

# Actualités du PHI 865 :<sup>158e</sup> réunion du Conseil exécutif de l'OMS

( 6 février 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,

Alors que la<sup>158e</sup> **réunion du Conseil exécutif de l'OMS** (du 2 au 7 février) se tient actuellement à Genève, il est évident que nous allons accorder une grande attention à cet événement mondial crucial pour la santé. Comme d'habitude, l'ordre du jour était très chargé. Espérons que les participants ont également eu le temps de [faire](#) quelques « [exercices physiques rapides](#) » pendant les pauses, également appelés « [activité physique intermittente intense \(VILPA\)](#) » : ) Après tout, Jeremy Farrar a tout à fait raison lorsqu'il affirme que « [les MNT seront l'une des « préoccupations majeures » du XXIe siècle](#) », et les participants à la réunion du Conseil exécutif auraient donc tout intérêt à montrer l'exemple. D'autant plus que la **Journée mondiale contre le cancer** a eu lieu jeudi, avec [la prévention](#) comme thème central.

Nous avons également noté « **le superpouvoir de l'OMS** » dans [le discours d'ouverture](#) de Tedros : son pouvoir de rassemblement. Espérons qu'il en sera de même pour la discussion en cours sur la « **réinvention de la santé mondiale** » que l'OMS souhaite organiser.

En parlant de « pouvoir de rassemblement » (*hum*), la publication cette semaine de nouveaux **dossiers liés à Epstein** a provoqué un tollé mondial. Pour une fois, la [réalité sordide](#) semble avoir été encore pire que ce que les théoriciens du complot auraient pu imaginer. Inutile de s'attarder sur certains des éléments qui figuraient dans la catégorie « Pour vous » de X (*déjà farfelue en temps normal*), dont certains avaient plus ou moins trait à la santé mondiale. J'espère seulement que la moitié seulement est vraie. Dans l'ensemble, Bernie Sanders a vu juste : « Ce qui devrait nous alarmer, c'est que les États-Unis sont le pays le plus riche et le plus puissant au monde, et pourtant, nous sommes le pays le plus mal préparé à faire face à une pandémie mondiale. » « Pour vous » de X, dont certaines sont plus ou moins « liées à la santé mondiale », j'espère seulement que la moitié seulement est vraie. Dans une perspective plus large, [Bernie Sanders](#) a toutefois mis le doigt dessus : « *Ce qui devrait nous alarmer dans les dossiers Epstein, ce ne sont pas seulement les détails effroyables. C'est la mesure dans laquelle des personnes extrêmement riches et puissantes vivent selon leurs propres règles — et continuent à s'en tirer à bon compte. C'est un club où les règles et la loi ne s'appliquent pas...* ». De ce point de vue, quiconque pense **qu'une financiarisation accrue de la santé mondiale** est une bonne idée, « adaptée à notre époque », devrait y [réfléchir à deux fois](#). Katri Bertram est même allée [plus loin](#) en tweetant : « *Toute organisation qui accepte des fonds de ces milliardaires devrait sérieusement se demander si elle respecte ses propres directives éthiques en matière de financement* »...

Dans l'actualité liée à la santé planétaire, des chercheurs ont découvert une autre « [vérité qui dérange](#) » : **il s'avère qu'il est impossible de « renflouer » la planète**. Oups. Et au fait, comment avons-nous pu passer si rapidement du « **droit à la santé** » (même s'il s'agissait d'un idéal) à la «

**désantérisation** » – « *un régime systématisé qui transforme la santé d'un bien public protégé en un domaine de coercition* » (cf. People's Dispatch), à [Gaza](#) et dans de plus en plus d'endroits ?

Tous les chemins mènent à Rome, dit-on souvent. À présent, sous tant d'angles différents, il est évident que **nous devons mettre fin au « règne des milliardaires »** le plus tôt possible. Si l'humanité (ou peut-être « l'humanité » est un mot plus approprié) ne parvient pas à arrêter Bezos, Musk et d'autres Thiels dans les années à venir, toute l'entreprise de « réimaginer la santé mondiale » ressemblera davantage à un réaménagement des chaises longues sur le Titanic. Mais cette fois-ci, peut-être pas avec « l'orchestre qui continue de jouer », mais avec Bad Bunny.

Quand il s'agit de mettre fin à la « domination des milliardaires », je pense que la communauté mondiale de la santé sait par où commencer. Espérons que nous serons à la hauteur.

Alors chantez avec moi : « *Si ce n'est pas maintenant, alors quand ?* » : )

Bonne lecture.

Kristof Decoster

## Article vedette

### Pourquoi la santé doit être au cœur de l'adaptation au changement climatique, dès le début

*Lila Sax dos Santos Gomes (PDG de Yarrow Global Consulting gGmbH)*

« En novembre 2025, la<sup>30e</sup> session de la Conférence des Parties (COP30) s'est tenue à Belém, au Brésil. Alors que la COP est depuis des décennies la plateforme centrale de la politique environnementale et un point de contact sur les attitudes actuelles face à la crise climatique, la santé n'a étonnamment pas joué un rôle très central dans le passé. Il semble que cela soit enfin en train de changer. À partir de la COP29 et à l'approche de la COP30, nous avons vu le thème de la santé être inscrit dans le programme d'action en tant qu'objectif n° 16 : « Promouvoir des systèmes de santé résilients ». En effet, en 2024, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a présenté [la santé comme un argument convaincant en faveur de l'action climatique](#), soulignant que les crises environnementales et climatiques qui se chevauchent ont des effets extrêmement néfastes sur la santé des personnes (ibid.). Ce rapport spécial sur le changement climatique et la santé a également souligné que ces effets sont inégaux, ayant un impact particulièrement négatif sur les femmes, les enfants, les personnes âgées ainsi que les populations racialisées et marginalisées. Selon les auteurs, la voie à suivre consiste à donner la priorité à « l'équité, aux droits humains et à une transition juste afin de garantir que chacun bénéficie de l'action climatique ». Dans cet article, je soutiens que la santé devrait également être au cœur de l'adaptation au changement climatique... ».

- Pour poursuivre la lecture, voir IHP : [Pourquoi la santé doit être au cœur de l'adaptation au changement climatique – dès le début](#)

# Faits marquants de la semaine

## Structure de la section « Faits marquants »

- Réunion du Conseil exécutif de l'OMS (2-7 février) : principales mises à jour
- Réunion du Conseil exécutif de l'OMS : analyses/plaidoyers supplémentaires (liés aux points de l'ordre du jour, aux résolutions, etc.)
- Repenser et réformer la santé mondiale
- Plus d'informations sur la gouvernance et le financement de la santé mondiale
- Justice fiscale/réforme de la dette
- Couverture universelle et soins de santé primaires
- PPPR et GHS
- En savoir plus sur les urgences sanitaires
- L'Amérique d'abord « Santé mondiale »
- Trump 2.0
- Journée mondiale des MTN (30 janvier) et autres actualités sur les MTN
- Journée mondiale contre le cancer (4 février)
- En savoir plus sur les MNT
- Déterminants commerciaux de la santé
- Ressources humaines pour la santé
- Droits sexuels et reproductifs
- Décoloniser la santé mondiale
- Santé planétaire
- Accès aux médicaments, vaccins et autres technologies de santé
- Conflits/guerres/génocides et santé
- Divers

## Réunion du Conseil exécutif de l'OMS (2-7 février) : principales mises à jour

Tout d'abord, un bref aperçu de l'ordre du jour.

Puis **quelques-unes des principales actualités** de cette semaine, présentées plus ou moins par ordre chronologique. Via Health Policy Watch, Devex, Geneva Health Files, ...

### Geneva Solutions - Le retrait des États-Unis et la crise de financement pèsent sur la réunion du Conseil exécutif de l'OMS

<https://genevasolutions.news/global-health/us-exit-and-funding-loom-over-who-executive-board-meeting>

« Les États seront confrontés à un **gouffre financier et à un vide juridique** causés par le départ chaotique de Washington lors de la réunion du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la santé qui se tient cette semaine à Genève. »

**HPW – Quelques jours après le départ des États-Unis de l'OMS, Israël avertit qu'il subit des pressions pour se retirer**

<https://healthpolicy-watch.news/days-after-us-leaves-who-israel-warns-it-faces-pressure-to-withdraw/>

Avec un **aperçu de l'ouverture**, et en particulier un **résumé du discours de Tedros**.

« Israël a appelé à une « **refonte conceptuelle courageuse** » de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à la suite du récent **retrait des États-Unis**, avertissant qu'il subissait lui aussi des pressions pour quitter cette instance mondiale. Affirmant que l'OMS est devenue « trop politisée », Israël a déclaré lundi lors de la réunion du Conseil exécutif (CE) de l'organisation qu'« en Israël, il existe malheureusement aussi de fortes voix publiques qui nous appellent à quitter l'organisation alors que nous entrons dans une période de transition ». « Il y a quelques jours à peine, nous avons assisté au retrait des États-Unis de l'OMS. Le départ des États-Unis devrait nous inciter tous à engager un dialogue honnête et urgent sur l'avenir et la raison d'être de notre organisation », a déclaré Israël. « Nous devons accepter le fait que d'autres nations pourraient suivre, même sans départ officiel, perdre tout intérêt, réduire leurs contributions et rechercher d'autres mécanismes de coopération mondiale en matière de santé », a conclu Israël... » (*oui, bien sûr, mettons en place quelque chose pour les gouvernements génocidaires*)

Bonne synthèse des **principaux points soulevés par Tedros**, qui donne un aperçu de l'année « santé publique » pour l'OMS.

**Actualités de l'ONU - Les systèmes de santé mondiaux « en danger » en raison des coupes budgétaires, met en garde l'OMS**

<https://news.un.org/en/story/2026/02/1166869>

Plus d'informations sur le discours de Tedros : « **L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a averti lundi que les coupes dans l'aide internationale et les déficits de financement persistants compromettent le système de santé mondial**. Cela se produit alors que les **risques liés aux pandémies, aux infections résistantes aux médicaments et à la fragilité des services de santé sont en augmentation**, a déclaré le directeur général de l'OMS. »

« S'adressant au Conseil exécutif de l'OMS à Genève, **Tedros Adhanom Ghebreyesus a souligné l'impact des réductions d'effectifs opérées l'année dernière en raison de « coupes importantes dans notre financement »**, qui ont eu des conséquences significatives. « **Les réductions soudaines et sévères de l'aide bilatérale ont également causé d'énormes perturbations dans les systèmes et les services de santé de nombreux pays** », a-t-il déclaré aux ministres de la santé et aux diplomates, qualifiant 2025 d'« **une des années les plus difficiles** » de l'histoire de l'agence. »

« Si l'OMS a réussi à poursuivre son travail vital, **Tedros a déclaré que la crise de financement avait mis en évidence des vulnérabilités plus profondes dans la gouvernance mondiale de la santé, en particulier dans les pays à faible et moyen revenu qui luttent pour maintenir les services essentiels.** ... Tedros a déclaré que l'OMS n'avait évité un choc financier plus grave que parce que **les États membres avaient accepté d'augmenter les contributions obligatoires**, réduisant ainsi la dépendance de l'agence à l'égard des financements volontaires et affectés à des fins spécifiques. « Si vous n'aviez pas approuvé l'augmentation des contributions obligatoires, nous nous serions retrouvés dans une situation bien pire que celle dans laquelle nous sommes actuellement », a-t-il déclaré au Conseil. **Grâce à ces réformes, l'OMS a mobilisé environ 85 % des ressources nécessaires à son budget de base pour 2026-2027. Mais Tedros a averti que le déficit restant serait « difficile à combler », en particulier dans un contexte mondial difficile en matière de financement.** « Même si 85 % semble être un bon chiffre – et c'est le cas –, le contexte est très difficile », a-t-il déclaré, **mettant en garde contre les « poches de pauvreté » dans des domaines prioritaires sous-financés tels que la préparation aux situations d'urgence, la résistance aux antimicrobiens et la résilience climatique... ».**

- Mais lisez bien l'intégralité du [discours d'ouverture de Tedros](#).

