentiel ailleurs.

Horton conclut : « ... **Il existe une santé mondiale pour les oppresseurs et une santé mondiale pour les opprimés.** Ceux du premier groupe, qui sont majoritaires, ont fait leur choix. Pour Nizan, la France était devenue « le salon des idées fausses », plein de « protestations hypocrites » qui révélaient son « indifférence au monde réel ». Il écrivait à un moment de crise, « témoin de l'avènement du désordre et de l'arrivée des catastrophes ». **Les années 2020 ont une certaine résonance avec les années 1930. Les auteurs de GHW7 auraient pu rédiger un manifeste pour une nouvelle santé mondiale. Cette tâche reste à accomplir. »**

### People's Dispatch - Le mouvement pour la santé populaire à 25 ans : la lutte pour la santé pour tous se poursuit

<https://peoplesdispatch.org/2025/12/16/peoples-health-movement-at-25-the-struggle-for-health-for-all-continues/?ref=peoples-health-dispatch.ghost.io>

« **Le Mouvement pour la santé des peuples célèbre son 25e anniversaire**, réaffirmant sa vision de la santé pour tous et inspirant une nouvelle génération de militants. »

« **Nous célébrons cette étape importante avec des sentiments mitigés : une profonde fierté pour la persévérance et le dynamisme de notre mouvement, mais aussi une profonde inquiétude quant au fait que, un quart de siècle plus tard, le rêve de la santé pour tous reste inachevé et, à bien des égards, plus lointain qu'à nos débuts** », a écrit le PHM lors de l'annonce d'un **événement marquant cet anniversaire**. « Pourtant, nous sommes toujours là, vivants et combatifs, et c'est quelque chose qui mérite d'être célébré. »

« ... Aujourd'hui, **le travail du PHM s'étend aux niveaux mondial, régional et national. Ses principaux programmes comprennent la publication phare Global Health Watch, dont la septième édition a récemment été publiée ; les Universités internationales de la santé populaire ; des programmes axés sur la gouvernance mondiale de la santé tels que WHO Watch ; la campagne mondiale décentralisée Health for All ; et les Assemblées de la santé populaire, dont cinq ont eu lieu depuis 2000. En outre, des cercles régionaux et nationaux s'engagent dans des luttes locales allant de la migration des travailleurs de la santé et de l'extractivisme à la souveraineté alimentaire.**

»

« Dès ses débuts, le PHM a cherché à lutter contre les menaces que le néolibéralisme et l'impérialisme font peser sur le droit à la santé. « Nous continuons à faire face à bon nombre des mêmes défis ; nos luttes sont toujours d'actualité », a déclaré Roman Vega, coordinateur mondial du PHM. « Nous ne parviendrons pas à garantir la santé pour tous si nous ne nous attaquons pas au capitalisme », a-t-il ajouté.

« ... Pour être honnête, notre analyse n'a pas beaucoup changé », a fait remarquer **David Legge**, médecin et militant de longue date du PHM. « Le capitalisme détruit la civilisation, il dégrade la nature ; l'impérialisme peut être vaincu ; l'éco-socialisme est possible et nécessaire. » Il a ajouté : « Ce qui a changé depuis décembre 2000, c'est que le PHM est beaucoup plus explicite dans son discours sur le capitalisme, l'impérialisme et l'alternative écosocialiste. »

### **Project Syndicate - Un modèle pour maintenir le multilatéralisme en vie**

J M Barroso ; <https://www.project-syndicate.org/commentary/gavi-model-can-sustain-multilateral-cooperation-by-jose-manuel-barroso-2025-12>

Par l'ancien président du conseil d'administration de GAVI. « Alors que le monde devient de plus en plus multipolaire, les tensions géopolitiques entravent les efforts visant à trouver des solutions communes à des problèmes partagés, et les développements dans de nombreux pays menacent les institutions sur lesquelles repose le multilatéralisme. **Les partenariats public-privé axés sur des missions, tels que Gavi, pourraient être la seule voie à suivre.** »

### **Boston Consulting Group - - Relever les défis du financement de la lutte contre le VIH en Afrique**

J Benesty et al ; <https://www.linkedin.com/pulse/navigating-africas-hiv-funding-challenges-regina-osih-md-mph-gooff/?trackingId=1H3iAbM5RtmY%2FBnmszpVqw%3D%3D>

« Selon une analyse du BCG, six pays – l'Afrique du Sud, le Mozambique, la Tanzanie, le Nigeria, la Zambie et le Zimbabwe – seront les plus touchés par les coupes budgétaires, qui représenteront près de 50 % des réductions prévues du financement de la lutte contre le VIH. Le Fonds mondial de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme a déjà annoncé une réduction à mi-cycle, qui pourrait réduire les allocations destinées à la lutte contre le VIH en Afrique d'environ 400 millions de dollars, tandis que la stratégie américaine « America First Global Health Strategy » pourrait réduire jusqu'à 60 % les dépenses programmatiques du PEPFAR dans la région... »

### **WEF - Une santé résiliente : une nouvelle frontière d'investissement**

<https://www.weforum.org/stories/2025/12/resilient-health-a-new-investment-frontier/>

C'est à nouveau cette période de l'année : **Davos approche à grands pas** (19-23 janvier). Le thème de cette année est « **L'esprit du dialogue** ». Nous sommes impatients : )

PS : « **Les discussions porteront sur cinq défis mondiaux majeurs** : la coopération dans un monde contesté, la libération de nouvelles sources de croissance, l'investissement dans les ressources

humaines, le déploiement responsable de l'innovation et **la construction de la prospérité dans les limites de la planète. »** *(oui, relisez bien cette dernière phrase)*

Extraits de ce blog : « Le changement climatique est un risque financier systémique, et ses répercussions sur la santé sont l'un des facteurs les plus importants et les moins pris en compte dans la volatilité économique. **Le moment est venu pour les investisseurs de saisir cette opportunité de résilience sanitaire afin de stimuler à la fois la croissance et la résilience sociétale.** Le Forum est en train de lancer un nouveau programme de travail sur l'investissement dans la santé résiliente afin de favoriser les informations sur le marché, les politiques et les partenariats permettant de saisir cette opportunité. »

« Une nouvelle architecture financière émerge pour stimuler l'innovation et les investissements précoces dans la santé résiliente. **La Climate & Health Funders Coalition rassemble plus de 35 organisations philanthropiques et s'est engagée à investir 300 millions de dollars sur trois ans pour soutenir l'innovation et le développement rapide.** Les banques multilatérales de développement ont convenu d'une feuille de route commune pour le climat et la santé et augmentent leurs investissements, dans le but d'attirer des capitaux privés. **Des instruments axés sur l'incubation et le développement d'entreprises à impact dans ce domaine sont lancés dans différentes régions, notamment par PATH / le Fonds mondial pour l'innovation, Temasek Trust, Grand Challenges Canada, AVPN, Zinc et d'autres.** Au cours des prochaines années, ces mécanismes permettront d'élargir l'éventail des solutions et des entreprises susceptibles d'être financées, d'atténuer les risques liés au démarrage et de créer des points d'entrée structurés pour les investisseurs en capitaux propres, en crédit et en infrastructures. ... Enfin, **les engagements politiques envoient des signaux clairs et forts au marché,** les gouvernements s'alignant rapidement autour **de ce programme de résilience sanitaire.** Les ministres de la Santé du G7 ont appelé à un investissement à grande échelle de la part des acteurs publics et privés, tandis que le G20 s'est engagé à soutenir les technologies de santé adaptées au climat et les infrastructures de santé numériques... ».

### **La Turquie renforce sa diplomatie mondiale en matière de santé et signe 18 accords sur 3 continents**

<https://www.turkiyetoday.com/lifestyle/turkiye-deepens-global-health-diplomacy-signs-18-deals-across-3-continents-3212171?s=1>

« **La Turquie a considérablement élargi sa coopération nationale et internationale en matière de santé, en signant 18 accords avec 11 pays sur trois continents en 2025,** selon Aziz Alper Biten, directeur général des relations européennes et étrangères du ministère de la Santé. S'adressant à l'agence Anadolu, M. Biten a déclaré **que ces accords couvrent un large éventail de domaines,** notamment les technologies de la santé, la recherche et le développement, les systèmes d'information sur la santé, les dispositifs médicaux et les produits pharmaceutiques, les investissements dans le domaine de la santé, l'élaboration de politiques, le tourisme médical, la formation du personnel médical étranger, le traitement des patients étrangers et les interventions d'urgence et en cas de catastrophe. »

M. Biten a déclaré que la Turquie avait signé jusqu'à présent 309 accords et protocoles d'accord avec 100 pays et qu'elle continuait à développer sa coopération dans le cadre d'une nouvelle vision. « **Rien qu'en 2025, nous avons signé 18 accords avec 11 pays de trois continents différents** », a-t-il déclaré, ajoutant que la coopération cette année **concernait l'Albanie, l'Ouzbékistan, le Mali, l'Indonésie, le Kazakhstan, l'Azerbaïdjan, le Kirghizistan, le Kosovo, la Mongolie et la République turque de Chypre du Nord...** »

PS : « M. Biten a déclaré que le ministère adoptait une approche basée sur des projets, l'Union européenne étant un partenaire clé. Les projets conjoints avec l'UE se concentrent sur la lutte contre les maladies infectieuses, le changement climatique, le cancer, les interventions d'urgence et en cas de catastrophe, la santé mentale et la santé des migrants... »

## Livre - The Elgar Companion to the Law and Practice of the World Health Organization

[Elgar Companion](#) ;

« Ce Companion présente une **analyse complète des pratiques et des structures de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), en revenant sur son évolution en tant qu'agence spécialisée des Nations unies depuis sa création.** Il examine la capacité de l'OMS à assurer la coordination et le leadership nécessaires pour relever les défis mondiaux actuels en matière de santé... » « **Il offre un éventail d'informations sur l' juridique et pratique de l'OMS, en discutant des possibilités de développement futur, notamment la révision du Règlement sanitaire international et la récente négociation de l'accord sur les pandémies.** S'appuyant sur **divers domaines juridiques**, notamment le droit de la biodiversité, le droit des droits de l'homme et le droit institutionnel international, le Companion analyse le nombre toujours croissant d'influences extérieures sur la structure et l'objectif de l'organisation. »

Aperçu des différents chapitres via [le sommaire](#).

## Couverture universelle et soins de santé primaires

### Améliorer la protection financière liée aux soins de santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire : une revue rapide des données probantes

S Witter, M Bertone et al ; <https://www.evidencefund.com/lib/HSAF574I>

« Cette revue rapide des données synthétise la littérature publiée sur les interventions politiques visant à améliorer la protection financière liée aux soins de santé. Elle couvre un large éventail d'interventions, notamment les réformes du financement de la santé, le financement du côté de la demande et les systèmes de protection sociale. La revue analyse des études empiriques menées dans 39 pays à revenu faible ou intermédiaire. »

### Globalisation et santé – Le succès de la généralisation du traitement antirétroviral à l'échelle mondiale offre de nombreux enseignements pour faire progresser la couverture sanitaire universelle : des progrès menacés

Yibeltal Assefa, G Ooms et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01181-w>

« Cette étude vise à identifier les succès et les défis rencontrés dans le développement des traitements antirétroviraux au cours des deux dernières décennies et à en tirer des enseignements clés pour éclairer le programme de couverture sanitaire universelle (CSU). »

« ... **Le succès de la généralisation du traitement antirétroviral repose sur** un leadership politique fort, le renforcement des systèmes de santé, l'engagement des communautés, des actions multisectorielles et des initiatives mondiales en matière de santé. **Les principaux enseignements pour la CSU comprennent le maintien de l'engagement politique, le renforcement des systèmes de santé, la réduction des obstacles financiers, l'engagement des communautés et d'autres secteurs, et la garantie d'une viabilité financière à long terme... »**

PS : les **auteurs** reconnaissent que « ... L'extension mondiale du traitement antirétroviral a été un succès majeur en matière de santé publique, même si des disparités subsistent et que le **taux de croissance de la couverture du traitement antirétroviral a ralenti depuis 2020 en raison de l'instabilité financière, de l'évolution des priorités mondiales en matière de santé et de la pandémie de COVID-19. Ces acquis sont donc désormais menacés. À l'avenir, un leadership politique fort, des systèmes de santé résilients, l'engagement des communautés, une collaboration multisectorielle et un financement durable seront essentiels** pour maintenir et étendre la couverture du TAR. Ces enseignements sont essentiels pour faire progresser le programme de la CSU... ».

### **Lancet Primary Care – Renforcer la réponse aux maladies non transmissibles grâce à une approche de soins de santé primaires : un appel à l'harmonisation mondiale**

M Eltigany et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00092-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00092-5/fulltext)

« ... Malgré la pertinence de l'approche des soins de santé primaires pour renforcer les réponses nationales aux maladies non transmissibles et malgré les nombreuses recommandations sur les soins de santé primaires et les maladies non transmissibles, nous estimons que les recommandations existantes restent fragmentées et doivent encore être traduites en politiques cohérentes et applicables dans toutes les fonctions du système de santé. À notre avis, les systèmes de santé axés sur les soins de santé primaires recèlent un potentiel considérable inexploité pour améliorer la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles. **Dans ce commentaire, nous examinons comment l'approche des soins de santé primaires est prise en compte dans les orientations techniques mondiales et régionales existantes sur le renforcement des systèmes de santé pour les maladies non transmissibles. En utilisant les orientations de l'OMS comme indicateur de l'état d'avancement de ce programme, nous avons analysé les facteurs qui sous-tendent l'écart perçu entre la vision et les orientations, examiné ses conséquences et espérons mettre en évidence les voies possibles pour aller de l'avant... »**

« ... **En septembre 2025, l'Assemblée générale des Nations unies a présenté une déclaration politique sur les maladies non transmissibles et la santé mentale, qui représente l'engagement le plus fort à ce jour en faveur des systèmes de santé axés sur les soins de santé primaires pour les maladies non transmissibles.** Compte tenu de cette dynamique politique de haut niveau et du fait qu'il ne reste que quatre ans pour atteindre les objectifs de développement durable, il est urgent d'intégrer l'approche des soins de santé primaires dans la lutte contre les maladies non transmissibles. **Cependant, malgré cette reconnaissance, les soins de santé primaires n'ont pas été systématiquement adoptés comme approche globale pour renforcer les systèmes de santé afin de lutter contre les maladies non transmissibles. Les rapports mondiaux et régionaux font souvent référence aux soins de santé primaires, mais les orientations pratiques sur la réorientation des**

systèmes de santé vers les soins de santé primaires pour obtenir de bons résultats en matière de lutte contre les maladies non transmissibles restent vagues et les défis communs sont évidents... »

## PPPR

### IJHPM - Exploration des indicateurs locaux pour la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies : une revue narrative systématique

M T Eshete, H Clark, A Nordström et al [https://www.ijhpm.com/article\\_4826.html](https://www.ijhpm.com/article_4826.html)

« La pandémie de COVID-19 a révélé à quel point les indicateurs conventionnels descendants, élaborés par des experts, sont souvent en décalage avec les réalités des communautés locales, marginalisant leurs perspectives, leurs préoccupations, leurs connaissances et leurs récits. Cependant, les limites des indicateurs liés à la pandémie et à la sécurité sanitaire mondiale ne sont pas uniques, mais reflètent des schémas récurrents dans les principaux indicateurs sociaux. **En réponse, un paradigme alternatif préconise des approches inclusives de la base pour l'élaboration d'indicateurs.** Notre **objectif** est d'évaluer comment et pourquoi les approches inclusives à la base complètent les approches descendantes pour l'élaboration d'indicateurs, et de synthétiser leurs contributions théoriques et pratiques à la santé publique... ».

**Ils concluent :** « ... Malgré la collecte et l'analyse d'articles issus de diverses disciplines, **aucune étude n'a spécifiquement appliqué des indicateurs inclusifs à la base à la sécurité sanitaire ou à la préparation aux pandémies.** Cependant, les données montrent clairement qu'il est à la fois **faissable et pratique** d'intégrer les points de vue des experts et des non-experts lors de l'élaboration d'indicateurs. »

### TGH - Réparer la sécurité sanitaire mondiale en première ligne humanitaire

M E Vallet, Arush Lal et al ; [Think Global Health](#) ;

« La réorientation du système mondial de préparation afin d'inclure les situations humanitaires nécessite des changements conceptuels et opérationnels. »

Extraits : « ... Les urgences humanitaires les plus graves au monde ont été laissées de côté dans les stratégies mondiales de sécurité sanitaire et les mécanismes de financement des systèmes de santé. Le manque de financement de la santé dans les situations de fragilité et de conflit, également appelé **financement relais entre les mandats humanitaires et de développement**, est un problème qui dure depuis des décennies... »

« ... Le système actuel de notification du RSI ne tient donc pas compte du rôle des ONG et des OSC en première ligne de la sécurité sanitaire. Dans certains contextes humanitaires, ces acteurs sont la seule source de services de santé pour des millions de personnes et jouent un rôle crucial dans le développement des capacités locales, parallèlement aux systèmes et politiques de santé nationaux. **Afin de garantir une évaluation précise de la préparation sanitaire des pays, les capacités des ONG et des OSC devraient être intégrées dans ces cadres d'évaluation à l'aide d'une documentation structurée.** »



« ... Les systèmes de soins de santé primaires dans les contextes humanitaires fournissent déjà une infrastructure essentielle, mais sous-estimée, pour ce travail. Le renforcement de la préparation au niveau des soins de santé primaires favorise à la fois la sécurité sanitaire mondiale et la couverture sanitaire universelle, ce qui nécessite des outils et des cadres communs. Pour être efficaces, les investissements doivent toutefois combler les lacunes en matière de préparation dans les systèmes de santé fragiles, laissées par les cloisonnements entre l'aide humanitaire et le développement et par des cadres de santé mondiaux distincts. Cela inclut, sans s'y limiter, le soutien du Fonds pandémique, rendu possible par un ensemble de partenaires de mise en œuvre qui ont la confiance des communautés et sont guidés par des experts issus directement de ces contextes... »

« La réorientation du système mondial de préparation afin d'inclure les contextes humanitaires nécessite un changement conceptuel et opérationnel, qui intègre mieux les outils de surveillance du RSI, les flux de financement, les partenaires de mise en œuvre et les cadres mondiaux de santé. La préparation doit non seulement être prise en charge au niveau national, mais aussi être une priorité au niveau local... » Les auteurs suggèrent un certain nombre de mesures.

## Science – La pensée magique n'empêchera pas les futures pandémies et n'améliorera pas la santé publique

Seth Berkley ; <https://www.science.org/doi/10.1126/science.aee2611>

Berkley « ... a été ... choqué de lire un **article récent** rédigé par le directeur des National Institutes of Health, Jay Bhattacharya, et son directeur adjoint principal, Matthew J. Memoli, qui proposait une nouvelle approche radicale de la préparation aux pandémies, axée sur les décisions individuelles en matière de santé et rejetant les pratiques traditionnelles de santé publique communautaire fondées sur des preuves. Dans cet article, les auteurs affirment qu'« une population en bonne santé métabolique, physiquement active et consommant des aliments nutritifs, sera bien mieux à même de faire face à un nouveau pathogène qu'une population confrontée à une grave crise de maladies chroniques ». Ils affirment que « le simple fait d'arrêter de fumer, de contrôler l'hypertension ou le diabète, ou de se lever et de marcher davantage, tout ce qui rend la population plus saine nous préparera mieux à la prochaine pandémie ». **Parallèlement, les approches traditionnelles de la préparation à une pandémie, écrivent-ils, gaspillent de l'argent et créent « un faux sentiment de sécurité et donnent du pouvoir à ceux qui imposeraient des confinements, des obligations et d'autres stratégies de ce type ». ... »**

Berkley n'est évidemment pas d'accord et conclut : « ... **Rejeter les stratégies de lutte contre les maladies infectieuses fondées sur des preuves et saper les interventions basées sur les vaccins ne nous rendra pas la santé. Compte tenu de l'influence des États-Unis dans le monde, la désinformation et les fausses informations médicales sont également susceptibles d'accroître la réticence à la vaccination à l'échelle mondiale. La pensée magique n'a pas sa place dans la santé publique.** Chaque scientifique et chaque professionnel de santé a le devoir de s'élever contre ces politiques et ces positions erronées. »



## Lancet (Lettre) - Si les vaccins échouent, les antiviraux à large spectre offrent une protection mondiale

Raymond A Dwek et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02382-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02382-7/fulltext)

« ... La réticence croissante à la vaccination et la perturbation des programmes de vaccination menacent des décennies de progrès dans la lutte contre les agents pathogènes respiratoires. **Dans ce contexte en mutation, les antiviraux offrent une approche complémentaire essentielle.** Cependant, les médicaments spécifiques à un virus nécessitent énormément de temps et d'argent, comme on l'a vu pendant les premières années de la pandémie de COVID-19, et leur succès est souvent minime. **Les antiviraux à large spectre représentent une alternative prometteuse, mais aucun n'est actuellement utilisé en routine clinique...** »

« Dans une précédente correspondance avec *The Lancet*, nous avons mis en avant **les iminosucres ciblant l'hôte comme antiviraux à large spectre** in vitro et dans des modèles animaux, bien que leur développement clinique reste incomplet... **Depuis notre publication en 2022, le nouvel agent MON-DNJ a démontré son efficacité contre les principales souches du SARS-CoV-2, la rougeole et le virus respiratoire syncytial, soulignant son potentiel en tant qu'antiviral pan-respiratoire ciblant les virus les plus susceptibles de provoquer des pandémies...** »

« ... **Nous appelons à un regain d'investissement dans les antiviraux ciblant l'hôte**, non seulement pour les virus existants tels que la rougeole, le virus respiratoire syncytial et la dengue, mais **aussi comme outils stratégiques pour les futures pandémies. Le MON-DNJ ouvre une nouvelle frontière dans la pharmacologie antivirale**, offrant un changement de paradigme qui pourrait transformer les réponses mondiales et prévenir les pertes catastrophiques observées lors de la pandémie de COVID-19. »

## AMR

### Lancet Planetary Health - Comblent le fossé politique entre le changement climatique et la résistance aux antimicrobiens

Anнемieke van den Dool et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00288-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00288-8/fulltext)

« **Malgré des preuves scientifiques substantielles concernant l'AMR et le changement climatique en tant que deux crises mondiales interdépendantes, le changement climatique n'a pas encore été intégré dans les politiques existantes en matière d'AMR. ... la révision en cours du GAP de l'OMS offre une occasion cruciale de combler cette lacune majeure en matière de santé mondiale...** » « ... Les objectifs stratégiques du projet zéro 2025 du GAP sur la résistance aux antimicrobiens 2026-2035 et les recommandations sur la manière dont le changement climatique pourrait être intégré dans ces objectifs... »

« ... La RAM est une crise planétaire croissante, exacerbée par les effets accélérés du changement climatique. L'augmentation des températures, la perturbation des écosystèmes et les dommages causés aux systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement créent des conditions idéales

pour la prolifération d'agents pathogènes résistants. Par conséquent, **la lutte contre la RAM nécessite une approche « One Health » résiliente au changement climatique, qui établit un lien entre la santé, l'agriculture et l'environnement. La révision des BPA existantes est une occasion cruciale d'attirer l'attention sur ces deux crises sanitaires mondiales interdépendantes**, en particulier compte tenu des BPA récemment adoptées par l'OMS sur le changement climatique et la santé... ».

## Trump 2.0

**Guardian - Les États-Unis s'engagent à verser 2 milliards de dollars dans le nouveau modèle des Nations unies pour la fourniture d'aide humanitaire**

<https://www.theguardian.com/us-news/2025/dec/29/us-pledge-un-model-humanitarian-assistance>

(29 décembre) « **Lundi, les États-Unis ont promis 2 milliards de dollars d'aide à des dizaines de millions de personnes confrontées à la faim et à la maladie dans plus d'une douzaine de pays l'année prochaine, dans le cadre de ce qu'ils ont présenté comme un nouveau mécanisme d'aide humanitaire** après les coupes importantes dans l'aide étrangère décidées par l'administration Trump.

... **Les milliards de dollars d'aide promis lundi par Washington seront supervisés par le bureau des Nations unies pour la coordination des affaires humanitaires**, a déclaré le département d'État, dans le cadre de ce qu'il a décrit comme **un nouveau modèle d'aide convenu avec l'ONU qui vise à rendre le financement et la distribution de l'aide plus efficaces et à renforcer la responsabilité dans l'utilisation des fonds.** »

« ... **Les États-Unis et l'ONU signeront 17 protocoles d'accord avec des pays identifiés par les États-Unis comme prioritaires**, ont déclaré des responsables du département d'État et de l'ONU à Genève. **Mais certaines régions prioritaires pour l'ONU, notamment le Yémen, l'Afghanistan et Gaza, ne recevront pas de financement américain dans le cadre du nouveau mécanisme**, a déclaré Tom Fletcher, responsable de l'aide humanitaire à l'ONU, ajoutant que l'ONU solliciterait le soutien d'autres donateurs pour trouver des fonds pour ces régions... »

PS : « ... Lewin (du département d'État) a déclaré **que le financement serait axé sur l'aide vitale, tandis que le financement des projets liés au climat et d'autres projets qui ne sont pas prioritaires pour l'administration serait supprimé...** »

- Voir aussi [Actualités de l'ONU – L'ONU et les États-Unis signent un accord de financement humanitaire de 2 milliards de dollars pour 17 pays en crise](#)

« **L'accord couvre 17 pays touchés par des crises** : le Guatemala, le Honduras, le Salvador, l'Ukraine, Haïti, le Nigeria, l'Éthiopie, le Soudan du Sud, le Mozambique, le Myanmar, la République démocratique du Congo (RDC), le Soudan, le Bangladesh, la Syrie, l'Ouganda, le Kenya et le Tchad, ainsi que le [Fonds central d'intervention d'urgence](#) des Nations Unies ([CERF](#)).... »

« ... M. Fletcher a souligné que **ce financement soutient le plan 2026 de l'ONU visant à fournir une aide d'urgence à 87 millions de personnes**. Ce plan, a-t-il déclaré, a été « hyper-priorisé » afin de réduire les doublons, de rationaliser la bureaucratie et de maximiser l'efficacité de l'ensemble du

système humanitaire. Cet accord est un **vote de confiance** majeur **en faveur de la « réinitialisation humanitaire »** – annoncée par M. Fletcher en mars 2025 – qui vise à fournir une aide plus rapide, plus intelligente et plus proche des personnes qui en ont le plus besoin... »

- Et via The Guardian - [Les conditions « s'adapter, réduire ou mourir » imposées par les États-Unis pour l'aide de 2 milliards de dollars signifieront que l'ONU devra se plier à Washington, selon les experts](#)

« L'aide de 2 milliards de dollars (1,5 milliard de livres sterling) **promise cette semaine** par **les États-Unis** a peut-être été saluée comme **« audacieuse et ambitieuse »** par l'ONU, mais **elle pourrait être le « coup de grâce »** qui conduira à un **système d'aide réduit, moins flexible et dominé par les priorités politiques de Washington**, craignent **les experts en matière d'aide humanitaire**... Lorsque le **département d'État américain a annoncé mardi cette promesse**, il a déclaré que l'ONU devait **« s'adapter, se réduire ou mourir »** en mettant en œuvre des changements et en éliminant le gaspillage, et **a exigé que l'argent soit versé dans un fonds commun géré par le Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA) de l'ONU** plutôt qu'à des agences individuelles... »

**Themrise Khan**, chercheuse indépendante spécialisée dans les systèmes d'aide, a déclaré : **« C'est une façon méprisable de considérer l'humanitarisme et l'aide humanitaire. »** Elle a critiqué la manière dont l'ONU a salué Donald Trump et qualifié cet engagement de **« généreux »** malgré les nombreuses conditions qui y sont attachées. **« Cela montre également que le système des Nations unies est désormais tellement soumis au système américain qu'il s'incline littéralement devant une seule puissance sans être réellement plus objectif dans sa vision de l'humanitaire et de l'aide humanitaire »**, a déclaré Mme Khan. **« Pour moi, c'est le coup de grâce. »**

**Byrnes (Marketimpact)** : « Byrnes a suggéré que **le fait de canaliser l'argent par l'intermédiaire de l'OCHA relève moins d'un partenariat que d'une tentative de centraliser le contrôle** et de disposer d'un organisme des Nations unies auquel adresser des demandes sur la manière dont l'aide doit être distribuée. »

- **Analyse plus approfondie de T Byrnes** via LinkedIn - [S'adapter, se réduire ou mourir : ce que signifie réellement l'accord entre les États-Unis et l'OCHA](#) Une lecture inquiétante.