En voici **quelques extraits** : « ... Cela montre pourquoi les États membres doivent poursuivre dans la même voie et approuver les augmentations restantes, afin de **garantir la stabilité, la viabilité et l'indépendance à long terme de l'OMS**, non seulement jusqu'en 2031, mais même au-delà. Quand je parle d'indépendance, je ne veux pas dire indépendance vis-à-vis des États membres, bien sûr. L'OMS vous appartient et vous appartiendra toujours. Je veux dire l'indépendance vis-à-vis d'une poignée de donateurs ; je veux dire la non-dépendance vis-à-vis d'un financement inflexible et imprévisible ; je veux dire une OMS qui n'est plus un sous-traitant des plus grands donateurs ; je veux dire une organisation impartiale, fondée sur la science, libre de dire ce que les preuves indiquent, sans crainte ni favoritisme. »

**« Bien que nous ayons été confrontés à une crise importante au cours de l'année écoulée, nous l'avons également considérée comme une opportunité. C'est l'occasion pour une OMS allégée de se concentrer davantage sur sa mission et son mandat fondamentaux, notamment dans le cadre de l'initiative de réforme de l'ONU80. Cela signifie que nous devons nous concentrer davantage sur notre mandat fondamental et notre avantage comparatif, faire ce que nous faisons le mieux – soutenir les pays grâce à notre travail normatif et technique – et laisser aux autres ce qu'ils font le mieux... »**

**« La superpuissance de l'OMS réside dans son pouvoir de rassemblement, c'est-à-dire sa capacité à réunir les gouvernements, les experts, les institutions, les partenaires, la société civile et le secteur privé sous une même égide... »**

**Geneva Health Files - Les pays plaident en faveur du multilatéralisme à l'Organisation mondiale de la santé, à l'exception des États-Unis [Mise à jour EB158]**

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

**Mise à jour du mardi** du Conseil exécutif. Quelques extraits :

**« Les États membres de l'Organisation mondiale de la santé se sont engagés à protéger le multilatéralisme, quelques jours après le retrait sans équivoque des États-Unis de l'institution.**

Lors de l'ouverture de la 158e réunion du Conseil exécutif de l'OMS, les pays ont reconnu les difficultés auxquelles l'OMS a été confrontée en raison des pressions financières et ont dû faire face à l'évolution de la situation géopolitique qui a profondément affecté la santé mondiale. Le soleil brillait sur les locaux de l'OMS, apportant de l'optimisme au début des travaux de la semaine. Plus tard, cependant, le ciel s'est couvert. **À l'intérieur, les appels à la solidarité ont été tempérés par le réalisme. »**

**La crise financière n'est qu'un des défis auxquels l'OMS est confrontée. Cette semaine, les pays examinent plus de 30 points à l'ordre du jour, dont la question du retrait des États-Unis de l'OMS, qui doit être discutée plus tard dans la semaine, en plus des questions de gouvernance telles que le rôle de l'institution dans l'architecture mondiale de la santé en pleine évolution...**

**« Selon des sources diplomatiques, la réunion du Conseil exécutif s'est ouverte dans le contexte de délibérations quelque peu difficiles au sein du Comité du budget-programme et de l'administration du Conseil, qui s'est réuni la semaine dernière, du 28 au 31 janvier. ... Dans ce rapport, nous examinons les déclarations faites par les dirigeants de l'OMS et analysons les propos des pays. Nous examinons le rapport du PBAC soumis au Conseil exécutif le 2 février 2026, qui ne rend guère compte de la profondeur des délibérations. Nous vous alertons également sur les questions potentiellement controversées qui seront abordées au cours de cette semaine, plus d'informations à ce sujet ci-dessous...**

**« ... L'OMS se trouve dans une situation extrêmement difficile, prise entre la crise financière et une réalité géopolitique complexe qui se répercute sur la santé mondiale. Elle doit en outre faire face à d'autres problèmes complexes, notamment les guerres culturelles entre ses États membres. Un signe avant-coureur de ce qui pourrait se passer cette semaine est déjà apparu lors des délibérations du PBAC la semaine dernière. Certains États membres ont sollicité des consultations informelles cette semaine sur l'engagement de l'OMS avec des acteurs non étatiques, qui, selon les observateurs, concerne le programme de santé sexuelle et reproductive de l'OMS. ... »**

PS : Avec également quelques informations sur la recommandation du Comité concernant ce qui doit être fait (en termes de processus) quant au rôle que l'OMS devrait jouer dans la refonte de l'écosystème de la santé mondiale – par l'AMS.

## **OMS - Rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif**

[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB158/B158\\_4-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB158/B158_4-en.pdf)

(2 février) 14 p.

## **OMS - L'OMS lance un appel pour 2026 afin d'aider des millions de personnes en situation d'urgence sanitaire et de crise**

<https://www.who.int/news/item/03-02-2026-who-launches-2026-appeal-to-help-millions-of-people-in-health-emergencies-and-crisis-settings>

« L'appel 2026 vise à collecter près d'un milliard de dollars américains pour répondre à 36 situations d'urgence dans le monde, dont 14 situations d'urgence de niveau 3 nécessitant le plus haut niveau de réponse organisationnelle. Ces situations d'urgence couvrent des crises humanitaires soudaines et prolongées où les besoins sanitaires sont critiques... ».

## HPW - Les pays sont loin d'atteindre les objectifs mondiaux en matière de santé mentale

<https://healthpolicy-watch.news/countries-are-significantly-off-track-to-meet-global-mental-health-targets/>

« Selon le dernier **rapport** du directeur général présenté lors de la réunion du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les pays sont loin d'atteindre les objectifs mondiaux fixés pour transformer les systèmes de santé mentale. »

« Selon les dernières données de l'OMS disponibles pour 2021, environ **1,1 milliard** de personnes souffriraient d'un trouble de santé mentale. **Les ressources financières et humaines disponibles pour les services de santé mentale n'ont pas augmenté depuis 2020, les budgets restant à une médiane de 2 % des dépenses publiques de santé**, selon le rapport. En moyenne, il n'y a qu'un seul professionnel de santé mentale pour 10 000 personnes, avec des variations importantes entre les pays à faible revenu et ceux à revenu élevé, note le **rapport** du directeur général (DG). **Les pays ont discuté d'une série de réponses...** »

PS : « **Bien que les mesures prises sur le terrain soient encore limitées, il est clair que les pays reconnaissent de plus en plus l'impact des troubles mentaux sur la santé.** Les discussions sur les maladies non transmissibles (MNT) ont également largement évoqué les troubles mentaux... ».

## HPW – L'OMS envisage d'élargir la définition des MNT pour y inclure les maladies du foie et du sang

<https://healthpolicy-watch.news/who-to-consider-extending-definition-of-ncds-to-include-liver-and-blood-diseases/>

« Des **propositions visant à inclure la cirrhose du foie, l'hémophilie et d'autres troubles héréditaires de la coagulation dans la définition des maladies non transmissibles (MNT) seront présentées à l'Assemblée mondiale de la santé en mai**, a décidé mardi le Conseil exécutif (CE) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). »

**L'Égypte, qui a parrainé la résolution sur la cirrhose hépatique**, a déclaré au CE que cette maladie touche plus de 1,7 milliard de personnes dans le monde, « en raison de facteurs de risque métaboliques, d'une alimentation malsaine et de la sédentarité ». **La résolution appelle à la reconnaissance officielle et à l'intégration systématique de la maladie hépatique dans la réponse mondiale aux MNT**, « y compris les systèmes de surveillance, les stratégies de prévention, la prise en charge dans le cadre des soins de santé primaires et les plans nationaux de lutte contre les MNT »...

« ... Le Dr Jeremy Farrar, directeur général adjoint de l'OMS, a déclaré que les MNT seront l'une des « préoccupations majeures » du XXI<sup>e</sup> siècle, à l'issue d'une session marathon sur les MNT à laquelle ont participé presque tous les États membres... ».

## HPW - Les conflits et la réticence à la vaccination compromettent les efforts mondiaux de vaccination

<https://healthpolicy-watch.news/conflicts-and-vaccine-hesitancy-undermine-global-immunization-efforts/>

« Les conflits en cours et la réticence à la vaccination compromettent les efforts visant à vacciner tous les enfants, selon un **rapport** présenté lors de la réunion du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la santé. Selon l'OMS, plus de 120 millions de personnes ont été déplacées par des conflits rien qu'en 2024. Les pays devront déployer des efforts considérables pour atteindre l'objectif fixé pour 2030, qui consiste à éviter 50 millions de décès évitables par la vaccination entre 2021 et 2030... »

« Au cours des cinq prochaines années, Gavi investira près de 3 milliards de dollars américains dans les pays fragiles, soit environ 35 % de nos ressources programmatiques », a déclaré un représentant de l'alliance pour les vaccins Gavi au Conseil exécutif... ».

« ... Outre l'aggravation de la crise humanitaire, en particulier en Ukraine, à Gaza et au Soudan, on observe une réticence croissante à la vaccination. Le sentiment anti-science et la politisation de la science et des risques pour la santé publique sapent la confiance dans la vaccination et menacent les progrès réalisés, selon le **rapport** de l'OMS. « La désinformation est devenue un obstacle majeur, et nous constatons avec inquiétude que certains discours anti-vaccins sont amplifiés par des opérations d'influence coordonnées, même par des acteurs étatiques », a déclaré un représentant de l'Ukraine... »

## HPW - L'OMS va revoir sa stratégie mondiale en matière de soins d'urgence alors que les ODD 2030 semblent hors de portée

<https://healthpolicy-watch.news/who-endorses-new-emergency-care-strategy/>

« L'Organisation mondiale de la santé (OMS) s'apprête à opérer un changement radical dans les priorités mondiales en matière de santé avec une nouvelle stratégie de soins d'urgence, passant d'un système hospitalier cloisonné à un continuum de soins sans faille. Mardi, le Conseil exécutif a adopté à l'unanimité **une stratégie décennale (2026-2035)** pour les soins d'urgence, les soins intensifs et les soins opératoires intégrés (ECO), positionnant les services de santé primaires en première ligne dans la course à la couverture sanitaire universelle (CSU) d'ici 2030. La stratégie en matière de soins d'urgence, qui doit être définitivement approuvée lors de l'Assemblée mondiale de la santé en mai, vise à remédier à la « fragmentation des systèmes » qui, selon les délégués, entraîne des pertes de vies humaines qui pourraient être évitées... ».

## HPW - Un litige en matière de propriété intellectuelle bloque la décision de l'OMS sur la stratégie mondiale de lutte contre la résistance aux antimicrobiens

<https://healthpolicy-watch.news/ip-dispute-halts-global-amr-strategy/>



« Un litige concernant les droits de transfert de technologie a poussé l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à reporter son [plan d'action mondial sur la résistance aux antimicrobiens \(RAM\)](#) afin de poursuivre les discussions informelles. À la place, [le Conseil exécutif a approuvé](#) mercredi [un compromis](#) rédigé par le Népal et l'Éthiopie visant à rouvrir les négociations sur la propriété intellectuelle, en particulier en ce qui concerne les « transferts de technologie volontaires et mutuellement convenus ». Ce changement de procédure a empêché l'adoption du projet de plan, retardant le consensus final jusqu'à ce que la formulation spécifique sur la propriété intellectuelle (PI) et les droits de fabrication soit résolue... ».

PS : « Les pays à revenu élevé, notamment le Royaume-Uni et le Japon, ont exhorté le conseil à adopter le plan sans plus tarder, invoquant les consultations approfondies déjà menées au cours de l'année écoulée. L'Espagne, s'exprimant au nom de l'Union européenne, a particulièrement salué « l'approche équilibrée » du texte, qui garantit que la coopération entre les secteurs public et privé reste fondée sur des conditions mutuellement convenues afin d'encourager l'innovation... »

« À l'inverse, l'Indonésie et l'Afrique du Sud se sont alignées sur le Brésil, avertissant que les spécifications actuelles en matière de transfert de technologie limitent la marge de manœuvre politique des pays en développement pour fabriquer des outils de santé essentiels... ... La région africaine, représentée par le Cameroun, ne s'est pas explicitement alignée sur la question du transfert de technologie. Sa déclaration a souligné la nécessité d'un « financement stable et durable », sans quoi les plans d'action nationaux ne pourraient se traduire en actions concrètes... ».

## HPW - La transmission du poliovirus sauvage persiste en Afghanistan et au Pakistan

<https://healthpolicy-watch.news/wild-poliovirus-transmission-persists-in-afghanistan-and-pakistan/>

« La poliomyélite reste une urgence de santé publique de portée internationale malgré une baisse continue du nombre de cas, selon le [rapport](#) du directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) présenté au Conseil exécutif. »

« Le rapport avertit que les progrès vers l'éradication restent fragiles. Quelque [38](#) cas de poliovirus sauvage de type 1 avaient été signalés dans le monde au 22 octobre 2025, contre [62](#) au cours de la même période en 2024. Tous les cas sont survenus en Afghanistan et au Pakistan, les deux seuls pays où le poliovirus sauvage reste endémique. L'échantillonnage environnemental a continué à détecter le virus au-delà des zones de transmission principales, y compris pendant la saison de faible transmission, ce qui suggère une propagation silencieuse même là où aucun cas clinique n'est immédiatement visible... »

PS : « Bien que la stratégie d'éradication de la poliomyélite ait été prolongée jusqu'en 2029, le financement reste un obstacle. Les donateurs ont promis [4,7](#) milliards [de dollars](#) sur les [6,9](#) milliards nécessaires, ce qui laisse un déficit [de 2,2](#) milliards [de dollars](#)... ».

## HPW - Alors que l'OMS débat de la réglementation mondiale de l'IA, les États s'affrontent sur la « souveraineté des données »

<https://healthpolicy-watch.news/who-debates-global-ai-rules/>

Un débat houleux sur la question de savoir à qui appartiendront les données dans le futur de l'IA et de la santé numérique a éclaté mercredi au [Conseil exécutif](#) de [l'Organisation mondiale de la santé \(OMS\)](#).

« Les pays à faible et moyen revenu ont averti que le déploiement rapide des nouvelles technologies risquait d'accélérer l'extraction des données et d'accroître les inégalités, soulignant que sans une gouvernance stricte de l'IA, un financement durable et des garde-fous équitables, la [mise en œuvre de l'IA dans les systèmes de santé](#) compromettrait la « souveraineté des données ».

« Le débat a porté sur un [rapport de l'OMS présentant le cadre d'une stratégie de transformation numérique](#) couvrant la période 2028-2033. Soulignant les profonds changements induits par l'IA et la génomique, le rapport note que de nombreux États membres restent paralysés par « des systèmes fragmentés avec une interopérabilité limitée ». Il met en garde contre le fait que **sans données fiables et représentatives, l'IA risque d'amplifier les biais et les inefficacités...** ».

« ... Sur la base des délibérations, le Secrétariat poursuivra ses travaux techniques sur la stratégie. À cette fin, l'OMS a établi une collaboration tripartite avec l'Union internationale des télécommunications et l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle... »

« Le conseil d'administration a également décidé de poursuivre les consultations visant à renforcer le code mondial du personnel de santé, tandis que la lutte contre les médicaments de qualité inférieure entre dans une nouvelle phase opérationnelle dans le cadre d'un plan de travail approuvé. ... »

Concernant le personnel de santé mondial : « ... Le conseil d'administration a également été confronté à la crise croissante de la migration des travailleurs de la santé, examinant de nouvelles données confirmant que le recrutement actif dans les pays dont les systèmes de santé sont fragiles intensifie la « fuite des cerveaux » afin de combler les pénuries de personnel dans les pays du Nord. ... Afin de combler ce fossé, le Secrétariat et les États membres ont convenu de lancer des consultations informelles en vue de rédiger une décision pour l'Assemblée mondiale de la santé en mai. Les discussions porteront sur des ajouts spécifiques au Code [de pratique], tels que les mécanismes de co-investissement et [les protections pour les travailleurs sociaux](#). »

**HPW - Le Conseil exécutif de l'OMS débat vivement de la crise sanitaire à Gaza alors que l'amendement israélien est rejeté**

<https://healthpolicy-watch.news/who-executive-board-holds-heated-debate-over-gaza-health-crisis-as-israeli-amendment-fails/>

« Un débat controversé au sein du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la santé a mis en évidence les divisions profondes qui persistent entre Israël et la plupart des autres États membres au sujet de la situation sanitaire à Gaza et dans les territoires palestiniens occupés, les délégués échangeant des évaluations très différentes des conditions humanitaires, de l'accès à l'aide et de la fiabilité des rapports de l'OMS... »

## HPW - Le rapport phare de l'OMS sur la réadaptation retardé, les États exigeant des indicateurs sur la guerre et les traumatismes

<https://healthpolicy-watch.news/who-delays-rehabilitation-report/>

« La publication **du premier « Rapport mondial sur la réadaptation »** de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a été suspendue après que le Conseil exécutif a conclu que la méthodologie proposée pour mesurer les progrès ne reflétait pas la réalité complexe des systèmes de santé, en particulier dans les zones de conflit. Lors d'un **débat politiquement chargé jeudi**, les États membres ont fait valoir que la simplification des indicateurs mondiaux de réadaptation pour se concentrer sur les « lombalgies chroniques » comme principale condition traçante pourrait involontairement fausser les priorités en matière de santé et l'allocation des fonds. Le Secrétariat avait proposé les lombalgies comme indicateur raisonnable en raison de leur statut de principale cause d'années vécues avec un handicap. Les délégués ont fait valoir que **cet indicateur était insuffisant pour mesurer les besoins divers et aigus des régions en crise et de nombreux pays à faible et moyen revenu.**

PS : « ... Dans une discussion parallèle concernant le rapport **sur les « Résultats de la Commission de l'OMS sur les liens sociaux »**, le conseil d'administration a pris la décision radicale de **recadrer la solitude, qui passe ainsi d'une lutte personnelle à un échec structurel de la gouvernance et des technologies modernes... ».**

## Réunion du Conseil exécutif de l'OMS : analyses/plaidoyers supplémentaires (liés aux points de l'ordre du jour, aux résolutions, etc.)

### LSE (blog) - Il est temps que l'Assemblée mondiale de la santé adopte une résolution sur la réforme de l'architecture sanitaire mondiale

Arush Lal ; <https://blogs.lse.ac.uk/globalhealth/2026/02/01/it-is-time-for-a-world-health-assembly-resolution-on-global-health-architecture-reform/>

Lecture recommandée. « À l'approche de la réunion du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) cette semaine, **le Dr Arush Lal (chercheur invité, LSE Health) plaide en faveur de l'adoption d'une résolution visant à soutenir la coordination des réformes fragmentées de l'architecture sanitaire mondiale lors de l'Assemblée mondiale de la santé de cette année.** »

« ... L'Assemblée mondiale de la santé (AMS) devrait donc envisager d'adopter une résolution sur la réforme de l'architecture sanitaire mondiale lors de sa réunion de mai 2026. S'appuyant sur le récent rapport du directeur général de l'OMS, intitulé « Réforme de l'architecture sanitaire mondiale et initiative UN80 », cette résolution devrait avoir pour objectif d'éviter d'imposer une refonte structurelle. Elle viserait plutôt à **mettre en place un processus mené par les États membres afin** : 1) de définir des principes communs pour la coopération sanitaire mondiale ; 2) promouvoir une approche « un pays, un plan, un budget, un suivi » afin d'aligner les initiatives mondiales en matière de santé sur les feuilles de route nationales ; et 3) lancer une cartographie transparente et indépendante des réformes proposées, des fonctions et des avantages comparatifs des principaux

acteurs, notamment les États membres, les organisations mondiales de santé, les donateurs et les acteurs philanthropiques, ainsi que les partenaires de la société civile... ».

PS : « ... **Cela pourrait également jeter les bases d'une réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations unies sur la réforme de l'architecture mondiale de la santé**, encourageant ainsi d'autres agences et secteurs des Nations unies (climat, développement, genre, humanitaire, sécurité, finance et droits de l'homme) à lutter de manière plus cohérente et proactive contre les menaces transversales. **Ce processus complémentaire est nécessaire pour mieux relier les questions de santé à d'autres secteurs, tout en s'alignant de manière pragmatique sur les réformes proposées par l'ONU80...** ».