**Devex Pro - Qu'est-ce qui remplacera le plus grand projet de l'USAID ? Personne ne semble le savoir.**

<https://www.devex.com/news/what-will-replace-usaid-s-largest-project-no-one-seems-to-know-111605>

**« L'USAID a passé des années à élaborer un projet de 17 milliards de dollars visant à repenser les chaînes d'approvisionnement mondiales dans le domaine de la santé, mais l'administration Trump a annulé sans ménagement les contrats prévus. Quel est le plan pour remplacer NextGen ? »**

**« Fin août, le gouvernement américain a discrètement publié trois amendements à son registre en ligne des contrats et subventions fédéraux. Ces amendements étaient [des avis d'annulation](#) de trois appels d'offres de [l'Agence américaine pour le développement international \(USAID\)](#) et, bien qu'ils soient passés presque inaperçus, ils ont mis fin sans ménagement à l'un des projets de santé mondiale les plus suivis de l'histoire de l'aide étrangère américaine. Il s'agissait d'un [ensemble massif de contrats connu sous le nom de « NextGen »](#), un plan de 17 milliards de dollars visant à repenser la manière dont le gouvernement américain coordonne l'achat et la distribution de**

**produits de santé vitaux à travers le monde.** Le projet aurait regroupé neuf contrats différents, d'une valeur comprise entre 50 millions et 5 milliards de dollars, et aurait couvert tout, des préservatifs aux fournitures de laboratoire en passant par les médicaments contre le VIH/sida. Il était en préparation depuis plus de cinq ans et avait nécessité d'innombrables heures de travail préparatoire, d'examen juridique et de vérification des achats... »

## **École de santé publique de Yale - Un nouveau rapport tire la sonnette d'alarme sur les conséquences sanitaires de la réduction du financement des vaccins à ARNm**

<https://ysph.yale.edu/news-article/new-report-sounds-alarm-on-health-fallout-from-mrna-vaccine-funding-cuts/>

« Un **nouveau rapport de la Yale School of Public Health (YSPH)** met en garde contre les **conséquences sanitaires et économiques dévastatrices que pourrait avoir pour le pays l'annulation brutale par le gouvernement américain du financement de la recherche sur les vaccins à ARNm.** Le rapport, produit par le Centre de modélisation et d'analyse des maladies infectieuses (CIDMA) de la YSPH, estime que **les vaccins à ARNm pourraient éviter plus de 75 milliards de dollars de coûts économiques par an.** Ces pertes prévues reflètent la réduction des taux de survie des patients atteints de certains des cancers les plus mortels, l'augmentation de la charge de morbidité et les progrès thérapeutiques perdus pour ces maladies. »

« **Au-delà du coût financier, les chercheurs ont découvert que le retrait du soutien à la technologie des vaccins à ARNm, qui progresse rapidement, pourrait entraîner plus de 49 000 décès évitables chaque année parmi les patients diagnostiqués avec quatre cancers majeurs : le cancer du pancréas, le carcinome rénal, le cancer du poumon non à petites cellules et le mélanome métastatique.** Ces quatre cancers font l'objet d'essais cliniques de pointe sur les vaccins à ARNm et l'immunothérapie, qui ont donné des résultats préliminaires prometteurs... »

## **2<sup>e</sup> Sommet mondial de l'OMS sur la médecine traditionnelle (Delhi)**

### **Le sommet mondial de l'OMS trace un avenir audacieux pour la médecine traditionnelle**

<https://www.who.int/news/item/22-12-2025-who-global-summit-charts-a-bold-future-for-traditional-medicine>

(22 décembre) **Communiqué de presse après le sommet de Delhi.** « L'OMS a dévoilé la **Bibliothèque mondiale de médecine traditionnelle**, une **plateforme numérique** unique en son genre qui regroupe 1,6 million de ressources sur la médecine traditionnelle, allant des études scientifiques aux connaissances autochtones. Grâce à des fonctionnalités avancées telles que les cartes des lacunes en matière de preuves et un outil alimenté par l'IA, TMGL GPT, la bibliothèque promet de transformer l'accès à des informations fiables et d'accélérer la recherche dans le monde entier. »

« L'innovation a occupé le devant de la scène avec le **lancement de Health & Heritage Innovations (H2I)**, une initiative visant à encourager les idées novatrices qui font le pont entre les pratiques traditionnelles et les technologies de pointe telles que l'IA, la génomique et la santé numérique... »  
L'OMS a également annoncé la création **du Groupe consultatif stratégique et technique sur la médecine traditionnelle, complémentaire et intégrative (STAG-TM)**, un nouvel organe consultatif chargé de guider la stratégie mondiale... »

« ... Les pays se sont ralliés à la **Déclaration de Delhi**, avec **l'engagement de 26 États membres**, marquant ainsi une nouvelle ère pour la médecine traditionnelle. **Cet engagement collectif vise à intégrer la médecine traditionnelle dans les soins de santé primaires, à renforcer la réglementation et les normes de sécurité, à investir dans la recherche et à mettre en place des systèmes de données interopérables pour suivre les résultats.** Il s'agit d'un passage de la reconnaissance aux résultats, afin de garantir que **la médecine traditionnelle ne soit pas un système parallèle, mais un moteur de la couverture sanitaire universelle.** »

**Guardian - « Un trésor potentiel » : l'Organisation mondiale de la santé va explorer les bienfaits des médecines traditionnelles**

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/dec/20/who-traditional-medicine-alternative-remedies-mainstream-healthcare-evidence>

« Un organisme des Nations unies va étudier la possibilité d'intégrer des pratiques séculaires dans les soins de santé traditionnels. »

## **Journée mondiale de la méditation (21 décembre)**

**Actualités de l'ONU - Apaiser l'esprit et promouvoir la paix mondiale lors de la Journée mondiale de la méditation**

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166641>

« Dans le **but de sensibiliser le public aux bienfaits de cette pratique**, l'Assemblée générale des Nations Unies **a proclamé** l'année dernière **le 21 décembre Journée mondiale de la méditation**, réaffirmant le droit de chaque personne à jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible. ... »

## **Décoloniser la santé mondiale**

**Mondialisation et santé – Les politiques discriminatoires de la production de connaissances**

F Abo-Rass, J Bump ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01173-w>

« Les publications universitaires sont l'un des nombreux facteurs qui façonnent ce qui est reconnu comme le savoir mondial en matière de santé. Le processus d'évaluation par les pairs vise à garantir la rigueur et la qualité, mais il peut reproduire les inégalités politiques et structurelles, en particulier lorsque la recherche remet en question les discours dominants... **Ce commentaire examine comment les pratiques éditoriales et d'évaluation par les pairs fonctionnent comme des mécanismes de contrôle qui privilégient les discours géopolitiques dominants et marginalisent les perspectives autochtones et décoloniales. En nous appuyant sur un cas récent où un article évalué par des pairs, recommandé pour publication, a ensuite fait l'objet de demandes éditoriales visant à remplacer une terminologie politiquement correcte faisant référence aux Palestiniens, nous montrons comment le contrôle linguistique fonctionne comme un contrôle épistémique. Il ne s'agit pas d'incidents isolés : les normes mondiales en matière de publication poussent les chercheurs à utiliser des étiquettes et des cadres « neutres » approuvés par l'État, mettant de côté les déterminants coloniaux et politiques de la santé. Dans le domaine de la santé mondiale, cette pression produit une base de données factuelles qui néglige les conditions sociopolitiques (occupation, violence systémique, ségrégation légale, déplacements) qui déterminent l'exposition, l'accès, les parcours de soins et les résultats, y compris en matière de santé mentale. Elle donne une apparence de neutralité qui est méthodologiquement incomplète et éthiquement fragile, avec des conséquences en aval sur les programmes de recherche, les priorités de financement, la conception des programmes et la responsabilité. Pour faire face à la politique de production des connaissances dans le domaine de la santé mondiale, il faut un changement structurel, et pas seulement des déclarations sur la diversité...»**

## Conflit/guerre/génocide et santé

**Les agences des Nations unies se réjouissent de la nouvelle selon laquelle la famine a été repoussée dans la bande de Gaza, mais avertissent que ces fragiles progrès pourraient être réduits à néant sans un soutien accru et soutenu.**

[OMS](#) ;

(19 décembre) « ... La FAO, l'UNICEF, le PAM et l'OMS affirment que la faim, la malnutrition, les maladies et l'ampleur des destructions agricoles restent à un niveau alarmant... »

**« La dernière analyse de la Classification intégrée de la sécurité alimentaire (IPC) pour Gaza confirme qu'aucune zone de la bande de Gaza n'est actuellement classée en situation de famine après le cessez-le-feu d'octobre et l'amélioration de l'accès humanitaire et commercial. Ces progrès encourageants restent extrêmement fragiles, car la population continue de faire face à la destruction massive des infrastructures, à l'effondrement des moyens de subsistance et de la production alimentaire locale, compte tenu des restrictions imposées aux opérations humanitaires. Sans une expansion soutenue et à grande échelle de l'aide alimentaire, des moyens de subsistance, de l'agriculture et de la santé, ainsi qu'une augmentation des flux commerciaux, des centaines de milliers de personnes pourraient rapidement retomber dans la famine, ont averti aujourd'hui l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), l'UNICEF, le Programme alimentaire mondial (PAM) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Selon le nouveau rapport de l'IPC, au moins 1,6 million de personnes, soit 77 % de la population, sont toujours confrontées à des niveaux élevés d'insécurité alimentaire aiguë dans la bande de Gaza, dont plus de 100 000 enfants et 37 000 femmes enceintes et allaitantes qui devraient souffrir de malnutrition aiguë jusqu'en avril prochain... ».**

## **Guardian - Israël va interdire l'accès à Gaza à des dizaines d'organisations humanitaires alors que 10 pays mettent en garde contre les souffrances de la population**

<https://www.theguardian.com/world/2025/dec/30/israel-to-ban-dozens-of-aid-agencies-from-gaza-as-10-nations-warn-about-suffering>

(30 décembre) « **L'incapacité de groupes tels que MSF et ActionAid à fournir les coordonnées de leur personnel** signifie qu'ils ne pourront pas opérer à Gaza, ont déclaré des responsables israéliens. »

« **La liste des organisations touchées par l'interdiction comprend certaines des organisations humanitaires les plus connues au monde, telles qu'ActionAid, l'International Rescue Committee et Médecins Sans Frontières (MSF).** L'annonce faite mardi par le ministère des Affaires de la diaspora intervient alors que de violentes tempêtes ont détruit ces derniers jours des milliers de tentes à Gaza, exacerbant une crise humanitaire déjà grave. **Les ministres des Affaires étrangères de 10 pays ont exprimé leur « profonde inquiétude » face à la « nouvelle détérioration de la situation humanitaire »** dans ce territoire dévasté, qualifiant la situation de « catastrophique »...

- Connexes : Guardian – [L'interdiction par Israël des agences d'aide humanitaire à Gaza aura des conséquences « catastrophiques », selon les experts](#)

## **HPW – L'escalade du conflit en République démocratique du Congo aggrave l'exode des réfugiés ; la menace de famine à Gaza s'atténue**

<https://healthpolicy-watch.news/escalating-dr-congo-conflict-exacerbates-refugees-flight-gaza-hunger-crisis-eases-somewhat/>

(22 décembre) « **Le HCR, l'Agence des Nations Unies pour les réfugiés, s'est déclaré « profondément alarmé » par la détérioration de la situation humanitaire au Burundi,** qui a atteint un point critique suite à l'afflux rapide de réfugiés et de demandeurs d'asile fuyant une nouvelle vague de violence dans l'est de la République démocratique du Congo (RDC). ... »

« ... **Sur une note plus positive, la menace de famine à Gaza s'est quelque peu atténuée depuis que le cessez-le-feu d'octobre a ouvert la voie à davantage d'aide,** mais la faim reste une menace constante pour la plupart des Gazaouis. ... » « ... **Seulement 50 % des établissements de santé de Gaza sont partiellement fonctionnels, et « il en faut beaucoup plus pour répondre aux besoins considérables en matière de santé », a averti Tarik Jašarević, de l'OMS,** qui s'est également exprimé lors de la conférence de presse à Genève. ... **Les restrictions d'accès auxquelles sont confrontées les équipes médicales d'urgence de Gaza se sont toutefois atténuées,** le taux de refus étant tombé à environ 20 %, contre 30 à 35 % avant le cessez-le-feu, selon le Cluster Santé. »

« ... **Parallèlement, l'OMS a lancé un avertissement sévère concernant l'augmentation des attaques contre les services de santé au Soudan, affirmant qu'elles « deviennent plus meurtrières et plus répandues,** coupant l'accès aux services vitaux et exposant les travailleurs de la santé et les opérations humanitaires à de graves risques ».



## Actualités de l'ONU - Guerre civile au Soudan : le système de santé « au bord de l'effondrement »

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166673>

(26 décembre) « **La guerre au Soudan déchire le pays depuis près de 1 000 jours, soumettant le système de santé national à une pression insupportable.** L'Organisation mondiale de la santé (OMS) fait état d'épidémies généralisées, de graves pénuries, de malnutrition et d'une augmentation du nombre de décès. »

« **L'agence des Nations unies a révélé des chiffres choquants concernant les attaques contre les établissements de santé au Soudan, soulignant que le pays enregistre le plus grand pourcentage de décès liés aux attaques contre le secteur de la santé, en violation flagrante du droit international humanitaire.** »

## Santé planétaire

### Global Challenges Foundation - Risques catastrophiques mondiaux 2026 (rapport)

<https://globalchallenges.org/app/uploads/2025/12/Global-Catastrophic-Risks-2026.pdf>

Énumération de cinq risques : « Changement climatique catastrophique ; effondrement écologique ; armes de destruction massive ; IA dans la prise de décision militaire ; astéroïdes proches de la Terre. »

PS : « **Un système sous pression : adapter la gouvernance mondiale à un monde où les risques s'accroissent** - Les risques mondiaux sont de plus en plus interconnectés, s'accroissant et se renforçant mutuellement dans les domaines de l', de l'environnement, de la technologie et de la sécurité. Comme le montre ce rapport, **une gouvernance obsolète, des tensions géopolitiques croissantes et des institutions fragmentées exposent l'humanité à des risques. Pour faire face à l'escalade des menaces systémiques, il faut renouveler la légitimité, renforcer la coopération et mettre en place une architecture de gouvernance mondiale plus adaptative et anticipative, capable de gérer les risques communs.** »

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

### Guardian - Les autorités réglementaires américaines approuvent le comprimé Wegovy, premier médicament oral pour traiter l'obésité

<https://www.theguardian.com/us-news/2025/dec/22/us-regulators-approve-wegovy-weight-loss-pill>



« L'autorisation accordée par la Food and Drug Administration donne au fabricant de médicaments Novo Nordisk une longueur d'avance dans la course à la commercialisation d'un comprimé contre l'obésité. »

## **SS&M - Pourquoi l'industrie pharmaceutique investit-elle dans les thérapies ciblées ? L'émergence des « médicaments haut de gamme »**

Paul Martin et al ;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953625012195>

« L'article analyse le passage des médicaments à succès aux thérapies ciblées de niche ; les thérapies ciblées représentent plus de 50 % des nouvelles autorisations et des médicaments en cours de développement ; elles sont moins coûteuses à développer, offrent un monopole plus important et se vendent à des prix très élevés ; la « pharmacie haut de gamme » renforce la position des médicaments dans les pays à revenu élevé et les inégalités mondiales. »

« Les dernières décennies ont été marquées par une transformation majeure dans la production de connaissances biomédicales, caractérisée par l'essor de la médecine personnalisée, de précision ou stratifiée. Si les spécialistes en sciences sociales ont exploré les implications pour la classification des maladies, la condition de patient, la datafication et la gouvernance, le rôle central de l'industrie pharmaceutique dans l'élaboration de ce nouveau paradigme biomédical reste sous-étudié. Cet article comble cette lacune en analysant le changement stratégique opéré par l'industrie depuis les années 1990, qui est passée des médicaments « blockbusters » destinés au marché de masse à des thérapies ciblées et coûteuses destinées à des marchés de niche et stratifiés... Nos conclusions révèlent que les thérapies ciblées, telles que les médicaments orphelins et les traitements anticancéreux de précision, dominent désormais les pipelines pharmaceutiques, grâce à des incitations réglementaires (par exemple, la loi sur les médicaments orphelins), des procédures d'examen accélérées et des pratiques monopolistiques telles que les enchevêtrements de brevets et l'accumulation d'indications. Ces thérapies sont moins coûteuses à développer, mais leur prix est extrêmement élevé. Nous conceptualisons cette évolution comme l'émergence d'une « pharmacie haut de gamme », un nouveau régime sociotechnique caractérisé par le capitalisme monopolistique intellectuel, la déréglementation néolibérale et la financiarisation. »

## **Lettre du Lancet – Faire face à la fracture diagnostique dans le domaine de la santé mondiale basée sur l'IA**

Lei Zhu ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02308-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02308-6/fulltext)

« Bien que la communauté médicale spécialisée dans l'intelligence artificielle (IA) débattenne intensément de l'équité algorithmique et du biais des données, ces discussions cruciales supposent implicitement l'existence d'une infrastructure diagnostique. Cependant, un défi plus fondamental est négligé : 47 % de la population mondiale n'a même pas accès à des diagnostics de base. Pour ces populations, la question centrale n'est pas l'amélioration du diagnostic grâce à l'IA, mais l'existence même d'une capacité de diagnostic – un fossé que la trajectoire actuelle de l'innovation en matière d'IA risque d'élargir. Cette divergence crée une nouvelle fracture diagnostique. Les outils d'IA issus de laboratoires bien équipés sont intrinsèquement conçus pour des écosystèmes numériques dotés d'une infrastructure stable, de données abondantes et d'une supervision spécialisée. Lorsqu'elles sont déployées dans des environnements à faibles ressources qui manquent d'électricité fiable, de connexion Internet ou même d'équipements de laboratoire de base, ces technologies sont souvent inutilisables. Par conséquent, un domaine qui pourrait

démocratiser les soins de santé risque au contraire de renforcer les inégalités existantes, en offrant des capacités avancées à une minorité tout en laissant la majorité encore plus à la traîne.

**Je soutiens qu'une correction stratégique est nécessaire de toute urgence. Les communautés mondiales de la santé et de l'IA devraient donner la priorité au développement d'une IA axée sur l'équité.** Ce cadre exige un changement fondamental, passant de la création d'outils pour les plus riches à la conception de solutions adaptées à la réalité des plus démunis. Une IA axée sur l'équité nécessite un programme de recherche dédié à la mise au point d'algorithmes de diagnostic robustes et peu coûteux pouvant fonctionner hors ligne. Ce nouveau cadre devrait être guidé par une co-création contextuelle, impliquant les professionnels de santé de première ligne dans les milieux défavorisés tout au long du processus de conception afin de garantir la facilité d'utilisation, la pertinence culturelle et la mise en œuvre durable... »

## Annnonce de la Commission Lancet sur la santé maternelle et néonatale

(23 décembre) [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02599-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02599-1/fulltext) (par Mehreen Zaigham et al ; au nom de la Commission Lancet sur la santé maternelle et néonatale)

« **La santé maternelle et néonatale reste l'un des défis sanitaires mondiaux les plus urgents de notre époque.** Malgré des décennies de progrès, une femme meurt encore toutes les deux minutes des complications liées à la grossesse ou à l'accouchement, un bébé meurt avant la naissance toutes les 17 secondes et 2,3 millions de nouveau-nés meurent chaque année avant d'atteindre l'âge d'un mois. Ces décès sont une mesure frappante de la manière dont les sociétés protègent mal leurs membres les plus vulnérables et ne parviennent pas à investir dans la prochaine génération. **La Commission Lancet sur la santé maternelle et néonatale vise à relever ces défis à l'aide de stratégies fondées sur des données probantes, de recherches originales et d'initiatives politiques mondiales afin de garantir que chaque mère et chaque nouveau-né puissent non seulement survivre, mais aussi s'épanouir.** S'appuyant sur les précédentes séries historiques *du Lancet* consacrées à tous les nouveau-nés et aux sages-femmes en 2014, à la santé maternelle en 2016 et à la césarienne en 2018, **la Commission vise à redonner à la santé maternelle et néonatale la place centrale qu'elle mérite dans les programmes de santé mondiaux...** »

## Quelques nouveaux articles et publications supplémentaires

**Commentaire du Lancet - Le fardeau mondial des maladies liées à la violence conjugale envers les femmes et à la violence sexuelle envers les enfants : un appel à l'action**

Rachel Jewkes et al ;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02598-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02598-X/fulltext)

Commentaire relatif à l'étude GBD publiée début décembre : [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](#)

« La violence conjugale (IPV) et la violence sexuelle envers les enfants (SVAC) sont connues pour être causalement associées à toute une série de problèmes de santé, mais le manque de données a entravé les efforts précédents visant à quantifier la charge mondiale de morbidité qui y est associée. Dans The Lancet, dans le cadre de l'étude sur la charge mondiale de morbidité, les blessures et les facteurs de risque (GBD), les collaborateurs du GBD 2023 sur la violence conjugale et la violence sexuelle envers les enfants présentent une image considérablement élargie de la charge sanitaire de la VCP et de la VSE en appliquant des méthodologies GBD nettement améliorées pour obtenir des estimations de prévalence nettement plus précises... Ils ont trouvé des preuves de huit conséquences sur la santé liées à la violence entre partenaires intimes, à savoir le VIH/sida, les troubles dépressifs majeurs, les blessures et homicides liés à la violence interpersonnelle, l'automutilation, l'avortement maternel et les fausses couches, les hémorragies maternelles, les troubles anxieux et les troubles liés à la consommation de drogues. Six de ces conséquences sur la santé se sont également avérées être causalement liées aux SVAC (toutes sauf les hémorragies maternelles et les blessures et homicides liés à la violence interpersonnelle), ainsi que huit autres conséquences, à savoir les autres infections sexuellement transmissibles non liées au VIH, le diabète de type 2, les troubles bipolaires, les troubles liés à la consommation d'alcool, les troubles du comportement, la boulimie nerveuse, la schizophrénie et l'asthme... »

## **BMJ GH - Déplacer le centre de gravité dans l'écosystème mondial des données probantes en matière de santé : renforcer le leadership local et la prise de décision pour un impact national et mondial**

T Kuchenmüller, J Farrar et al ; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e020093>

« Les défis mondiaux de ces dernières années, notamment les crises humanitaires, climatiques et sanitaires, ont mis en évidence des faiblesses critiques dans l'application des données probantes à la prise de décision, tant au niveau local que mondial. La Coalition mondiale pour les données probantes relie les efforts déployés à travers le monde et donne aux dirigeants locaux les moyens de lutter contre la fragmentation et les inégalités dans l'écosystème mondial des données probantes en matière de santé. En adoptant l'approche des « 3C », la Coalition mondiale pour les données probantes encourage la collaboration, la coordination et la consolidation afin de rationaliser les efforts et d'institutionnaliser l'utilisation des données probantes pour améliorer les résultats en matière de santé. »

« Si l'importance des données probantes pour la prise de décision a été largement démontrée, les défis mondiaux de ces dernières années, notamment la pandémie de COVID-19, les crises humanitaires, le changement climatique et les disparités et inégalités sanitaires qui y sont associées, ont mis en évidence les faiblesses critiques de l'architecture mondiale des données probantes. L'annonce du financement de synthèses mondiales de données probantes par les principaux donateurs lors du Sommet de l'avenir en septembre 2024, suivie de la déclaration consensuelle du Cap et des engagements renouvelés dans le cadre de l'Assemblée générale des Nations unies de 2025, témoignent collectivement d'une volonté commune de renforcer le rôle des données probantes dans le progrès social. Le lancement de la Coalition mondiale pour les données factuelles lors du Sommet mondial sur les données factuelles 2024 a encore fait progresser ce programme en encourageant la collaboration afin de promouvoir une utilisation systématique et transparente des données factuelles au niveau national. »

Dans ce commentaire, le groupe fondateur de la coalition explore les principaux défis et opportunités pour renforcer la prise de décision fondée sur des données probantes (EIDM) dans le domaine de la santé. Nous soutenons que les efforts visant à unifier l'écosystème mondial des données probantes afin de soutenir les pays doivent donner la priorité aux principes d'équité et de solidarité, en particulier dans le contexte géopolitique actuel, où tant de problèmes potentiels transcendent les frontières... »

## Divers

### Reuters - Le président du Ghana exhorte les dirigeants africains à se rallier à la cause des réparations pour l'esclavage

[Reuters](#) ;

(20 décembre) « Le président ghanéen John Dramani Mahama s'est entretenu avec une délégation internationale qui réclame des réparations pour l'esclavage transatlantique et le colonialisme. Celle-ci l'a exhorté à rallier les autres dirigeants africains afin qu'ils choisissent « le courage plutôt que le confort » et soutiennent ce mouvement en pleine expansion... »

« La délégation, composée d'experts d'Afrique, des Caraïbes, d'Europe, d'Amérique latine et des États-Unis, a présenté à Mahama les mesures prioritaires prévues dans le programme de réparations de l'Union africaine (UA), a-t-elle déclaré vendredi dans un communiqué. En février, l'UA a lancé une initiative visant à créer une « vision unifiée » de ce à quoi pourraient ressembler les réparations, allant de compensations financières et de reconnaissances officielles des torts passés à des réformes politiques... ».

« Les appels à des réparations ont pris de l'ampleur, mais ils suscitent également une opposition croissante. De nombreux dirigeants européens se sont opposés à toute discussion sur la question, les opposants arguant que les États et les institutions d'aujourd'hui ne devraient pas être tenus responsables des torts historiques. Alors que le Ghana a été à l'avant-garde de la défense des réparations en Afrique, la délégation a souligné la nécessité d'une « cohérence stratégique et d'une unité » entre les dirigeants politiques de tout le continent. Ils ont exhorté Mahama à encourager les autres dirigeants à « choisir le courage plutôt que le confort » en se rangeant aux côtés de la société civile et des communautés touchées en Afrique et dans la diaspora pour exiger des réparations... »

### Stat (Opinion) - PubMed a désormais un concurrent allemand. C'est une très bonne chose.

S Rubinelli, L Gostin et al ;

<https://www.statnews.com/2025/12/26/pubmed-zb-med-scientific-repository-livivo/>

« Le monde entier ne peut pas s'appuyer sur la bibliothèque scientifique d'un seul pays. »

« En mai, la Bibliothèque nationale allemande de médecine a annoncé son intention de développer une alternative ouverte, durable et souveraine à PubMed, la base de données

**biomédicale en ligne gratuite hébergée par la Bibliothèque nationale de médecine des Instituts nationaux de la santé.** L'annonce de cette alternative a été accueillie avec intérêt et soutien, en particulier par ceux qui reconnaissent la nécessité d'une souveraineté numérique et d'une résilience infrastructurelle. **Le projet, baptisé ZB MED, a pris de l'ampleur, attirant des partenaires, des éditeurs et des bailleurs de fonds européens afin de concrétiser cette vision.** Son **moteur de recherche LIVIVO** est désormais disponible pour la littérature et les informations dans le domaine de la santé... »

Les auteurs affirment : « ... **les plateformes centralisées risquent non seulement de devenir les gardiennes du savoir, mais aussi de monopoliser la visibilité. La science se nourrit de nombreuses portes, et non d'une seule porte verrouillée. Elle doit être cultivée à travers un écosystème d'accès distribué : des points d'entrée multiples, des systèmes interopérables et une gouvernance transparente.** C'est précisément ce que propose la proposition allemande : non pas une fragmentation, mais **une décentralisation réfléchie.** Un engagement en faveur d'une rigueur partagée sans dépendance unique. Une protection contre la fragilité des infrastructures, la manipulation politique et l'érosion silencieuse de la diversité intellectuelle... ».