## **TGH - L'OMS pourrait réparer sa rupture avec les États-Unis en jouant la carte de l'attente**

T Bollyky et al ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/the-who-could-mend-its-u-s-breakup-by-playing-the-waiting-game>

« L'Organisation mondiale de la santé a encore un atout à jouer dans sa séparation contestée avec les États-Unis. »

La « ... **distinction cruciale entre une absence temporaire et un retrait officiel (nécessitant un processus de réadmission) est au cœur de l'approche de l'OMS vis-à-vis des États-Unis.** Avec un changement de direction aux États-Unis et la poursuite des réformes de l'OMS, la situation pourrait évoluer de manière à permettre aux États-Unis de réintégrer l'OMS. **Même si les États-Unis restent convaincus qu'ils se sont officiellement retirés, le refus d'accepter leur sortie pourrait servir de prétexte à de futures administrations cherchant à éviter de devoir ratifier à nouveau la constitution de l'OMS, une prouesse qui nécessite un vote à la majorité des deux tiers au Sénat, ce qui s'avérerait probablement impossible dans le climat politique polarisé actuel.** La position de l'OMS pourrait contribuer à éviter un effet domino et empêcher d'autres membres de tenter de se retirer, comme l'ont clairement montré **les annonces** de l'Argentine et d'Israël **de** suivre les États-Unis dans leur départ. »

« ... **L'approche de l'OMS privilégie la coopération mondiale à long terme en matière de santé plutôt que la clarté procédurale et les prérogatives momentanées des États membres, dictées par leurs dirigeants.** Ce calcul repose sur un pari stratégique : le retrait des États-Unis sera finalement considéré comme la pause de sept ans de l'Union soviétique, **c'est-à-dire une rupture temporaire plutôt qu'un divorce définitif.** Si l'on se fie à l'expérience passée, leur stratégie pourrait faciliter la réunion de l'agence mondiale de la santé et de son plus grand donateur. »

## **People's Dispatch – Que contient le projet de plan de l'OMS pour la santé des peuples autochtones ?**

[People's Dispatch](#) ;

« Le People's Health Movement a coordonné une discussion sur le projet de plan d'action mondial de l'OMS pour la santé des peuples autochtones, en examinant ses implications pour des systèmes de santé plus inclusifs. »

## **Lettre ouverte avant la 158e réunion du Conseil exécutif de l'OMS et la 79e Assemblée mondiale de la santé (de la part de 15 hauts responsables d'organisations mondiales de santé)**

<https://transformhealthcoalition.org/an-open-letter-ahead-of-the-158th-who-executive-board-and-79th-world-health-assembly/>

« Nous avons besoin d'engagements concrets en matière de gouvernance des données de santé lors de l'Assemblée mondiale de la santé. »

- Connexe : **Éditorial Devex** La [gouvernance des données de santé est un catalyseur pour les ambitions en matière d'IA](#) - « La prochaine Assemblée mondiale de la santé peut accélérer l'utilisation responsable de l'intelligence artificielle dans le domaine de la santé en fondant l'action sur un accès et une utilisation éthiques et responsables des données de santé. »

## **Geneva Health Files (Essai invité) – Lorsque l'alcool disparaît des mesures de lutte contre les maladies non transmissibles, la prévention en pâtit**

Maik Dünnbier ; [Geneva Health Files](#) ;

Introduction par P Patnaik : « ... Lors de la réunion en cours du Conseil exécutif de l'OMS, l'auteur de l'essai, Maik Dünnbier, examine ce que l'omission de l'alcool dans un rapport au Conseil signifie pour la lutte contre les MNT, ce qu'elle révèle sur la gouvernance et rappelle l'impact de la consommation d'alcool sur la santé publique. De telles omissions en disent plus long qu'il n'y paraît... ». « Dünnbier nous rappelle que « lors du processus de la réunion de haut niveau des Nations unies, le langage utilisé dans les politiques relatives à l'alcool a été systématiquement attaqué, édulcoré et partiellement supprimé en raison de l'ingérence de l'industrie de l'alcool. Lorsque le rapport de suivi, , exclut totalement l'alcool, il renforce cette tendance et indique que l'alcool est le seul facteur de risque majeur de MNT qui peut être mis de côté. » Il demande que les futurs rapports suivent la mise en œuvre des politiques relatives à l'alcool afin d'atteindre les objectifs en matière de MNT. »

Dünnbier : « ... la récente discussion du Conseil exécutif de l'OMS sur le rapport du directeur général concernant le suivi de la réunion de haut niveau des Nations unies sur les maladies non transmissibles (MNT) et la santé mentale (point 6 de l'ordre du jour) soulève de sérieuses préoccupations. Tout en saluant la déclaration politique de la réunion de haut niveau et en établissant un rapport annuel jusqu'en 2031, le rapport ne fait aucune mention de l'alcool. L'alcool n'est pas mentionné comme un facteur de risque majeur des MNT, même si la déclaration politique le fait, et la politique en matière d'alcool n'est pas mentionnée comme une solution clé pour lutter contre le fardeau des MNT. Dans un document qui traite explicitement de la mise en œuvre, de l'accélération et de la responsabilité, cette omission est profondément préoccupante... ».

PS : Avec également **une brève réponse de l'OMS**.

# Réimaginer et réformer la santé mondiale

## La réforme et la décolonisation sont-elles des distractions majeures pour la santé mondiale ?

Luchuo E Bain ; <https://www.linkedin.com/pulse/reform-decolonization-major-global-health-luchuo-engelbert-bain-nyggf/>

« Éviter le théâtre : établir les principes fondamentaux avant la réforme et la décolonisation de la santé mondiale. »

« Peu d'idées dans le domaine de la santé mondiale sont aussi fréquemment invoquées – et aussi mal définies – que la notion d'« *architecture mondiale de la santé* ». Les appels répétés à sa réforme supposent une cohérence, un objectif commun et une responsabilité collective qui n'existent tout simplement pas. La pandémie de COVID-19 a balayé cette illusion, révélant un système moins motivé par la solidarité que par les intérêts nationaux et les calculs géopolitiques. **L'obsession de réformer une construction mondiale mal définie détourne l'attention du véritable travail de transformation : la mise en place de systèmes de santé nationaux solides et souverains et de mécanismes régionaux responsables capables de tirer parti de la santé mondiale pour ce qu'elle a toujours été, à savoir un catalyseur et non une base... ».**

## Nature Medicine - Perspectives de l'Asie-Pacifique sur la réforme de l'architecture mondiale de la santé

Indira Dewi Kantiana, et al ; <https://www.nature.com/articles/s41591-025-04180-x>

« La conception d'une architecture mondiale de la santé adaptée à ses objectifs nécessite une coordination régionale et un alignement mondial. »

## Science Politics - La fin de l'USAID révèle la folie du modèle de santé mondiale des ONG

James Pfeiffer ; <https://sciencepolitics.org/2026/01/21/the-end-of-usaid-reveals-the-folly-of-the-ngo-global-health-model/>

« Je **défends trois principes** qui devraient nous guider : **Premièrement, les dirigeants des pays bénéficiaires devraient mener la discussion et articuler une vision nationale de ce dont ils ont besoin pour améliorer la santé et le développement de leur population.** Et nous, dans les pays donateurs, y compris les États-Unis, devrions les écouter. **Deuxièmement, l'investissement à long terme dans les services de santé nationaux et autres institutions publiques est le point de départ.** Ce n'est qu'en développant et en renforçant ces institutions publiques, sous l'impulsion des dirigeants locaux, que la santé nationale pourra progresser et que la couverture sanitaire universelle pourra devenir réalisable et durable. **Enfin, les pays donateurs doivent se joindre aux dirigeants des pays bénéficiaires pour exiger l'annulation de la dette et la fin de l'austérité qui continue de saper les efforts en matière de santé durable dans le monde entier.** Bien que cela puisse sembler être une demande extraordinaire, ce point est essentiel pour garantir que les pays puissent surmonter les obstacles financiers afin de devenir indépendants et d'obtenir leur autodétermination. **Mettre fin à la dépendance à l'aide étrangère ne sera possible qu'avec la fin de l'austérité et l'annulation de la**

dette afin de permettre réellement des investissements publics dans la santé et le secteur social... ».

### Histoire actuelle - Du pic de l'aide à un monde post-aide Gratuit

Nilima Gulrajani ; <https://online.ucpress.edu/currenthistory/article/125/867/16/215167/From-Peak-Aid-to-a-Post-Aid-World>

« En deux ans, le monde est passé d'un pic des dépenses d'aide étrangère à la perspective d'un avenir sans aide. Pour comprendre comment cela s'est produit, il faut comprendre pourquoi les donateurs accordent leur aide, comment les détracteurs de l'aide ont remis en question ces justifications et comment les normes internationales ont façonné les tendances en matière de dépenses au cours de la dernière décennie. Avec une multitude d'initiatives qui repensent aujourd'hui l'avenir de l'aide et de la coopération au développement, il n'est plus radical de parler d'un avenir post-aide. Pour le meilleur ou pour le pire, les contours d'un monde post-aide se dessinent déjà. »

### New Humanitarian - Dix façons de construire un nouveau récit pour l'humanitaire

Ben Phillips et al ; <https://www.thenewhumanitarian.org/opinion/2026/02/05/ten-ways-build-new-narrative-humanitarianism>

On y trouve quelques bonnes idées.

### CGD (blog) - À l'aube d'une nouvelle ère pour la coopération au développement

Par Alexia Latortue et John Norris ; <https://www.cgdev.org/blog/cusp-new-era-development-cooperation>

Mise à jour concernant la [coalition pour l'avenir de la coopération au développement](#).

« Certaines ruptures avec le passé sont indispensables. Elles façonneront notre travail afin de faciliter un processus inclusif vers un système de coopération au développement moderne, efficace, efficient et légitime... ». Ils en énumèrent trois.

« ... Nous avons également identifié des questions fondamentales à traiter avec nos coprésidents et commissaires et dans le cadre de nos consultations inclusives... ». Découvrez-les.

### IHP – Le pouvoir, pas la physique : le véritable problème à trois corps de la santé mondiale

Ikenna Ebiri Okoro ; <https://www.internationalhealthpolicies.org/blogs/power-not-physics-global-healths-real-three-body-problem/>

Réaction à un récent blog rédigé par des auteurs basés à Genève.

## BMJ GH (Commentaire) - Que faudra-t-il pour repenser la santé mondiale pour 10 milliards de personnes ?

T D Ngo ; <https://gh.bmj.com/content/11/2/e020241>

« ... Pour renforcer la résilience, nous devons investir dans les capacités locales, en particulier par le biais de soins primaires et préventifs à faible coût dispensés par les pharmacies, les centres communautaires et les cliniques profondément ancrés dans les communautés qu'ils servent. Les investissements récents dans les systèmes de santé au Vietnam et en Indonésie en sont la preuve, tandis que les modèles académiques et non gouvernementaux (ONG) de développement des talents locaux peuvent être étendus grâce à des investissements nationaux et à des partenariats public-privé... ».

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

### Devex Pro – De quel type de dirigeant l'OMS a-t-elle besoin pour l'avenir ?

<https://www.devex.com/news/what-kind-of-leader-does-who-need-next-111804>

(accès restreint) « Les élections du directeur général de l'Organisation mondiale de la santé auront lieu en 2027, mais les candidats devraient se présenter cette année, à l'approche de l'Assemblée mondiale de la santé. Quiconque prendra la tête de l'agence aura du pain sur la planche. »

« Le principal organisme [des Nations unies](#) chargé de la santé mondiale recherche un nouveau dirigeant politiquement habile, doté d'une vision permettant de définir le rôle de l'agence en cette période d'incertitude et des capacités de leadership nécessaires pour restaurer la confiance dans la science à l'échelle mondiale. Il doit être prêt à travailler dans des conditions financières très difficiles.

Cela semble impossible ? Les experts en santé espèrent que non, car c'est exactement [ce dont l'Organisation mondiale de la santé a besoin](#) de la part de son prochain directeur général. ... »

« Tedros laissera de nombreux défis à son successeur, notamment le déficit de financement exacerbé par le retrait des États-Unis de [l'OMS](#). Il existe également une désinformation croissante à propos de l'agence, en partie due à la pandémie de COVID-19, pour laquelle l'OMS a été accusée d'avoir contribué. Qu'il s'agisse d'une critique valable ou simplement d'un bouc émissaire politique, le prochain directeur général devra aider à rétablir la confiance dans l'institution. Il devra peut-être également recalibrer le rôle de l'agence dans l'architecture mondiale de la santé au sens large afin de se concentrer sur ce que l'OMS est le mieux à même de faire... »

### Africa CDC - Financer la sécurité sanitaire et la souveraineté de l'Afrique.

<https://africacdc.org/news-item/financing-africashealth-security-and-sovereignty/>



Manuel sur la réforme du financement de la santé à l'intention des États membres de l'Union africaine.

Message clé : « L'efficacité est la nouvelle source de financement. » Liste de 7 domaines de réforme.

**Il est temps d'enterrer la Déclaration d'Abuja : pourquoi des objectifs sans intention ne peuvent plus guider le financement mondial de la santé.**

E S K Besson ; <https://www.linkedin.com/pulse/its-time-bury-abuja-declaration-why-targets-without-can-koum-besson-lvije/>

L'une des lectures de la semaine.

« ... En cette période de changement et de réflexion approfondie, je **pense que la question qui se pose à la santé mondiale – ou ce que j'appellerai simplement le secteur – en 2026 n'est plus de savoir qui financera la santé mondiale.** Cette question présuppose une absence. Elle présuppose un vide financier qui attend d'être comblé par des donateurs, des promesses de dons ou la bonne volonté politique. ... En tant que personne travaillant dans le domaine du financement durable de la santé, je pense que la véritable question est plus précise, plus politique et qu'elle aurait dû être posée depuis longtemps : **comment délimiter ce qui relève de la responsabilité mondiale et ce qui relève de la responsabilité nationale, et comment effectuer la transition en conséquence ?** En termes simples : **qui paie quoi, et sur quelle base ?... »**

**« Abuja : un objectif né d'un État cloisonné et d'une autre époque :** la Déclaration d'Abuja appartient à une autre époque sur le plan technique, fiscal et politique. **Elle reflète une époque où la santé était - à tort et ouvertement - traitée comme un secteur autonome :** adjacent, mais pas pleinement intégré, au processus décisionnel plus large de l'État. Le budget de l'État, la politique fiscale et la stratégie de développement du secteur public étaient discutés ailleurs. **C'était une époque où la santé était considérée comme « le problème du ministère de la Santé » plutôt que comme une responsabilité collective du secteur public, les ministères de la Santé étant largement analysés indépendamment des mécanismes qui régissent réellement les dépenses publiques.** Elle appartient à une époque où les objectifs remplaçaient les intentions... »

**... Abuja a été articulé avant que le financement de la santé ne soit largement compris comme indissociable :** de l'arbitrage du ministère des Finances ; des compromis au niveau du Premier ministre et du cabinet ; des dépenses salariales du secteur public ; des réformes budgétaires axées sur les résultats et les programmes ; des cadres de dépenses à moyen terme ; des stratégies de gestion de la dette et des contraintes de viabilité budgétaire. **Et pourtant, l'objectif de 15 % continue de circuler comme si rien n'avait changé et comme si tout cela n'avait aucune importance.** En 2026, cette séparation n'est plus défendable sur le plan analytique ou politique. **La santé n'est pas une île. Elle est étroitement liée au service de la dette, à l'assainissement budgétaire, aux plafonds macroéconomiques et aux investissements sociaux concurrents. »**

Besson conclut : « **Enterrez Abuja. Reposez la question. Commencez à définir les limites. L'avenir du financement de la santé n'est pas un pourcentage. C'est un ensemble de choix :** sur les résultats, sur la responsabilité, sur la souveraineté, sur qui décide et sur quelle base... »

## Lancet Regional Health - Renforcer la réglementation des essais cliniques en Afrique : une feuille de route stratégique pour la souveraineté sanitaire

C S Wysonge et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00002-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00002-7/fulltext)

« Trois enseignements clés se dégagent de **deux décennies de renforcement des capacités réglementaires en Afrique...** » « ... Ces enseignements éclairent directement les mesures décrites dans le [panel 1](#), qui met en évidence **les réformes prioritaires visant à consolider les acquis passés et à accélérer les progrès...** »

## Guardian - Selon une étude, la réduction de l'aide pourrait causer 22 millions de décès évitables d'ici 2030

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/feb/03/aid-cuts-avoidable-deaths-study-children-uk-us-donor-countries>

« Selon **la modélisation** la plus complète à ce jour, les coupes dans l'aide pourraient entraîner plus de 22 millions de décès évitables d'ici 2030, dont 5,4 millions d'enfants de moins de cinq ans. Cf. une nouvelle étude publiée dans The Lancet Global Health.

« Les chercheurs ont examiné le lien entre le montant de l'aide reçue par les pays et leur taux de mortalité entre 2002 et 2021, puis ont utilisé ces données pour **prévoir trois scénarios futurs**. Le premier était **un scénario** « sans changement », le deuxième supposait une « **légère réduction du financement** », avec une baisse de l'aide similaire à celle observée ces dernières années, et le troisième un « financement **sévèrement réduit** », avec une aide réduite de moitié par rapport à son niveau de 2025 jusqu'à la fin de la décennie... »

- Voir également [Devex Pro](#) : « Une nouvelle étude estime que **d'ici la fin de la décennie, entre 9,4 et 22,6 millions de personnes pourraient mourir à cause des réductions de l'aide dans le monde...** ».

« Les données indiquent qu'une contraction brutale et sévère de ce financement pourrait avoir de graves répercussions, pouvant entraîner un nombre de décès dans le monde proche, voire supérieur, à celui de la pandémie de COVID-19 », indique l'**étude, publiée lundi et rédigée par des chercheurs du Brésil, du Mozambique et d'Espagne...** ». « Une contraction sévère du financement... pourrait entraîner 22,6 millions de décès, et un scénario « plus modéré » conduirait à 9,4 millions de décès... ».

- Pour [l'étude publiée dans The Lancet GH](#) : « **Impact de deux décennies d'aide humanitaire et au développement et conséquences prévues en termes de mortalité du retrait actuel du financement jusqu'en 2030 : évaluation rétrospective et analyse prévisionnelle.** »

Implications des conclusions : « ... **Une réduction soudaine et sévère du financement de l'APD pourrait avoir des conséquences catastrophiques, avec un nombre potentiel de décès dans le monde comparable, voire supérieur, à celui de la pandémie de COVID-19.** Même un financement modeste qui ne ferait que prolonger la tendance actuelle à la baisse est susceptible d'entraîner une forte augmentation de la mortalité évitable chez les adultes et les enfants, pouvant entraîner des dizaines de millions de décès supplémentaires dans les années à venir... ».

## Devex – Gates double la mise sur ses objectifs dans un monde accablé par la crise, déclare son PDG

<https://www.devex.com/news/gates-doubles-down-on-goals-in-a-world-weighed-down-by-crisis-ceo-says-111812>

Suzman a rédigé une nouvelle lettre. « **Mark Suzman, PDG de la Fondation Gates, déclare à Devex que malgré le « choc » causé par la réduction brutale de l'aide, la fondation reste concentrée sur ses objectifs fondamentaux.** »

« **Cela fait deux ans que Mark Suzman, PDG de la Fondation Gates, a publié sa dernière lettre annuelle, dont la dernière version a été publiée aujourd'hui.** Ce retard est dû au travail d'été de la fondation, qui planifie discrètement sa fermeture en 2045 et la dépense simultanée de 200 milliards de dollars pendant cette période. **Pour M. Suzman, la différence entre cette lettre et celle de 2024 « donne l'impression d'un univers différent dans le domaine du développement mondial »,** a-t-il déclaré à Devex lors d'une récente interview, soulignant que 2025 était également la première année du XXI<sup>e</sup> siècle où la mortalité infantile évitable avait augmenté plutôt que diminué... ».

« ... Ces changements n'ont toutefois fait que renforcer les objectifs principaux de la fondation. La lettre insiste plutôt sur les domaines dans lesquels, selon M. Suzman, la fondation peut avoir le plus d'impact : • Aucune mère ni aucun enfant ne meurt d'une cause évitable ; • La prochaine génération grandit dans un monde sans maladies infectieuses mortelles ; • Des centaines de millions de personnes sortent de la pauvreté, mettant davantage de pays sur la voie de la prospérité... ».

« Pour avoir le plus grand impact possible, nous savons que nous devons nous concentrer davantage, en particulier sur nos priorités fondamentales : **la santé maternelle et infantile, la nutrition, les maladies infectieuses, l'agriculture et l'éducation aux États-Unis** », a écrit Suzman. **Si les objectifs fondamentaux n'ont pas changé, la stratégie globale de Gates a, à bien des égards, évolué en réponse à ce que Suzman a qualifié de « poids des nouvelles crises qui se chevauchent ».** »...

PS : « ... Une chose est très claire pour nous : **non seulement nous ne nous développons pas dans de nouveaux domaines, mais nous redoublons d'efforts pour nous concentrer sur ces objectifs fondamentaux.** Cela ne signifie pas que les autres priorités ne sont pas vraiment importantes, mais en tant que Fondation Gates, nous n'allons pas nous en occuper. **Ce sont nos objectifs phares pour le reste de notre vie** », a-t-il ajouté. »

- Voir aussi [US News](#) : « ... la fondation consacrera au moins 70 % de son financement au cours des 20 prochaines années à la lutte contre les décès maternels et infantiles évitables et au contrôle des principales maladies infectieuses... »

## Via Devex – re Gates grants 2025

[Devex](#) ;

(autrement protégé) « ... découvrez les [principaux bénéficiaires de l'organisation en 2025](#). Parmi les groupes qui ont le plus bénéficié des 4,5 milliards de dollars de subventions accordées par Gates l'année dernière, l'OMS a été le plus grand bénéficiaire, avec 258,6 millions de dollars répartis sur

38 subventions. [L'Imperial College London](#) arrive en deuxième position, avec 85,9 millions de dollars, dont un financement spécifique pour la lutte biologique contre les moustiques en Afrique, un domaine qui a toujours intéressé Gates. Et [la Fondation de l'Université de Washington](#) a obtenu 73,6 millions de dollars pour des projets comprenant des outils de pointe basés sur l'IA pour concevoir des vaccins, des thérapies et d'autres interventions sanitaires... ».

## **Business Insider - Bill Gates qualifie les affirmations contenues dans l'e-mail d'Epstein d'« absolument absurdes et complètement fausses ».**

[Business Insider](#)

Réaction de Gates à la dernière publication des dossiers Epstein.

Mais consultez également [l'interview de Melinda Gates avec NPR](#).