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

**Actualités de l'ONU - L'Assemblée générale approuve le budget ordinaire de l'ONU pour 2026, d'un montant de 3,45 milliards de dollars**

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166685>

(30 décembre) « **L'Assemblée générale a approuvé un budget ordinaire de 3,45 milliards de dollars pour les Nations unies pour 2026,** après des semaines de négociations intensives et l'une des initiatives de réforme les plus importantes de l'Organisation, UN80. **Le budget, approuvé mardi par les 193 membres de l'Assemblée générale, autorise 3,45 milliards de dollars pour l'année à venir, couvrant les trois piliers fondamentaux du travail de l'Organisation : la paix et la sécurité, le développement durable et les droits de l'homme.** Bien que le budget approuvé soit supérieur d'environ 200 millions de dollars à la proposition du Secrétaire général préparée dans le cadre de l'initiative de réforme UN80, il est inférieur d'environ 7 % au budget approuvé pour 2025... ».

**Politique mondiale - Les Nations unies peuvent-elles éviter le sort de la Société des Nations ?**

Kristinn Sv. Helgason ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70114>

« **Pourquoi une réforme audacieuse pourrait être la seule option.** »

« **Cet article soutient que les efforts à court terme visant à réduire les coûts ne sont pas susceptibles d'avoir un impact durable,** car le grand nombre d'États qui contribuent peu aux ressources financières du système des Nations Unies auront bientôt de nouvelles raisons de réclamer une augmentation des budgets plutôt que d'institutionnaliser des mesures de rentabilité. **Les États auraient plutôt intérêt à se concentrer sur des changements de règles dans des domaines**

tels que les structures de gouvernance et de coordination et la sélection des hauts dirigeants et du personnel, ainsi qu'à définir une nouvelle mission pour l'Organisation... »

**Devex - MrBeast est-il une force positive pour le développement ou un problème majeur ?**

<https://www.devex.com/news/is-mrbeast-a-force-for-good-in-development-or-a-big-problem-111598>

« L'annonce de la **collaboration stratégique entre MrBeast et la Fondation Rockefeller** témoigne de **l'influence croissante du jeune YouTuber dans le domaine de la philanthropie moderne**. Il a récolté des centaines de millions pour de bonnes causes. Mais ses **méthodes tape-à-l'œil restent controversées**, et il **risque de fausser la perception qu'une génération entière a de l'aide humanitaire...** »

« Quand on pense aux acteurs clés du développement mondial, **MrBeast, le YouTuber le plus riche du monde**, n'est probablement pas celui qui vient à l'esprit. Mais **il est devenu de plus en plus un acteur philanthropique majeur à part entière**, distribuant des centaines de millions de dollars, dont une grande partie dans les pays du Sud, d'une manière incroyablement publique. Et peut-être plus important encore, **son vaste public lui permet d'influencer la façon dont toute une génération perçoit l'aide...** »

**ODI - La polyopportunité mondiale**

Y Y Ang ; <https://odi.org/en/insights/the-global-polytunity/>

« **Polytunity** » est un terme que j'ai inventé dans un **commentaire publié en novembre 2024 dans Project Syndicate**, puis **développé plus tard au Programme des Nations unies pour le développement**. L'idée est simple : **les perturbations simultanées offrent une occasion unique pour une génération de transformer en profondeur les institutions et les idées mondiales**. Lorsque tout semble s'effondrer en même temps, nous sommes obligés d'aller au-delà des solutions de fortune et de repenser les systèmes à partir de zéro...

« ... **Le paradigme industriel-colonial a fait son temps** dans un monde hypercomplexe et multipolaire. **Nous avons besoin d'un nouvel état d'esprit, que j'appelle AIM : Adaptive, Inclusive, and Moral Political Economy** (économie politique adaptative, inclusive et morale)... »

« ... **Ce à quoi nous assistons n'est pas la fin du progrès, mais plutôt la fin du paradigme industriel-colonial et le début d'un autre – si nous avons la conviction de le développer...** »

- Du même auteur, voir également [Project Syndicate – L'ordre mondial après 2025](#) :

« ... **Plutôt que de simplement constater la mort de l'ancien, nous devons nous demander ce qui pourrait le remplacer**. Après tout, si les bouleversements profonds comportent des risques aigus, ils offrent également une occasion rare de transformation en profondeur. **C'est pourquoi nous devons considérer ce moment non pas comme une polycrise, mais comme une « polyopportunité » – une ouverture générationnelle pour une transformation mondiale à partir des marges.** »

« Certains contours du nouvel ordre mondial – trois en particulier – sont déjà visibles. Sur le plan géopolitique, il sera caractérisé par la multipolarité, avec les États-Unis et la Chine comme deux plus grandes puissances, mais aucune des deux n'étant hégémonique. Une telle diffusion du pouvoir ne doit pas nécessairement conduire au chaos si les pays non dominants assument davantage de responsabilités dans la fourniture de biens publics mondiaux et trouvent des moyens créatifs de collaborer. **De plus, l'IA transformera la façon dont les humains vivent et travaillent.** Selon la manière dont elle sera réglementée et utilisée, l'IA pourrait conduire à une plus grande concentration du pouvoir et de la richesse, mais elle pourrait également réduire les obstacles à la connaissance et à la productivité – par exemple, grâce à la traduction, au tutorat et à la résolution rapide de problèmes – en particulier pour les communautés longtemps exclues des réseaux d'élite. **Enfin, la mondialisation ne disparaîtra pas, mais sa forme changera. Les chaînes d'approvisionnement longues et fragiles, optimisées uniquement pour l'efficacité, cèdent la place à des chaînes plus courtes et plus résilientes.** Les pays en développement d'aujourd'hui ne peuvent plus compter sur les exportations vers les marchés riches pour générer de la croissance ; ils doivent également coopérer avec leurs voisins et démanteler les barrières régionales au commerce.

**Que le monde saisisse la polyopportunité ou succombe à la polycrise dépend fondamentalement de l'état d'esprit. Même si la domination politique et économique occidentale s'affaiblit, les discours occidentaux sur la disruption comme source de désespoir continuent de dominer. Pourtant, nulle part ailleurs un changement d'état d'esprit n'est plus urgent que parmi la majorité mondiale, qui a aujourd'hui plus de potentiel d'action que jamais auparavant...**

Elle conclut : « ... l'avenir qui se dessinera après 2025 dépendra essentiellement de la vision du monde que nous choisirons. Se lamenter sur la polycrise renforce la paralysie, tandis qu'embrasser la polyopportunité encourage le changement. »

## **Revue d'économie politique internationale - La contre-hégémonie à l'œuvre : l'initiative « Belt and Road » et la restructuration de l'économie politique internationale**

Xiaobo Su ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09692290.2025.2603391>

« Depuis sa création, l'initiative Belt and Road (BRI) vise à renforcer la connectivité transnationale grâce au développement des infrastructures et à la facilitation des échanges commerciaux, devenant ainsi un point d' e central dans le domaine de l'économie politique internationale (IPE). **Cet article propose une exploration conceptuelle de la manière dont la BRI restructure l'IPE vers un ordre multipolaire de coopération géopolitique et géoéconomique.** En m'appuyant sur le cadre analytique de Gramsci, en particulier ses réflexions sur la (contre-)hégémonie, j'analyse comment la BRI favorise un mouvement contre-hégémonique parmi les acteurs du Sud, mené par la Chine, afin de construire leurs propres échelles de développement et de remettre en question l'IPE néolibérale. Abordant une synergie d'idées, d'institutions et de capacités matérielles, cette analyse cherche à transcender l'IPE néolibérale centrée sur l'Occident en proposant un paradigme de développement international orienté vers le Sud. ... »

## **ODI - La politique étrangère féministe peut-elle tenir la distance ? Réflexions tardives à la suite de la quatrième conférence ministérielle**

E Tant ; <https://odi.org/en/insights/can-feminist-foreign-policy-go-the-distance-overdue-reflections-fourth-ministerial-conference/>



Compte rendu de la **4e Conférence ministérielle sur les politiques étrangères féministes** (en France).

Quelques extraits :

« Beaucoup considéreront 2025 comme l'année où l'égalité des sexes et la justice ont subi un coup dur, tant sur le plan financier que politique. **C'est dans un contexte décourageant, marqué par un recul mondial des droits des femmes et une intensification des crises multiples, que s'est tenue la quatrième Conférence ministérielle sur les politiques étrangères féministes (FFP).** Organisée par le ministère français des Affaires étrangères à Paris en octobre, il est clair, avec le recul, que naviguer dans ces eaux agitées pour **obtenir la participation de plus de 55 États était en soi louable.** Une telle réussite pour une conférence diplomatique sur la politique étrangère dont le titre comporte le terme « féministe » aurait probablement été inconcevable il y a dix ans. Dix ans après l'adoption officielle par la Suède d'une politique étrangère féministe, le monde a changé d'une manière qui peut parfois sembler irréversible... »

« **Il y a beaucoup à louer le ministère français des Affaires étrangères pour l'édition de cette année de la conférence FFP...** La détermination du ministère français des Affaires étrangères à élargir le champ d'action et à amener davantage de gouvernements à se réunir autour d'un programme progressiste visant à défendre les droits des femmes dans le monde entier – une tâche très difficile – est louable... L'inclusion de termes tels que « diversité des familles » et « autonomie corporelle », ainsi que la mention explicite de « santé et droits sexuels et reproductifs », peuvent être considérées comme une grande victoire pour tous ceux qui travaillent dans un environnement international où ces termes sont constamment remis en question et visés dans les accords multilatéraux. Il est également louable que la **France ait réussi à toucher un plus large éventail d'acteurs cette année,** en obtenant par exemple la première participation de l'Angola, du Maroc, du Japon, du Sri Lanka et des Émirats arabes unis... » « **Cette approche incarne un changement de cap notable et intentionnel dans les motivations de la conférence : du plaidoyer à la diplomatie...** »

Les conférences FFP ont considérablement évolué depuis 2022, et le moment semble venu de faire le point sur la direction à prendre avant la **prochaine réunion en Espagne en 2026.** »

**New Humanitarian – Inklings : Que se passe-t-il chez Oxfam ?**

<https://www.thenewhumanitarian.org/newsletter/2025/12/19/inklings-whats-going-oxfam>

« **C'est le chaos** ». « **La saga du leadership d'Oxfam GB fait la une de la presse britannique et de LinkedIn,** révélant des accusations d'intimidation et de racisme et relançant les questions sur la culture et la gouvernance de l'organisation... »

PS : « **Cela va nuire à Oxfam.** ... La controverse fait rage dans une presse britannique impitoyable et dans les commentaires sur les réseaux sociaux, et vient s'ajouter au dossier déjà bien rempli d'Oxfam auprès de la Charity Commission. « Malgré tout cela, un travail formidable continue d'être accompli. Et c'est vraiment triste. Nous faisons à nouveau la une des journaux », a déclaré un membre du personnel. « On a l'impression que c'est le chaos. C'est embarrassant. »... »



## Devex Pro - Surmonter la tempête : la Millennium Challenge Corporation en pleine mutation

<https://www.devex.com/news/weathering-the-storm-millennium-challenge-corporation-pivot-underway-111606>

Plus d'actualités en provenance des États-Unis. « **Le conseil d'administration sélectionne de nouveaux pays en Amérique latine alors que la MCC étend ses activités dans l'hémisphère**, dans la foulée d'autres changements attendus depuis longtemps. »

## Devex sur REsourceEU : la nouvelle stratégie minière de l'UE troque les objectifs écologiques contre la préparation militaire

[Devex](#) ;

« **Une nouvelle proposition de Bruxelles sur les minéraux critiques abandonne le prétexte de la « transition verte » au profit d'une sécurité renforcée. Mais les experts avertissent qu'elle ne répond pas aux attentes réelles des pays du Sud : valeur ajoutée et normes élevées.** »

« Les États-Unis ne sont pas les seuls à s'intéresser aux minéraux critiques d'autres pays, ni à le dire ouvertement. La course pour s'assurer les ressources indispensables aux technologies d'énergie propre, qui alimentent tout, des panneaux solaires aux véhicules électriques, est mondiale. Cela inclut l'Union européenne, qui est plus explicite quant à ses propres objectifs. Alors qu'auparavant, le bloc formulait sa diplomatie des ressources dans le langage de la transition vers l'énergie verte, son **nouveau plan d'action, baptisé REsourceEU**, indique un changement de ton, **mettant l'accent sur des intérêts stratégiques tels que la préparation à la défense et la compétitivité économique plutôt que sur le bien commun...** »

« Ils cherchent simplement à s'accaparer autant que possible plutôt que de trouver une autre solution », explique **Alison Doig**, analyste en climat et énergie. « **Ce qui est proposé, c'est un accord extractif.** »

Et ce n'est pas le genre d'accord que recherchent les pays riches en minerais et à faibles revenus, selon les experts.

Les pays qui peuvent extraire, transformer ou monter dans la chaîne de valeur des minéraux critiques ont tout à gagner en termes de revenus, d'infrastructures et d'importance stratégique, tandis que ceux qui se cantonnent à l'extraction brute risquent de reproduire les anciens schémas de dépendance vis-à-vis des ressources, écrit mon collègue Jesse Chase-Lubitz. Ainsi, **les minéraux critiques peuvent accélérer le développement inclusif ou aggraver les inégalités existantes.**

« L'UE **propose 3 milliards d'euros pour soutenir les initiatives du plan d'action** et, comme l'a dit **Susannah Fitzgerald** du [Natural Resource Governance Institute](#), « en fin de compte, c'est l'argent qui parle ».

« Mais il ne semble pas qu'ils parlent tout à fait le même langage que celui que les partenaires veulent entendre. »...

**Guardian – Le plan de réforme visant à plafonner l'aide à 1 milliard de livres sterling nuirait à l'influence internationale du Royaume-Uni, avertissent les détracteurs**

[Guardian](#) ;

« Les projets de Reform UK visant à réduire de 90 % le budget de l'aide ne couvriraient pas les contributions existantes aux organismes mondiaux tels que l'ONU et la Banque mondiale, ce qui détruirait l'influence internationale de la Grande-Bretagne et mettrait en péril sa position au sein de ces organisations, ont averti des associations caritatives et d'autres parties. »

« Selon les coupes annoncées par Nigel Farage en novembre, l'aide à l'étranger serait plafonnée à 1 milliard de livres sterling par an, soit environ 0,03 % du PIB. Le gouvernement de Keir Starmer est déjà prêt à réduire l'aide de 0,5 % du PIB à 0,3 % d'ici 2027, mais même cette proportion plus faible représenterait encore 9 milliards de livres sterling par an. **Si un gouvernement réformiste tentait de réduire l'aide à 1 milliard de livres sterling, cela impliquerait de réduire les engagements pluriannuels existants envers les organisations, ainsi que les efforts mondiaux liés à la vaccination et à d'autres initiatives sanitaires.** »

**Politique sociale mondiale - Faire face à l'inadéquation entre les problèmes et les solutions : la politique sociale mondiale à l'ère du scepticisme des États et du repli multilatéral**

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/14680181251394500>

Par Juliana Martínez Franzoni et al.