- Pour en savoir plus, consultez également [The Guardian - Bill Gates dit « regretter » d'avoir connu Epstein, tandis que son ex-femme fait allusion à la « boue » dans leur mariage](#)

« ... Gates a déclaré à 9News qu'il avait rencontré Epstein en 2011 et qu'il avait dîné avec lui à plusieurs reprises pour discuter d'investissements dans des projets scientifiques. Il a insisté sur le fait qu'il ne s'était jamais rendu sur l'île privée d'Epstein dans les Caraïbes, où d'innombrables filles et jeunes femmes auraient été abusées, et qu'il n'avait eu aucune relation avec aucune femme. « L'accent était toujours mis sur le fait qu'il connaissait beaucoup de gens très riches et qu'il disait pouvoir les convaincre de donner de l'argent pour la santé mondiale. Avec le recul, c'était une impasse », a déclaré Gates... « J'ai été stupide de passer du temps avec lui. Je fais partie des nombreuses personnes qui regrettent de l'avoir connu. Plus les informations seront divulguées, plus il sera clair que, même si cette période a été une erreur, elle n'a rien à voir avec ce type de comportement. »... »

## **Bloomberg - Un équipement défectueux a plongé un hôpital soutenu par la Banque mondiale dans la crise**

[Bloomberg](#) ;

« D'anciens cadres et employés affirment que des machines défectueuses ont mis des patients en danger au Kenya, soulevant des questions sur la surveillance exercée par les fonds de développement. » **Troisième article d'une série sur les investissements de la Banque mondiale dans des hôpitaux à but lucratif.**

« ... L'histoire derrière cet investissement dans les soins de santé **ajoute aux questions sur la manière dont la SFI**, qui investit des fonds publics dans des entreprises privées pour aider à réduire la pauvreté dans les pays à faible revenu, **supervise son travail... ».**

## **Project Syndicate - La financiarisation n'améliorera pas la santé mondiale**

Walter O. Ochieng et Tom Achoki ; [Project Syndicate](#) ;

« Plutôt que de remédier aux faiblesses de l'approche fondée sur les subventions pour le financement de la santé mondiale, les donateurs veulent la supprimer au profit d'instruments qui mobilisent davantage de capitaux privés. Mais cette nouvelle architecture fausse le paysage des risques en socialisant les pertes, tout en privatisant les profits et le contrôle. »

## Fonds mondial - Le Fonds mondial lance le processus de sélection d'un nouveau directeur exécutif

<https://www.theglobalfund.org/en/news/2026/2026-02-04-global-fund-launches-process-to-select-new-executive-director/>

« Le conseil d'administration du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (le Fonds mondial) a officiellement lancé le processus de sélection de son prochain directeur exécutif pour un mandat de quatre ans à compter de 2027. »

« ... Le prochain directeur exécutif sera nommé par le conseil d'administration fin 2026, conformément au cadre de gouvernance de l'organisation. Le Fonds mondial a fait appel à Russell Reynolds Associates pour l'aider dans le processus de recherche et de sélection... » *(Je m'abstiens de tout commentaire)*

## CGD (Brief) – Un Fonds mondial radicalement simplifié pour répondre aux besoins du moment

J M Keller, P Baker et al ; <https://www.cgdev.org/publication/radically-simplified-global-fund-meet-moment>

« Le Fonds mondial est confronté à un ensemble d'impératifs de plus en plus difficiles : il doit maintenir ses programmes de base de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et investir de manière stratégique dans des innovations potentiellement transformatrices, tout en faisant face à des réductions de financement et en répondant aux appels à la réforme. »

« Nous proposons une « simplification radicale » dans trois domaines afin de préserver l'impact, d'étirer les ressources limitées et de permettre la réforme : (1) Le Fonds mondial devrait concentrer ses ressources dans un nombre réduit de pays où les besoins sont les plus importants. En supprimant progressivement les subventions accordées aux pays à revenu intermédiaire plus riches, le Fonds mondial pourrait absorber les coupes budgétaires sans réduire son soutien aux pays les plus pauvres et aux contextes les plus fragiles. (2) Le Fonds mondial devrait aligner davantage son financement sur les priorités des pays en assouplissant les affectations spécifiques à certaines maladies. Les pays devraient recevoir une enveloppe financière consolidée et être autorisés et encouragés à allouer de manière flexible les ressources entre les trois maladies et les fonctions de soutien du système de santé, tout en conservant la responsabilité des objectifs spécifiques à chaque maladie. (3) Le Fonds mondial devrait, dans la mesure du possible, donner la priorité à la mise en œuvre budgétaire dirigée par les pays et tirer parti des ressources complémentaires des banques multilatérales de développement, en particulier pour le soutien aux « systèmes de santé ».

Le Conseil d'administration devrait profiter du moment présent pour opérer des changements audacieux dans le modèle du Fonds mondial. Nous exhortons les dirigeants du Fonds, avec l'appui du Conseil d'administration, à mettre en œuvre les trois changements décrits ci-dessus de manière différenciée selon le contexte de chaque pays. »

## Asia Times - De la charité à la connectivité : la Chine remodèle la santé publique mondiale

Y Tony Yang ; <https://asiatimes.com/2026/02/from-charity-to-connectivity-china-remaking-global-public-health/>

« Alors que les États-Unis se retirent de l'OMS, Pékin ne se contente pas de remplir un siège, mais construit un nouveau système mondial d'aide à la santé. »

« Alors que Washington se retire, Pékin ne se contente pas de remplir un siège, il réécrit le système d'exploitation de l'aide sanitaire mondiale. Nous assistons à la fin de l'ère « donateur-bénéficiaire » et à l'avènement du modèle « investissement dans les infrastructures », une transition qui comporte à la fois des promesses de stabilisation et des risques de fragmentation... »

« ... Pendant des décennies, le modèle occidental de santé mondiale, incarné par les États-Unis et l'Union européenne, fonctionnait selon un cadre caritatif : les pays riches faisaient des dons à des organismes multilatéraux ou à des ONG afin qu'ils fournissent des services, notamment des vaccins, des moustiquaires et des antirétroviraux, aux pays du Sud. Il s'agissait d'un modèle de « fourniture ». L'approche de la Chine, accélérée dans le cadre de sa stratégie « Route de la soie de la santé », est fondamentalement différente. Il s'agit d'un modèle de « développement ». Comme le soulignent les récents accords visant à construire des usines de production d'insuline au Nigeria et des usines de fabrication de médicaments antipaludiques en Afrique de l'Ouest, Pékin privilégie les infrastructures matérielles plutôt que l'aide immatérielle. Au lieu de se contenter d'expédier de l'insuline, les entreprises chinoises construisent l'usine qui la fabrique... ».

## HP&P - Soutenir les systèmes de santé en Afrique subsaharienne : les partenariats public-privé dans une nouvelle ère de réduction du financement des donateurs

R H Haffner et al ; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag008/8461715?searchresult=1>

« ... La suspension des initiatives de l'USAID a affecté la lutte contre les maladies, les soins maternels et le fonctionnement des systèmes de santé dans 47 pays, soulevant des questions urgentes sur la manière de maintenir les progrès sans le soutien fiable des bailleurs de fonds. Ce commentaire examine le potentiel des partenariats public-privé (PPP) - des collaborations structurées dans lesquelles les gouvernements et les acteurs privés partagent le financement, les risques et la responsabilité de la gestion - pour renforcer les capacités nationales. En nous appuyant sur des exemples au Sénégal, au Nigeria et au Kenya, nous explorons comment les PPP axés sur les services, les concessions, le financement et la technologie peuvent mobiliser des ressources supplémentaires, élargir l'accès et améliorer la prestation de services. Nous abordons également les principaux défis, notamment les risques liés à la gouvernance, les contraintes budgétaires et l'évolution des rapports de force mondiaux. Bien qu'ils ne remplacent pas l'aide, des PPP bien conçus et alignés sur les priorités nationales peuvent soutenir des systèmes de santé plus résilients, plus équitables et plus autonomes en Afrique subsaharienne. »

## Justice et réforme fiscales/de la dette

Les négociations sur un projet de traité fiscal mondial ont repris lundi au siège de l'ONU à New York.

### Tax Justice Network - La dernière chance

<https://taxjustice.net/reports/the-last-chance/>

« Pourquoi 2026 est le moment critique pour que les gouvernements mettent fin à l'apaisement et défendent notre souveraineté fiscale. »

« La première série de négociations se poursuit cette année. Elles devraient aboutir à la présentation d'une convention-cadre des Nations unies pour la coopération fiscale internationale à l'Assemblée générale des Nations unies en 2027. **Les décisions cruciales sur le contenu de la convention seront prises cette année, en 2026, au cours de trois sessions de négociation à New York et à Nairobi...** » Si nos gouvernements ne défendent pas dès maintenant leurs propres droits fiscaux et ne veillent pas à ce que la convention réponde aux ambitions initiales, la chance d'instaurer une fiscalité équitable sera perdue, peut-être pour toute une génération. »

Ou encore : « ... Avec le recul de l'OCDE face aux intimidations de Trump, les négociations de l'ONU sont la dernière chance de rejeter l'apaisement et de défendre la souveraineté fiscale. »

- Et un lien publié lundi : Guardian - [Les entreprises du secteur des énergies fossiles pourraient devoir payer pour les dommages climatiques dans le cadre du projet de taxe de l'ONU](#)

« La Convention-cadre sur la coopération fiscale internationale pourrait également contraindre les ultra-riches à payer un impôt mondial sur la fortune. »

« ... Des dizaines de pays soutiennent des règles plus strictes qui obligeraient les pollueurs à payer pour l'impact de leurs activités. ... **Mais les pays en développement craignent que le projet actuel de propositions soit trop faible et souhaitent un soutien plus ferme de la part des pays riches. Les propositions claires visant à taxer les bénéfices des entreprises du secteur des énergies fossiles ont été édulcorées dans leur formulation, et les propositions relatives à un registre mondial des actifs qui aiderait à taxer les personnes fortunées ont été supprimées du texte...** ».

PS : « ... Sergio Chapparo Hernandez, du Tax Justice Network (TJN), a déclaré : « **Le prochain cycle de négociations à New York sera un véritable test : les États membres pourront-ils élaborer des règles fiscales internationales adaptées à l'ère des catastrophes climatiques ?** » ... Il a ajouté : « **La société civile fait pression pour que la convention inclue un mandat clair visant à faire progresser la fiscalité environnementale progressive** : veiller à ce que les pollueurs paient et que les pays riches montrent l'exemple en réduisant les inégalités mondiales et en soutenant un développement résilient au changement climatique dans les pays les plus touchés, conformément à leurs responsabilités historiques. »

## The Conversation - Les agences de notation privées influencent l'accès de l'Afrique au crédit. Une meilleure surveillance est nécessaire

D Cash ; <https://theconversation.com/private-credit-rating-agencies-shape-africas-access-to-debt-better-oversight-is-needed-274858>

Analyse intéressante d'un chercheur qui a examiné le fonctionnement des notations de crédit souveraines au sein du système financier international. Avec également un aperçu historique.

Il conclut : « ... Alors que la pression de la dette augmente et que les coûts d'adaptation au changement climatique s'alourdissent, **la mise en place de cette couche de gouvernance** est désormais essentielle pour préserver les résultats du développement en Afrique... ».

## ODI (Commentaire d'expert) – Le lourd fardeau du service de la dette en Afrique subsaharienne

A Laws ; <https://odi.org/en/insights/sub-saharan-africas-steep-debt-service-burden/>

« ... contribution d'**Athene Laws, économiste au département Afrique du FMI**, qui explore le resserrement budgétaire alors que le poids du service de la dette atteint des niveaux historiques dans toute la région. »

## UHC & PHC

### The Collective Blog – Le moment est venu de financer la couverture sanitaire universelle au niveau national

Rob Yates ; <https://www.globe.uio.no/english/research/networks/the-collective-for-the-political-determinants-of-health/blog/robert-yates/now-is-the-time-for-domestically-financed-uhc.html>

« Avec la chute libre du financement de l'aide à la santé, **le moment est venu pour les dirigeants politiques de lancer des réformes de la couverture sanitaire universelle (CSU) financées par des fonds nationaux**, déclare Robert Yates, membre du Collectif. »

« **Nulle part ailleurs cette convergence entre crise et opportunité n'est plus évidente qu'en Asie du Sud, où les transitions politiques qui ont suivi les crises nationales offrent aux dirigeants progressistes l'occasion de promouvoir des réformes universelles et populaires en matière de santé.** Cela impliquerait de donner à l'ensemble de la population le droit à un ensemble complet de services de santé financés par les pouvoirs publics... »

M. Yates cite également l'exemple de **l'Afrique du Sud**.

Et conclut : « ... **Le moment est venu de mener une réforme audacieuse de la santé universelle financée par des fonds nationaux, et les opportunités politiques qui s'ouvrent au Bangladesh, au Népal et en Afrique du Sud ne doivent pas être gâchées.** »



- Lien connexe : **The Himalayan Times** - [Couverture sanitaire universelle : le programme électoral décisif](#) (par Yates et al, avec **un accent particulier sur le Népal**)

## Banque mondiale (blog) - Suivi de la couverture sanitaire universelle à l'aide d'indicateurs actualisés dans les indicateurs du développement mondial

Sinae Lee Gi et al ; <https://blogs.worldbank.org/en/odata/tracking-universal-health-coverage-with-updated-indicators-in-th0>

« Le cadre des ODD suit les progrès vers la couverture sanitaire universelle (CSU) depuis 2015 à l'aide de deux indicateurs : les ODD 3.8.1 et 3.8.2. **En 2025, à la suite d'un examen complet du cadre des indicateurs des ODD, la Commission statistique des Nations unies a approuvé les révisions des deux indicateurs proposées conjointement par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la Banque mondiale.** Ces mises à jour, qui figurent dans [le rapport intitulé « Suivi de la couverture sanitaire universelle : rapport mondial de suivi 2025 »](#) et dans [les indicateurs du développement mondial \(IDM\)](#), offrent une évaluation plus précise et plus pertinente sur le plan politique des progrès réalisés en matière de CSU... ». N'hésitez pas à lire ce qu'elles impliquent.

## PPPR & GHS

Lundi prochain, un nouveau cycle de négociations PABS débutera à Genève.

## HPW - Tedros se dit confiant que les discussions sur la pandémie respecteront la « date limite absolue »

<https://healthpolicy-watch.news/tedros-expresses-confidence-that-pandemic-talks-will-meet-absolute-deadline/>

« Le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) s'est dit convaincu que les États membres parviendraient à un accord sur la dernière partie en suspens de l'accord sur les pandémies avant la « date limite absolue » fixée au mois de mai, lors de la réunion du Conseil exécutif de l'organisation mercredi. »

« L'Assemblée mondiale de la santé de cette année [en mai] doit recevoir un texte que les États membres pourront examiner et sur lequel ils pourront se prononcer. **Il n'y a pas de place pour les retards**, car la prochaine pandémie n'attendra pas », a insisté Tedros.

**Mais les questions posées par le Pakistan, qui fait partie du groupe de négociation « Group for Equity », ont révélé un manque d'accord sur plusieurs questions clés relatives au partage des agents pathogènes.**

**Les États membres ne disposent plus que de deux semaines pour mener des négociations officielles avant la date limite, le prochain cycle débutant lundi.** Cependant, les discussions sont également affectées par les coupes budgétaires de l'OMS, qui ont limité leur accès à des traducteurs... »

« ... **Matthew Harpur, coprésident du groupe de travail intergouvernemental (IGWG) qui supervise les négociations, a présenté les trois domaines clés des discussions.** « Premièrement, nous avons **le champ d'application, les objectifs et l'utilisation des termes** », a déclaré M. Harpur, qui a ajouté qu'à la dernière réunion, « il était vraiment réjouissant de constater certains progrès ». « **Deuxièmement, nous avons la mise en œuvre et le fonctionnement du système PABS** », a-t-il ajouté. Cela inclut la question de l'« égalité de traitement », à savoir que l'accès rapide aux informations sur les agents pathogènes et les avantages découlant de ce partage sont d'égale importance. « Comment partager rapidement ces informations qui nous protègent tous, tout en garantissant l'équité ? », a déclaré M. Harpur, ajoutant que **des questions telles que les contributions financières devaient être convenues** afin de garantir l'équité. **Le troisième volet concerne la « gouvernance et l'application ».** « Vous pouvez avoir les meilleurs mots sur le papier, mais s'ils ne sont pas applicables, s'ils ne fonctionnent pas dans la pratique, ils n'ont aucun sens », a déclaré M. Harpur. « **Comment garantir un système de gouvernance efficace, avec le groupe consultatif, le rôle de la [Conférence des Parties] et, bien sûr, le rôle du Secrétariat ?** »

La prochaine réunion de l'IGWG se tiendra du 9 au 14 février.

## **OMS - Six ans après l'alerte mondiale au COVID-19 : le monde est-il mieux préparé à la prochaine pandémie ?**

<https://www.who.int/news/item/02-02-2026-six-years-after-covid-19-s-global-alarm-is-the-world-better-prepared-for-the-next-pandemic>

Énumération **des progrès** réalisés sur plusieurs fronts. Pourtant, « **ces avancées sont fragiles** ».

L'OMS conclut par un **appel à l'action**. « L'OMS exhorte tous les gouvernements, partenaires et parties prenantes à **ne pas relâcher leurs efforts en matière de préparation et de prévention des pandémies...** ».

## **Mondialisation et santé - De la PHEIC à la PHEC : redonner à l'Afrique son rôle dans la gouvernance mondiale de la sécurité sanitaire**

Nelson Aghogho Evaborhene ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01177-6>

« À la suite de la pandémie de COVID-19, l'Union africaine a élevé le Centre africain de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC) au statut d'organisme autonome, lui donnant le pouvoir de déclarer des urgences de santé publique d'importance continentale (PHEC). Ce mécanisme a été mis en œuvre pour la première fois en 2024 en réponse à la transmission soutenue du virus mpox dans plusieurs pays africains, malgré la levée antérieure par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de l'urgence de santé publique de portée internationale (PHEIC). **Cet article examine les PHEC comme une intervention décoloniale dans la gouvernance mondiale de la santé.** En appliquant le cadre CRWT (Critique, Réforme, Retrait et Transformation), **je soutiens que les PHEC reflètent à la fois un retrait stratégique de la dépendance excessive au système PHEIC de l'OMS et un effort de transformation visant à ancrer une gouvernance africaine fondée sur la solidarité panafricaine...** ».

## Daily Maverick – L'Afrique devrait protéger la valeur de ses données sur les agents pathogènes

Lauren Paremoer ; <https://www.dailymaverick.co.za/opinionista/2026-01-26-africa-should-protect-the-value-of-its-pathogen-data/>

Éditorial publié après la dernière session du PABS. « Le continent a besoin de garanties juridiques que les données sur les agents pathogènes collectées par ses États membres faciliteront le développement de produits pandémiques accessibles, abordables et acceptables pour leurs propres populations. »

## WHS (Commentaire) Sans une approche globale et des investissements dans la santé mondiale, l'objectif de « sécurité mondiale » restera toujours hors de portée.

Seth Berkley ; <https://www.worldhealthsummit.org/news/commentary-by-seth-berkley-on-health-security>

Le Sommet mondial de la santé propose une nouvelle série intitulée « Perspectives du WHS » sur des sujets urgents liés à la santé mondiale.

Dans ce commentaire, « **Seth Berkley met en garde contre l'augmentation des risques pandémiques et biologiques alors que la préparation mondiale s'affaiblit. Parallèlement, le financement de la santé mondiale est réduit tandis que les budgets militaires continuent d'atteindre des niveaux records.** Selon M. Berkley, ce déséquilibre croissant reflète une dangereuse incompréhension de ce que signifie réellement la « sécurité ». »

Et un extrait : « ... **Le financement s'accompagne de la nécessité de relier les points** : j'ai assisté à un événement parallèle au Sommet mondial de la santé 2025 intitulé « *Santé, sécurité et paix : la santé mondiale comme impératif stratégique* », organisé par l'ancien ministre allemand de la Santé, Hermann Gröhe, avec un certain nombre de dirigeants mondiaux dans les domaines de la santé et de l'armée. J'y ai fait **remarquer qu'à l'heure actuelle, en raison du cloisonnement de ces communautés, de leurs programmes et même de leur langage, il est difficile pour un expert en santé de participer à la Conférence de Munich sur la sécurité, tout comme il l'est certainement pour des experts militaires de participer au Sommet mondial de la santé. Mais étant donné que l'Allemagne accueille ces deux événements majeurs dans le domaine de la santé mondiale et de la sécurité, davantage de programmes communs et de participations croisées pourraient contribuer à combler ce fossé critique et à améliorer les résultats.** La planification et la préparation de la sécurité militaire sont des compétences bien rodées dans les milieux militaires ; la santé publique devrait s'inspirer de ces principes et les adopter pour la sécurité sanitaire mondiale. **Le Sommet mondial de la santé, en collaboration avec la Conférence de Munich sur la sécurité, peut jouer un rôle de premier plan dans la création d'une synergie entre ces communautés, rendant le monde plus sain et plus sûr.** »

## **Lancet (Lettre) - Leçons tirées du programme One Health et du Fonds pandémique de la Somalie**

Abdinasir Yusuf Osman et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00025-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00025-5/fulltext)

« ... L'approbation de la Somalie dans le cadre du troisième appel à propositions du Fonds pandémique en novembre 2025 représente une occasion de tester si un financement mondial catalytique peut générer une capacité de préparation durable dans des conditions d'extrême fragilité. Le projet approuvé (environ 25 millions de dollars américains provenant du Fonds pandémique, complétés par près de 120 millions de dollars de cofinancement et de coinvestissement sous forme de contributions en espèces et en nature) soutiendra un programme national multisectoriel axé sur l'approche « One Health » (Une seule santé) visant à combler les lacunes en matière de surveillance, de systèmes de laboratoire et de développement de la main-d'œuvre. Il est important de noter que le Fonds pandémique s'appuie sur les plateformes de coordination « One Health » et les capacités de mise en œuvre établies pendant la COVID-19 et les initiatives antérieures de renforcement des systèmes de santé, plutôt que de créer des structures parallèles... ».