## Financement mondial de la santé

**Devex Pro – Où la Fondation Gates a-t-elle dépensé son argent ?**

<https://www.devex.com/news/where-did-the-gates-foundation-spend-its-money-111488>

(accès restreint) « Au cours des cinq dernières années, la Fondation Gates a versé un total de 26,7 milliards de dollars d'aide, ce qui rivalise avec certains des plus grands donateurs bilatéraux en termes d'APD. Où et comment la fondation a-t-elle dépensé son argent ? Devex a analysé les chiffres pour le découvrir. »

**BMJ GH - Effets mondiaux de l'augmentation de la taxation du tabac, de l'alcool et des boissons sucrées sur les recettes fiscales : une analyse modélisée**

A Summan, Peter Baker et al ; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e017571>

« Nous avons simulé les effets économiques de la taxation des cigarettes, de l'alcool et des boissons sucrées sur une période de 5 ans à l'aide de modèles mathématiques basés sur des

données économiques et de consommation mondiales. ... Des augmentations de prix induites par la taxation de 20 % et 50 % ont été simulées... »

**Résultats :** « Des taxes augmentant les prix de détail de 20 % généreraient 388,73 milliards de dollars US de recettes fiscales supplémentaires par an à l'échelle mondiale, dont 104,20 milliards de dollars US provenant du tabac, 202,67 milliards de dollars US provenant de l'alcool et 81,86 milliards de dollars US provenant des boissons sucrées. À 50 %, les recettes supplémentaires totales s'élèveraient à 684,75 milliards de dollars américains par an. En proportion des dépenses de santé, les pays à faible revenu génèrent plus de recettes fiscales que les pays à revenu élevé... »

## **Politique mondiale - Entre développement durable, financiarisation et crise de la dette souveraine : le cas de la finance bleue comme nouvelle itération du consensus de Washington**

L Choukroune ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70119>

En ce qui concerne le droit économique international (IEL), le « consensus de Washington » fait généralement référence aux politiques et aux outils de financement du développement de la Banque mondiale et du Fonds monétaire international (FMI). ... Une autre incarnation du « consensus de Washington », largement initiée et guidée par les mêmes institutions et leurs homologues régionaux, apparaît aujourd'hui avec le concept de « finance bleue » comme un nouveau dérivé de la « finance durable » ou de la « finance verte », conçu pour soutenir la transition vers l'économie bleue. En abordant la question de la finance bleue comme une nouvelle itération du « consensus de Washington », cet article interroge la finance bleue en tant que finance durable (1), puis s'interroge sur les acteurs, les règles et les bénéficiaires de la « financiarisation » (2) et réfléchit au risque d'une spirale de la dette souveraine (3). Il conclut sur les défis posés par la finance bleue pour les pays du Sud, notamment en tenant compte de son approche et de sa pratique actuelles du droit économique international... ».

PS : « ... définie comme l'utilisation durable des ressources en eau (y compris les océans et les eaux douces) pour la croissance économique, la création d'emplois, l'amélioration des moyens de subsistance et la santé des écosystèmes aquatiques, l'économie bleue (BE) est directement liée à l'objectif de développement durable (ODD) 14 des Nations unies (vie sous l'eau). Initialement inventé par l'économiste belge Gunter Pauli dans son livre *The Blue Economy, 10 years, 100 innovations, 100 million jobs*, le terme a rapidement été adopté par l'Union européenne, puis, quelques années plus tard, par la Conférence des Nations unies sur le développement durable qui s'est tenue à Rio en 2012. Considéré comme un moteur de croissance économique durable, ce concept est au centre d'un regain d'intérêt économique depuis le lancement de la Décennie des Nations unies pour les océans (2021-2030) notamment. Selon le Programme des Nations unies pour l'environnement (PNUE), la valeur économique annuelle de l'économie bleue est estimée à 2 500 milliards de dollars, ce qui équivaut à la 7e économie mondiale... ».

## **CSU et soins de santé primaires**

**International Journal for Equity in Health - Au-delà de la rentabilité :  
commentaire réflexif sur l'adaptation de l'évaluation des technologies de santé**

## mondiales aux considérations d'équité en Afrique du Sud et dans d'autres pays à revenu faible et intermédiaire

C Sriram et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12939-025-02676-z>

«Ce commentaire critique la transposition mondiale des cadres d'évaluation des technologies de santé (HTA) fondés sur l'analyse coût-efficacité (ACE) et l'analyse coût-utilité (ACU), soulignant leur potentiel décalage par rapport aux réalités éthiques et historiques des PRFI tels que l'Afrique du Sud. Nous introduisons le **principlisme utilitariste**, un cadre éthique hybride qui combine l'efficacité utilitariste avec les garanties normatives du principlisme afin de permettre la définition de priorités sanitaires adaptées au contexte... »

« ... Nous soutenons que, si les pondérations d'utilité dérivées localement sont nécessaires pour une analyse CEA locale plus précise, l'utilisation de mesures telles que la CEA seule dans des contextes tels que l'Afrique du Sud ne permet pas de remédier aux inégalités systémiques au sein de la population. **Nous proposons plutôt un cadre d'analyse décisionnelle multicritères (MCDA) afin d'intégrer la CEA déterminée à l'aide d'ensembles de valeurs dérivés localement avec des considérations éthiques et contextuelles.** Nous recommandons donc **quatre changements de politique** : (1) l'adaptation éthique des méthodes économiques ; (2) la localisation des méthodes d'ETS et des ensembles de valeurs ; (3) la contextualisation des orientations mondiales en matière d'ETS et (4) l'abandon des mesures basées uniquement sur la rentabilité et l'adoption d'approches MCDA. **Cette approche promeut un modèle d'équité contextuelle et de pluralisme éthique, permettant aux PRFI de mettre en place des systèmes d'ETS qui reflètent leurs propres priorités morales, historiques et de santé publique, offrant ainsi une voie équitable et fondée sur des principes pour une réforme des soins de santé basée sur la valeur.** »

## Dennis Law News - Évaluation de la politique « MahamaCare » : mirage ou réalité vers l'accès universel aux soins de santé au Ghana

Silas Udia Osabutey ; [Dennis Law News](#)

« L'article évalue de manière critique la nouvelle politique de santé « MahamaCares » du Ghana, en explorant son potentiel pour lutter contre les maladies chroniques non transmissibles et parvenir à un accès universel aux soins de santé. **Bien qu'elle parte d'une bonne intention, les lacunes opérationnelles, les limites des données et les risques financiers de cette politique pourraient compromettre son succès...** »

« ... Par conséquent, **allouer un cinquième de ses recettes sans augmenter le budget global de la santé publique est non seulement précaire sur le plan financier, mais aussi dangereux sur le plan structurel.** »

# Préparation et réponse aux pandémies / Sécurité sanitaire mondiale

**SSM Health Systems - De la crise à la résilience : catalyser la préparation aux épidémies et aux pandémies grâce aux instituts nationaux de santé publique**

Thanitsara Rittiphairoj et al.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856225001175>

« La pandémie de COVID-19 a mis en évidence le rôle essentiel des instituts nationaux de santé publique (INSP) dans la réponse aux urgences sanitaires mondiales. **Ce commentaire examine les contributions et les défis des INSP dans quatre pays de la région de la Méditerranée orientale (EMR), à savoir la Somalie, le Maroc, le Pakistan et la Jordanie, pendant la réponse à la pandémie.** ... »

« ... Sur la base de ces expériences, **nous avons proposé des stratégies clés pour renforcer les INSP et améliorer la préparation aux pandémies.** Il s'agit notamment d'assurer un financement durable (par exemple, des fonds de réserve), de coordonner le soutien des donateurs, d'investir dans la formation et les simulations du personnel, d'améliorer les infrastructures des laboratoires périphériques et l'intégration des données, d'élaborer des protocoles multisectoriels standardisés dirigés par les INSP, de renforcer les partenariats internationaux pour la surveillance et la mobilisation des ressources, et d'améliorer la communication des risques et l'engagement communautaire. Le document souligne l'importance d'un engagement politique soutenu et d'investissements à long terme dans les NPHI afin de mettre en place des systèmes de santé résilients, capables de répondre efficacement aux futures menaces sanitaires. »

**Guardian – Rencontrez le Dr Happi. Avec 100 millions de dollars et une détermination à toute épreuve, pourrait-il sauver le monde de la prochaine pandémie ?**

<https://www.theguardian.com/global-development/2025/dec/23/dr-christian-happi-virus-detection-pandemic-sentinel-pardis-sabeti>

« **Le professeur camerounais a figuré dans la liste des personnalités les plus influentes du magazine Time en 2025 et a vu le projet qu'il a cofondé recevoir 100 millions de dollars pour ses travaux de détection des virus.** Il s'est désormais donné pour mission de transformer les capacités génomiques de l'Afrique. »

Re « **Sentinel... un système d'alerte précoce** co-créé par l'Institut nigérian de génomique et de santé mondiale et le Broad Institute du MIT et de Harvard. **Hébergé au sein du Centre africain d'excellence pour la génomique des maladies infectieuses (ACEGID)**, le programme utilise la génomique, la surveillance et la technologie de séquençage pour identifier de nouveaux agents pathogènes, puis compile les données scientifiques afin qu'elles soient prêtes à être utilisées par les gouvernements. **Depuis sa création, .... Sentinel a formé plus de 3 000 professionnels de la santé dans 53 des 54 pays d'Afrique à la génomique** afin qu'ils soient eux aussi mieux à même de suivre, d'identifier et de réagir aux épidémies... »

## BMJ GH - Opportunités fondées sur des preuves pour lutter contre les facteurs de pandémie via l'accord sur les pandémies : enseignements tirés de la Convention-cadre pour la lutte antitabac

H Ferdowsian et al ; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e021304>

« ... **La mise en œuvre de la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT), y compris l'attention fondée sur des données probantes accordée aux forces du marché de l'offre et de la demande,** pourrait fournir des enseignements utiles pour la mise en œuvre réussie de l'accord sur les pandémies... »

« ... **La CCLAT a exercé une influence considérable sur la réduction du nombre de victimes de la consommation de tabac dans le monde. Elle y est parvenue grâce à une approche qui a permis de déterminer des mesures relatives à l'offre et à la demande.** La mise en œuvre de l'accord sur les pandémies pourrait adopter une approche similaire fondée sur des données probantes afin de lutter contre les facteurs de pandémie alimentés par les forces du marché mondial... »

## OMS - Programme national d'exercices de simulation en matière de santé

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/4a921595-1896-4edf-83da-f411c7fd3c2b/content>

Publication de **nouvelles directives de l'OMS** sur la mise en place d'un programme national d'exercices de simulation sanitaire, afin d'aider les pays à renforcer leur préparation, leur état de veille et leur réponse aux situations d'urgence grâce à des simulations sanitaires structurées.

## BMJ GH - Intégrer les laboratoires mobiles dans la sécurité sanitaire mondiale : faire progresser la collaboration grâce au GOARN-DiSC

<https://gh.bmj.com/content/10/12/e022083>

« **Les laboratoires mobiles d'intervention rapide (RRML) offrent une capacité de diagnostic déployable, adaptable et évolutive dans tous les types d'urgences sanitaires,** améliorant ainsi la réponse aux épidémies, la surveillance de l'ion et les capacités fondamentales du Règlement sanitaire international (2005), en particulier dans les environnements aux ressources limitées. L'évolution des RRML, qui sont passés d'outils de réponse précoce aux épidémies à des atouts essentiels lors des épidémies d'Ebola et de la pandémie de COVID-19, a démontré leur valeur pour renforcer les capacités de diagnostic, soutenir la recherche et consolider les systèmes de santé publique à l'échelle mondiale. **La création en 2024 du Groupe stratégique du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie pour les capacités de diagnostic d'urgence (GOARN-DiSC) a permis de mettre en place une plateforme mondiale coordonnée pour les partenaires des RRML, favorisant l'intégration avec les cadres mondiaux de préparation et d'intervention en cas d'urgence grâce à des modèles collaboratifs et durables.** Le DiSC se concentre sur le leadership, la normalisation, l'assurance qualité et le développement de la main-d'œuvre afin d'harmoniser les opérations et d'améliorer l'interopérabilité.

# Santé planétaire

Avec, entre autres, deux nouveaux numéros de *Lancet Planetary Health* (novembre et décembre).

## Lancet Planetary Health – numéro de décembre

[https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196\(25\)X0014-0](https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196(25)X0014-0)

- Éditorial – [Un changement de système s'impose de toute urgence](#)

Extraits : « ... À la fin de chaque année, il est d'usage que l'éditorial de *The Lancet Planetary Health* résume les progrès et les développements en matière de changement environnemental mondial. Mais alors que 2025 touche à sa fin, il semble que nous pourrions, avec un minimum de modifications, simplement copier-coller les résumés éditoriaux des années précédentes. Il s'agit bien sûr d'une boutade ; il y a eu des développements positifs, des progrès laborieux et des victoires sur certaines questions clés, par exemple l'accélération de la capacité de production d'électricité verte, l'inclusion de la santé dans les négociations climatiques clés et le succès des litiges liés au changement climatique. Cependant, les tendances générales en matière d'émissions de gaz à effet de serre, de perte de biodiversité et de pollution continuent de nous éloigner d'un monde sûr, équitable et durable pour tous. »

« ... Si le besoin de changement est si urgent, pourquoi les progrès sont-ils si lents ? Selon le septième [rapport « Global Environmental Outlook, 2025 »](#) du Programme des Nations Unies pour l'environnement, ce qui nous manque, c'est un changement au niveau des systèmes. Ce n'est certes pas la première fois que ce point est soulevé, mais ce rapport exhaustif, fruit d'une collaboration entre 287 scientifiques de 82 pays, détaille comment ce changement systémique pourrait se produire. Le rapport diagnostique que les efforts actuels sont trop cloisonnés et préconise que l'ensemble de la société et des gouvernements repensent l'économie, les matériaux, l'énergie, l'alimentation et notre relation avec l'environnement. Les économies et les politiques qui sont à l'origine de la dégradation de l'environnement ont été comparées à d'énormes pétroliers, dont l'inertie est trop importante pour changer de cap. Les voies de transformation proposées dans le rapport préconisent des changements fondamentaux pour lever les obstacles ou les « verrous », notamment en modifiant les structures économiques qui privilégient les intérêts à court terme et non durables, et en « remettant en cause l'hégémonie économique » en supprimant les subventions néfastes et en alignant le financement sur les objectifs de durabilité. Une [évaluation du changement transformateur réalisée par l'IPBES](#) décrit avec justesse les trois causes sous-jacentes de la perte continue de biodiversité : « la déconnexion de la nature et la domination sur celle-ci, la concentration du pouvoir et de la richesse, et la priorité accordée à la prise de décision à court terme fondée sur le gain individuel et matériel ». ... Notre défi consiste désormais à détourner notre attention des ajustements mineurs apportés aux systèmes actuels dans le but de préserver le statu quo économique et politique, pour nous concentrer sur les leviers plus puissants du changement systémique, dans l'intérêt de la santé des populations et de la planète. »

## Lancet Planetary Health – Numéro de novembre

[https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196\(25\)X0013-9](https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196(25)X0013-9)



- **Éditorial – [Éducation alimentaire](#)**

Les deux numéros de Lancet Planetary Health contiennent de nombreux articles intéressants, alors n'hésitez pas à les consulter dans leur intégralité.

Par exemple : [Lancet Planetary Health \(Point de vue personnel\) - Définition des priorités pour des soins de santé durables sur le plan environnemental : nouvelles approches pour une allocation équitable des ressources](#) (par Anand Bhopal et al)

« **Cet article explore comment les outils de définition des priorités peuvent faciliter la transition vers des soins de santé écologiquement durables.** Nous présentons les principes clés de la définition des priorités dans les soins de santé et explorons comment la durabilité environnementale peut être intégrée dans les outils d'allocation des ressources, tels que l'évaluation des technologies de santé et l'analyse décisionnelle multicritères, ainsi que dans les processus budgétaires, tels que la budgétisation par programme et l'analyse marginale. ... »

### **Global Health Action - Processus structuré de l'OMS pour créer des environnements propices à la santé dans les pays : aperçus et exemples tirés de la région africaine**

Jennyfer Wolf et al ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16549716.2025.2596450?src=>

« **Cet article présente le processus structuré développé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour intensifier systématiquement les actions dans les domaines de l'environnement, du changement climatique et de la santé au niveau national.** Ce processus est conçu pour mettre en œuvre des actions fondées sur des preuves et des données, adaptées aux contextes locaux, et pour rassembler divers acteurs de différents secteurs tels que la santé, l'environnement, l'énergie et les transports. **Il comprend trois étapes :** (1) analyser la situation actuelle du pays en matière d'exposition environnementale et d'impacts sanitaires associés, (2) faire correspondre les priorités à des actions efficaces intégrées aux activités en cours, et (3) aider à la mise en œuvre et au suivi. **Diverses ressources soutiennent ces étapes, notamment des tableaux de bord de données, des listes de contrôle et un catalogue d'interventions... ».**

### **Banque asiatique de développement Série de documents de travail sur le développement durable – Chaînes d'approvisionnement de soins de santé à faible émission de carbone et résilientes au changement climatique**

J Karliner et al ; <https://www.adb.org/sites/default/files/publication/1103166/sdwp-113-health-care-supply-chains.pdf>

L'un des documents de travail d'une série.

**Propose 6 stratégies pour une chaîne d'approvisionnement des soins de santé résiliente au changement climatique,** avec **20 mesures** fournissant un cadre pour entamer le processus de décarbonisation et d'adaptation des chaînes d'approvisionnement aux impacts climatiques, tout en créant un environnement propice à la réussite.

## Lancet Planetary Health (Article) - La COP30 s'accorde sur un cadre pour suivre la résilience climatique mondiale

Arthur Wyns ; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(25\)00298-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(25)00298-0/fulltext)

« La 30e Conférence des Nations unies sur les changements climatiques s'est achevée par un accord historique visant à financer et à mettre en œuvre un objectif mondial en matière d'adaptation, dix ans après que les pays ont adopté pour la première fois l'objectif inscrit dans l'accord de Paris. »

« Lors de la conférence des Nations unies sur le climat qui s'est tenue à Belém, dans l'Amazonie brésilienne, les pays ont convenu d'un ensemble d'indicateurs permettant de suivre les progrès mondiaux en matière d'adaptation, ainsi que d'un soutien financier supplémentaire. Cet accord fait suite à l'adoption d'un [cadre](#) pour l'objectif mondial d'adaptation ([GGA](#)) lors de la COP28 en 2023, qui définissait les secteurs et les activités clés que les pays doivent renforcer pour résister aux effets du changement climatique, notamment dans les domaines de l'alimentation, de l'eau et de la santé. Lors de la COP30, les pays ont en outre établi un ensemble détaillé d'indicateurs et de méthodes, définissant la manière dont les gouvernements du monde entier évalueront les progrès réalisés en matière d'adaptation au changement climatique. »

« ... Les résultats de la COP30 témoignent d'une reconnaissance croissante de l'adaptation en tant que priorité politique, qui, pendant des années, a reçu moins d'attention que les efforts visant à réduire les émissions. Cette reconnaissance est soutenue par l'adoption généralisée de stratégies d'adaptation nationales et sectorielles ; 144 pays sont désormais engagés dans [la planification nationale de l'adaptation](#), tandis que 67 pays en développement ont officiellement soumis leurs plans d'adaptation à la Convention-cadre des Nations unies sur les changements climatiques (CCNUCC), au 30 septembre 2025... »

L'article comprend un tableau présentant une liste d'indicateurs mondiaux d'adaptation en matière de santé adoptés lors de la COP30.

## Santé internationale - Recadrer les catastrophes climatiques à travers le prisme d'une nécropolitique climatique de la santé

Anushka Ataullahjan et al ; <https://academic.oup.com/inthealth/advance-article/doi/10.1093/inthealth/ihaf157/8407152?searchresult=1>

« Une nécropolitique climatique de la santé offre un cadre critique qui met en lumière la manière dont le changement climatique nuit de manière disproportionnée aux populations marginalisées, en soulignant comment la vie de certaines personnes est protégée et celle d'autres personnes est considérée comme sacrificable. Nous démontrons comment l'inégalité entre les sexes, l'héritage colonial et le sous-investissement systémique dans la santé et l'éducation ont eu des répercussions négatives sur la santé des femmes et des filles dans la vallée de Swat au Pakistan. Nous proposons que la nécropolitique climatique de la santé nous invite à ne plus considérer les catastrophes climatiques comme des événements isolés, mais à les replacer dans le contexte plus large de l'injustice environnementale, de la violence structurelle et de l'exclusion sociale. »

## Covid

**Actualités de l'ONU – Une étude de l'OMS montre que les vaccins contre la COVID restent essentiels pour prévenir les formes graves de la maladie**

<https://news.un.org/en/story/2025/12/1166689>

« Une vaccination à jour reste le moyen le plus efficace de prévenir les formes graves de COVID-19, selon une nouvelle étude de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), même si la pandémie est officiellement terminée. »

« ... Des études menées par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe confirment que les personnes qui reçoivent des doses de rappel en temps opportun sont beaucoup moins susceptibles de développer une forme grave de la maladie, d'avoir besoin de soins intensifs ou de décéder. Ces [conclusions](#) s'appuient sur les données du réseau européen EuroSAVE (European Severe Acute Respiratory Infection Vaccine Effectiveness), qui surveille les infections respiratoires dans les hôpitaux de certaines régions d'Europe, des Balkans, du Caucase du Sud et d'Asie centrale... »

## Mpox

**Cidrap News - Une infection par le virus Mpox en début de grossesse est associée à de mauvais résultats fœtaux, selon une étude**

<https://www.cidrap.umn.edu/mpox/mpox-infection-early-pregnancy-linked-poor-fetal-outcomes-study-suggests>

« Une étude de cohorte prospective menée en République démocratique du Congo (RDC) suggère que l'infection par le mpox pendant la grossesse, en particulier au cours du premier trimestre, est associée à un risque élevé de perte fœtale. Publiée à la fin de la semaine dernière dans *The Lancet*, [cette étude](#) rassemble les données de quatre études menées entre décembre 2022 et juin 2025 dans une région de la RDC où circule le clade 1b du virus de la variole du singe et dans deux régions où le clade 1a est endémique. ... »

## Maladies infectieuses et MTN

**Devex – Pourquoi les MTN constituent un investissement de premier ordre pour la philanthropie**

<https://www.devex.com/news/sponsored/why-ntds-are-a-prime-investment-for-philanthropy-111621>

« Avec l'élimination de plusieurs MTN à portée de main et le potentiel de gains pour l'ensemble du système de santé, Tala al Ramahi, de la Fondation Mohamed bin Zayed pour l'humanité, explique pourquoi les fondations philanthropiques devraient investir dans les MTN. »

« ... Les maladies tropicales négligées, ou MTN, offrent à la philanthropie « quelque chose de rare dans le domaine de la santé mondiale », a déclaré Tala al Ramahi, directrice de la cour présidentielle des Émirats arabes unis et représentante de la [Fondation Mohamed bin Zayed pour l'humanité](#), à savoir « un programme réalisable ». ... S'adressant à Devex, Mme al Ramahi a présenté les arguments en faveur d'un investissement des fondations philanthropiques dans les MTN, expliqué ce que fait la Fondation Mohamed bin Zayed pour l'humanité à cet égard et détaillé le potentiel d'impact au-delà de la simple lutte contre les MTN, à savoir le renforcement du système de santé dans son ensemble... ».

## Cidrap News - Plus d'un demi-million de cas de chikungunya signalés dans le monde en 2025

<https://www.cidrap.umn.edu/chikungunya/more-half-million-chikungunya-cases-reported-globally-2025>

« Au 10 décembre, le monde avait enregistré plus de 500 000 cas de chikungunya, dont près de 300 000 dans la seule région des Amériques, a rapporté hier l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans une **évaluation des risques**. »

« Avec un haut degré de confiance, l'OMS a classé le risque d'infection par le virus chikungunya comme modéré à l'échelle mondiale, « en raison des épidémies généralisées dans plusieurs régions de l'OMS au cours de la saison 2025, y compris dans des zones où la transmission était auparavant faible ou inexistante ». « La résurgence et l'émergence de cas dans de nouvelles zones géographiques sont facilitées par la présence de moustiques *Aedes* vecteurs compétents, l'immunité limitée de la population, des conditions environnementales favorables et une mobilité humaine accrue », a noté l'agence.

## RAM

### Lancet Primary Care – Réduire l'exposition aux antibiotiques pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens : repenser les pratiques d'utilisation, de conditionnement et de distribution

Maarten Lambert, Saleh Aljadeeah et al ;

[https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00084-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00084-6/fulltext)

« ... La réduction de l'exposition inutile aux antibiotiques est une étape cruciale dans la lutte contre la RAM. Une utilisation inappropriée, notamment des durées de traitement prolongées, la délivrance sans ordonnance et l'utilisation de médicaments restants, compromet les efforts de gestion des antibiotiques. L'optimisation du traitement nécessite le respect de cures plus courtes, fondées sur des données probantes, que les cures antibiotiques plus longues actuellement utilisées, et la suppression des obstacles à l'observance du traitement. La réforme des conditionnements et la délivrance de doses exactes sont des interventions essentielles, mais souvent négligées, pour réduire l'utilisation abusive et le gaspillage des antibiotiques. Bien que des défis juridiques et logistiques subsistent, en particulier dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, ces solutions devraient être intégrées dans des stratégies globales visant à supprimer les obstacles systémiques. ... »

## MNT

### Nature Medicine - Le fardeau macroéconomique mondial du diabète sucré

Simiao Chen et al ; <https://www.nature.com/articles/s41591-025-04027-5>

« Une analyse portant sur 204 pays estime que le **diabète coûtera 10 200 milliards de dollars à l'économie mondiale entre 2020 et 2050.** »

### NYT - Les Américains âgés abandonnent en masse les médicaments amaigrissants

<https://www.nytimes.com/2025/12/21/health/older-people-glp1-weight.html>

« Dans certaines études, la moitié des patients ont arrêté de prendre des GLP-1 dans l'année malgré leurs bienfaits, **invoquant leur coût et leurs effets secondaires.** »

### Lancet Primary Care (Commentaire) – Libérer tout le potentiel des pharmaciens dans la lutte contre les maladies non transmissibles

[Membres de l'Assemblée régionale de l'Association des pharmaciens du Commonwealth ;  
\[https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\\(25\\)00089-5/fulltext\]\(https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(25\)00089-5/fulltext\)](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(25)00089-5/fulltext)

« L'Association des pharmaciens du Commonwealth salue le projet de déclaration politique de la réunion de haut niveau des Nations unies sur les maladies non transmissibles (MNT) de 2025. Nous saluons la reconnaissance des soins de santé primaires, de l'accès équitable aux médicaments et du renforcement des effectifs comme aspects centraux de la réponse mondiale aux MNT. **Ce moment offre une occasion sans précédent de libérer tout le potentiel sous-utilisé des pharmaciens dans la prévention, la détection précoce et la prise en charge des MNT.** Reconnus par l'OMS et la Fédération internationale pharmaceutique comme des professionnels de santé fiables et accessibles, les pharmaciens jouent un rôle crucial dans l'amélioration des résultats en matière de santé, en particulier en ce qui concerne les MNT. **Nous appelons les décideurs politiques et les responsables de la santé du Commonwealth et au-delà à veiller à ce que les pharmaciens et leurs équipes soient pleinement intégrés dans les stratégies nationales de lutte contre les MNT, les plans d'action et les cadres politiques en matière de santé.** ... »

## Santé mentale et bien-être psychosocial

### BMJ GH - Les conséquences neuropsychiatriques de la hausse des températures sur la santé des femmes dans les pays à revenu faible et intermédiaire : une revue exploratoire

R G Künzel et al ; <https://gh.bmj.com/content/10/12/e021455>

« ... Nous avons trouvé des preuves suggérant des associations positives entre l'exposition à des températures ambiantes élevées et des effets psychiatriques, neurologiques et neurocognitifs néfastes chez les femmes des pays à revenu faible et intermédiaire. »

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

### **Lettre au Lancet - Omissions dans la mesure mondiale des incapacités gynécologiques – Réponse des auteurs**

Par M A Dirac, C Murray et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02129-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02129-4/fulltext)

Réponse à une lettre.

### **Lancet GH – Critères diagnostiques pour le traitement de l'hémorragie post-partum : une étude de rentabilité**

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00446-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00446-2/fulltext)

Par N Scott et al.

### **Critical Public Health - L'autonomie reproductive est-elle associée au bien-être subjectif ? Une étude transversale basée sur la population menée auprès d'hommes et de femmes dans quatre pays d'Afrique subsaharienne à l'aide de l'enquête World Values Survey**

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2025.2604450?src=>

Par Karin Båge et al.

## **Santé infantile**

### **Lancet Regional Health Africa (Point de vue) - Tous les produits largement consommés peuvent-ils être enrichis ? Le débat sur les cubes de bouillon en Afrique occidentale et centrale**

[https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(25\)00009-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(25)00009-4/fulltext)

Par Arnaud Lailloua et al.

## **Accès aux médicaments et aux technologies de santé**

### **NYT - Trump annonce des accords tarifaires avec neuf fabricants de médicaments**

<https://www.nytimes.com/2025/12/19/health/trump-drug-pricing-deals.html>

(19 décembre) « **Ces entreprises sont les dernières à avoir accepté de vendre des médicaments à Medicaid et directement aux consommateurs à des prix réduits.** Le président Trump a déclaré qu'il entamerait bientôt des négociations similaires avec les assureurs santé... »

« **M. Trump a désormais conclu des accords avec 14 des 17 fabricants de médicaments auxquels il avait envoyé des lettres en juillet pour leur demander de baisser leurs prix.** Les neuf entreprises participant à l'annonce de vendredi étaient **Amgen, Boehringer Ingelheim, Bristol Myers Squibb, la division Genentech de Roche, Gilead, GSK, Merck, Novartis et Sanofi...** »

- Connexes : [Stat - Les fabricants de médicaments s'engagent à stocker certains médicaments dans le cadre de nouveaux accords sur les prix des médicaments](#)

« **Les fabricants de médicaments de marque ont accepté de faire don d'ingrédients en vrac à une réserve nationale dans le cadre d'accords conclus avec l'administration Trump visant à réduire les prix des médicaments aux États-Unis à des niveaux comparables à ceux pratiqués dans d'autres pays riches.** ... Mais **la constitution de cette réserve est une nouveauté.** Certaines des neuf entreprises ont accepté de faire don de six mois de certains ingrédients pharmaceutiques à la réserve stratégique d'ingrédients pharmaceutiques actifs et de fabriquer des produits finis à partir de ces ingrédients en cas d'urgence. Parmi elles, Merck fournira les ingrédients en vrac pour son antibiotique ertapenem ; Bristol Myers Squibb fournira l'anticoagulant apixaban, couramment vendu sous la marque Eliquis ; et GSK fera don d'albutérol... »

**FT – L'Europe s'empresse d'apaiser les laboratoires pharmaceutiques alors que Trump accentue la pression**

<https://www.ft.com/content/2f3ebc7c-c47e-4d61-87b6-8a899c9fc737>

(accès restreint) « Les accords tarifaires conclus avec les États-Unis ont permis de gagner du temps, mais la dynamique d'investissement se trouve ailleurs. »

**Plos GPH - Au-delà de la prescription : observations mondiales sur les implications sociales des agonistes du récepteur GLP-1 pour la perte de poids**

Sissel Due Jensen et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005516>

« Les agonistes du récepteur du glucagon-like peptide-1 (GLP-1RA) sont en train de transformer la médecine à l'échelle mondiale. Compte tenu de l'efficacité et de la demande de ces médicaments pour la perte de poids, des implications sociales importantes et complexes en découleront. **En nous appuyant sur nos études qualitatives actuelles** menées auprès d'utilisateurs au Brésil, au Danemark, au Japon, aux États-Unis et dans des communautés en ligne, ainsi que sur nos études pré-GLP-1RA menées dans dix autres pays, **nous identifions neuf tendances mondiales émergentes.** Il s'agit notamment du profond sentiment de « normalité » décrit par les utilisateurs après leur perte de poids, de la demande motivée par une anxiété omniprésente liée au poids et de la volonté de nombreux utilisateurs de supporter des effets secondaires, des coûts et des sacrifices importants pour continuer à y avoir accès. Nous observons également une grande variété de modifications des médicaments, un approvisionnement non réglementé, une dynamique changeante dans les consultations cliniques, un lien avec des troubles alimentaires, des schémas d'utilisation et des



résultats liés au genre, ainsi que le rôle central des réseaux sociaux dans la formation des croyances et des pratiques. **Plutôt que de réduire la stigmatisation liée au poids, ces médicaments peuvent intensifier les jugements sociaux et les inégalités.** Les GLP-1RA ne sont donc pas seulement des innovations biomédicales, mais aussi des technologies sociales qui remodelent les corps, les identités et les systèmes de santé... »

### **Plos GPH – Défis dans l'écosystème médical de l'oxygène au Pérou : une analyse politico-économique**

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005667>

Par Patricia J. Garcia, F Ssengooba et al.

## **Ressources humaines pour la santé**

### **Plos GPH - Partage des tâches pour les tests au point de service : examen des politiques nationales de santé et du contexte de mise en œuvre dans 19 pays africains**

Zibusiso Ndlovu et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005485>

**« L'Organisation mondiale de la santé recommande le partage des tâches (TS) pour les tests au point de service (POCT) avec des agents de santé non professionnels (LHW) afin d'améliorer l'accès lorsque les capacités professionnelles sont limitées. Malgré les nombreux avantages des POCT, le TS reste sous-utilisé. Cette étude a examiné l'adoption du TS pour les POCT dans les politiques nationales et le paysage de la mise en œuvre dans 19 pays africains entre novembre 2024 et mars 2025. »**

**Parmi les conclusions :** « ... Plus de la moitié des plans stratégiques nationaux en matière de santé (10/19 ; 53 %) reconnaissent que les LHW sont essentiels à l'expansion des services de soins de santé primaires, mais moins nombreux (7/19 ; 37 %) mentionnent le TS. Alors que 58 % (11/19) des plans stratégiques nationaux en matière de laboratoires visaient à élargir l'accès et à améliorer la qualité des POCT, 84 % ne mentionnaient pas les LHW pour soutenir le TS. Parmi les plans stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/sida, 53 % (9/17) faisaient référence aux TS pour les POCT, principalement pour le diagnostic du VIH ; un seul abordait les POCT pour les cas avancés de VIH. **En dehors du VIH et du paludisme, les POCT des LHW étaient rarement mis en avant dans les plans stratégiques spécifiques à certaines maladies.** ... Tous ont indiqué que les LHW effectuaient des POCT, principalement avec le soutien de donateurs. **Le dépistage rapide du VIH a été cité comme ayant le programme de formation le plus structuré.** Les responsables des laboratoires nationaux ont reconnu les difficultés de mise en œuvre, mais ont vu des opportunités d'étendre les POCT menés par les LHW. **Le passage d'approches fragmentées et spécifiques à une maladie à un modèle TS multimaladies est crucial pour la durabilité des POCT. Des réformes cohérentes en matière de politiques et de mise en œuvre sont nécessaires pour institutionnaliser les TS dans un contexte de baisse des ressources.** Les responsables des laboratoires nationaux devraient encourager l'adoption de formations et d'une assurance qualité pour les TS pour les POCT multimaladies... »

**HRH - Ressources humaines numérisées pour les systèmes d'information sur la santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire : une revue exploratoire**

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12960-025-01043-x>

Par M Nagai et al.

## Décoloniser la santé mondiale

**Development Today – Save the Children aux ONG internationales : cessez de rivaliser avec les acteurs locaux pour obtenir le financement commun des Nations Unies**

A D Usher ; <https://www.development-today.com/archive/2025/dt-10--2025/save-the-children-localisati>

(accès restreint) « Afin d'obtenir davantage de ressources pour les acteurs humanitaires locaux, **Save the Children ne sollicitera plus, à compter de janvier 2026, de financement auprès des fonds communs nationaux des Nations Unies**, qui ont alloué cette année 800 millions de dollars à 17 crises. L'organisation appelle d'autres ONG telles que le Conseil danois pour les réfugiés, CARE, Oxfam et le Conseil norvégien pour les réfugiés à suivre son exemple... »

**OMS - L'OMS publie une nouvelle analyse mondiale révélant d'importantes inégalités dans la recherche sur le génome humain**

<https://www.who.int/news/item/21-12-2025-who-publishes-new-global-analysis-revealing-major-equity-gaps-in-human-genomics-research>

« L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié une nouvelle analyse mondiale de la génomique humaine dans la recherche clinique, couvrant plus de trois décennies d'études enregistrées entre 1990 et 2024. Le rapport, intitulé « *Technologies de génomique humaine dans les études cliniques – le paysage de la recherche* », accompagné d'un [tableau de bord interactif](#), fournit l'aperçu le plus complet à ce jour de la manière dont les technologies de génomique humaine sont appliquées dans la recherche clinique et **met en évidence d'importantes inégalités en matière d'équité et d'inclusion.** »

« ... Cependant, **le rapport met en évidence un déséquilibre frappant quant au lieu et aux bénéficiaires de ces recherches.** Plus de 80 % des études cliniques génomiques étaient concentrées dans les pays à revenu élevé, tandis que moins de 5 % étaient menées dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI). Dans de nombreux cas, les PRFI ne participaient qu'en tant que sites d'étude secondaires, limités par des capacités de séquençage et des infrastructures de recherche restreintes... » « **Des écarts démographiques importants étaient également évidents...** »

## Articles et rapports

### L'ignorance, ou ce que nous ne voulons pas savoir

Seye Abimbola ;

[https://www.researchgate.net/publication/397629121\\_Unawareness\\_or\\_What\\_We\\_Do\\_Not\\_Want\\_to\\_Know](https://www.researchgate.net/publication/397629121_Unawareness_or_What_We_Do_Not_Want_to_Know)

« Pourquoi les chercheurs mènent-ils des recherches sociales empiriques qu'ils ont des raisons de savoir qu'ils ne devraient pas mener ? Pourquoi posent-ils parfois des questions de recherche qui éludent ce qu'ils (devraient) savoir sur le contexte et la complexité ou le temps et le lieu ? Ce chapitre présente une analyse des publications issues d'un projet de recherche apparent de ce type et le concernant ; une **étude de premier plan** (un essai contrôlé randomisé d'une intervention visant à améliorer la sécurité des accouchements dans l'Uttar Pradesh, en Inde), qui a été publiée dans une revue universitaire de renom (New England Journal of Medicine) et qui a inspiré un appel politique important de l' (transférer tous les accouchements dans le monde vers les hôpitaux). L'analyse suggère une double hypothèse : premièrement, une ignorance motivée (des choses qu'ils savent mais agissent comme s'ils ne les savaient pas, compte tenu de leur discipline ou de leurs motivations professionnelles) ; deuxièmement, une ignorance véritable (des choses qu'ils ne savent pas parce qu'ils ont été éduqués ou socialisés par leur discipline ou leur carrière à ne pas savoir ou à ne pas chercher à savoir). Le chapitre se termine par un appel à une transparence radicale : les chercheurs devraient systématiquement travailler sur leur (in)conscience du contexte et de la complexité, du temps et du lieu, et devraient déclarer ouvertement comment ils ont procédé pour chaque projet de recherche avant (dans le cadre de sa justification), pendant et après le projet.

### Globalisation et santé - Comment les orientations sexuelles, les identités et expressions de genre et les caractéristiques sexuelles (SOGIESC) sont-elles abordées dans les conventions, les organes conventionnels et les décisions des Nations unies : une revue exploratoire

M Seppey, C Zarowsky et al. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01180-x>

« Les concepts d'orientation sexuelle, d'identité et d'expression de genre, et de caractéristiques sexuelles (SOGIESC) ne sont pas mentionnés dans les traités relatifs aux droits de l'homme, mais sont de plus en plus présents dans les activités des organes conventionnels des Nations unies, ce qui se traduit par exemple par des décisions, des observations générales et des recommandations, des observations finales. ... Cette revue exploratoire vise à mieux comprendre comment les organes conventionnels traitent les diverses questions relatives aux SOGIESC, tout en illustrant les lacunes en matière d'information et les débats contemporains à travers la littérature universitaire... ».

### Plos GPH - Le mentorat comme pouvoir : la santé mondiale doit repenser la manière dont elle forme ses dirigeants

Ojong Samuel Akombeng et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005446>

« Dans le domaine de la santé mondiale et publique, les nouveaux professionnels évoluent dans des systèmes interculturels et hiérarchisés, façonnés par l'influence des donateurs, l'héritage colonial et des hiérarchies bien établies qui étouffent le potentiel transformateur du mentorat. **Bien qu'il soit souvent présenté comme une alliance collaborative pour une croissance mutuelle, le mentorat reste largement centré sur le mentor, concentrant le pouvoir et le succès entre les mains de personnalités établies et favorisant la dépendance à l'égard de l'agence, de l'accès et de l'autorité du mentor.** Cette approche n'est pas adaptée aux réalités instables d'aujourd'hui. **Les données issues de programmes menés dans des pays à revenu faible ou intermédiaire montrent qu'une croissance significative dépend de la capacité du mentoré à négocier ces asymétries.** Dans ces contextes marqués par la diversité linguistique, les équipes multigénérationnelles et les normes transnationales, une telle autonomie est indispensable. **Nous plaçons donc le « mentorat » au centre de l'alliance, en tant que pratique disciplinée de l'autonomie, de l'apprentissage stratégique et de la réflexivité éthique au sein d'écosystèmes sensibles au pouvoir. Nous identifions également les pièges courants, proposons une boîte à outils pratique et décrivons sa mise en œuvre... ».**