## **En savoir plus sur les urgences sanitaires**

### **Plos Med (Perspective) - L'épidémie de mpox n'est pas terminée : la réduction du fardeau disproportionné en Afrique et du risque mondial persistant nécessite une réponse soutenue**

Dieudonné Mwamba Kazadi, Maria Van Kerkhove, Chikwe Ihekweazu et al  
<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004893>

« Alors que l'intérêt mondial pour la variole du singe semble s'estomper, les épidémies, les maladies et les décès se poursuivent en Afrique et dans le monde entier. Pour mettre fin à la transmission, une réponse mondiale soutenue, allant au-delà des mesures réactives, est nécessaire. »

### **Le CDC Afrique ouvre son premier entrepôt de fournitures médicales pour renforcer la réponse aux urgences de santé publique**

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-opens-first-medical-supplies-warehouse-to-boost-public-health-emergency-response/>

« Le Centre africain pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC) a ouvert son premier entrepôt dédié, marquant une étape importante dans le renforcement de la capacité du continent à se procurer, stocker et expédier rapidement des fournitures médicales essentielles lors de situations d'urgence sanitaire... ». « L'entrepôt de 1 000 mètres carrés, situé au siège de l'Africa CDC à Addis-Abeba, est équipé de systèmes de stockage frigorifique permettant de conserver en toute sécurité les fournitures médicales et autres fournitures essentielles ».

« ... Financée par la Fondation Mastercard dans le cadre du financement d'urgence pour la lutte contre le mpox, cette installation a été développée avec le soutien du Programme alimentaire

mondial des Nations unies (PAM), qui a apporté son expertise en matière de chaîne d'approvisionnement de bout en bout, de la conception et la supervision technique à la logistique, en passant par les systèmes de stockage frigorifique et la conformité aux normes de sécurité... »

## America First « santé mondiale »

### Politique mondiale – Levier et contrainte : l'Agence africaine dans le cadre de la stratégie américaine « America First » en matière de santé mondiale

<https://www.globalpolicyjournal.com/blog/05/02/2026/leverage-and-constraint-african-agency-under-america-first-global-health-strategy>

(lecture recommandée) « **Nelson Aghogho Evaborhene** sur la dernière tentative de présenter l'allocation stratégique comme une réforme technique. »

« Dans la pratique, l'AFGHS a produit des résultats très inégaux à travers le continent. À ce jour, au moins quatorze pays africains ont conclu des accords bilatéraux en matière de santé, pour un engagement total supérieur à 7 milliards de dollars américains. **Certains pays ont obtenu des accords importants, flexibles et politiquement isolés, tandis que d'autres sont confrontés à des critères rigides, des délais serrés et une exposition accrue à la volatilité des financements et à la perturbation des services. Cette divergence ne s'explique pas par des différences en matière de besoins sanitaires, de charge épidémiologique, de performances techniques ou de capacités administratives. Elle reflète un changement plus profond dans la manière dont l'aide sanitaire est allouée. L'alignement est désormais synonyme de flexibilité. Le désalignement entraîne l'exclusion. L'autonomie de l'Afrique dans le cadre de l'AFGHS est réelle, mais conditionnelle, inégale et de plus en plus déconnectée des performances du système de santé... »**

La stratégie ne consiste donc pas simplement en un ajustement technique de l'architecture de l'aide. Il s'agit d'un réaménagement politique de la coopération mondiale en matière de santé, dans lequel **le financement est subordonné à des priorités de négociation plus larges, les institutions continentales sont marginalisées et les systèmes de santé nationaux assument une plus grande responsabilité tout en absorbant un risque plus important.**

Après avoir passé en revue quelques **exemples de pays**, l'auteur conclut : « ... Dans tous ces cas, un schéma cohérent se dégage. **Une capacité élevée ne garantit pas la flexibilité. Des besoins élevés ne garantissent pas la protection. Des performances élevées ne garantissent pas la stabilité. Ce qui importe, c'est l'alignement sur les intérêts américains au-delà de la santé. L'AFGHS marque ainsi la fin de la neutralité en matière de santé en tant que principe organisateur. ... »**

### Devex (Opinion) – Où se trouve le médicament préventif contre le VIH, le lenacapavir, dans les accords sanitaires « America First » ?

B Foley ; <https://www.devex.com/news/where-is-hiv-prevention-drug-lenacapavir-in-america-first-health-deals-111820>

« Omettre les objectifs de prévention du VIH de ces accords aura des conséquences désastreuses sur l'accessibilité financière et la généralisation du médicament lenacapavir. Les dirigeants africains peuvent changer cela. »

« [La stratégie mondiale en matière de santé « America First »](#) de l'administration Trump met fièrement en avant le lenacapavir, ou LEN, un médicament injectable deux fois par an pour la prévention du VIH, comme preuve de l'innovation et du leadership des États-Unis. Pourtant, **dans la pratique, 11 milliards de dollars d'aide sanitaire américaine sont désormais versés dans le cadre de 15 accords bilatéraux qui ne comprennent pas un seul objectif de prévention du VIH.** Au-delà de [quelques mentions superficielles](#) dans les communiqués de presse d'Eswatini et du Mozambique, ce médicament révolutionnaire est [introuvable](#) dans les accords destinés à définir l'avenir de l'aide sanitaire américaine... »

« ... D'ici mars, les pays ayant signé des accords élaborent [des plans de mise en œuvre](#) pour chaque pays qui [entreront en vigueur en avril](#). **C'est dans ce court laps de temps que l'avenir du LEN sera décidé : non pas à Washington, au département d'État, mais à Kampala, Gaborone, Lusaka, Abuja et Nairobi... ».**

## Politico – Les nouvelles règles d'aide de Trump mettent des vies en danger, selon l'UE

<https://www.politico.eu/article/donald-trump-new-aid-rules-risk-lives-eu-says/>

« L'extension de la politique de Mexico City « sape les efforts conjoints en faveur des droits de l'homme, de la santé mondiale, de la paix et de la stabilité », a déclaré la Commission européenne. La Commission européenne a averti que les dernières restrictions imposées par Donald Trump en matière d'aide étrangère sont dangereuses et menacent la santé mondiale, tout en **affirmant que l'UE ne peut combler seule le déficit de financement.** »

PS : « ... L'Europe a également critiqué l'extension de cette politique, renforçant ainsi sa réponse par rapport à ses positions plus modérées concernant les autres politiques divergentes de l'administration Trump en matière de santé... ».

## Trump 2.0

### Devex - Le Congrès américain adopte un projet de loi de 50 milliards de dollars sur les affaires étrangères

<https://www.devex.com/news/us-congress-passes-50-billion-foreign-affairs-bill-111821>

« Trump a signé mardi le projet de loi, qui prévoit des milliards de dollars d'aide étrangère. Mais de nombreuses questions se posent quant à la suite des événements. »

« [Le projet de loi sur le financement des affaires étrangères](#) est inférieur d'environ 16 % au niveau de l'année dernière, mais supérieur de près de 20 milliards de dollars à la demande budgétaire du président, qui recommandait une réduction de près de 50 %. **Il comprend environ 9,4 milliards de dollars pour la santé mondiale**, 5,4 milliards de dollars pour l'aide humanitaire et environ 6,77 milliards de dollars pour un compte destiné aux programmes d'investissement dans la sécurité nationale. Le paquet prévoit également des fonds pour l'éducation, la nutrition et l'agriculture, y compris le soutien à certains programmes que l'administration Trump a supprimés au cours de l'année écoulée.

« ... Même si l'adoption du projet de loi marque une étape importante, elle soulève également [de nouvelles questions, ont déclaré des experts à Devex](#). Parmi celles-ci : l'administration dépensera-t-elle les fonds alloués par le Congrès ? Seront-ils utilisés comme prévu ? Le département d'État a-t-il la capacité de mettre en œuvre les programmes ? Et comment se dérouleront les visions concurrentes du Congrès et de l'administration en matière d'aide étrangère ?... »

## HPW – 9,42 milliards de dollars pour la santé mondiale grâce à l'adoption du projet de loi américain sur l'aide étrangère

<https://healthpolicy-watch.news/9-42-billion-for-global-health-as-us-foreign-aid-bill-passes/>

Avec tous les détails. Quelques extraits :

« Parmi les allocations figure un programme de 9,42 milliards de dollars pour les programmes de santé mondiale, ce qui témoigne d'un fort soutien bipartite et du maintien d'une aide sanitaire mondiale importante. ... Le [projet de loi de finances 2026 \(FY26\) du département d'État pour la sécurité nationale](#) maintient le financement de la santé mondiale à un niveau nettement supérieur à celui envisagé par l'administration Trump, dans un rejet bipartite apparent des [coupes proposées](#) par l'administration. Le [programme de 9,42 milliards](#) de dollars approuvé par la Chambre des représentants et le Sénat américains, et promulgué par le président, est nettement inférieur à l'allocation de 12,4 milliards de dollars prévue pour 2024 et 2025, mais il **reste supérieur de 5,7 milliards de dollars à la demande formulée en septembre dernier par le président américain Donald Trump dans sa stratégie [America First Global Health](#) Strategy...** »

« Bien que l'administration ait demandé des réductions importantes de l'aide étrangère, la version du projet de loi du Congrès préserve les programmes phares en matière de santé mondiale, tels que le Plan présidentiel d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (PEPFAR), le Fonds mondial de lutte contre la tuberculose, le sida et le paludisme, et les programmes de lutte contre le VIH/sida précédemment gérés par l'USAID, et réaffirme le rôle du Congrès dans les dépenses publiques. Les allocations consacrées à la santé mondiale font partie d'un [programme](#) plus large [de dépenses d'aide étrangère](#) de 51,4 milliards de dollars pour l'exercice 2026. Ce projet de loi sur l'aide étrangère, bien qu'il représente une réduction de 16 % par rapport à 2024, est supérieur de près de 20 milliards de dollars à ce que l'administration Trump avait initialement demandé... ». ... Le projet de loi plus large comprend également un financement de 5,4 milliards de dollars pour l'aide humanitaire et intervient alors que l'administration Trump va de l'avant avec un [plan de 11 milliards de dollars pour l'aide bilatérale directe](#) aux gouvernements des pays en développement, dont une partie serait également consacrée à la santé. ... »

« ... Sur les 9,42 milliards de dollars prévus dans le projet de loi spécifiquement pour les programmes de santé mondiale, **quelque 5,9 milliards seraient alloués au VIH/sida**, dont 1,25 milliard via le Fonds mondial, 45 millions via ONUSIDA et 4,6 milliards via le PEPFAR, le programme phare des États-Unis fondé en 2003. ... »

« ... D'autres priorités mondiales en matière de santé continuent de bénéficier d'un financement important : 795 millions de dollars sont consacrés au paludisme et 379 millions de dollars à la tuberculose ; 85 millions de dollars sont réservés à la poliomyélite. **Quelque 575 millions de dollars destinés à la planification familiale et aux services de santé reproductive sont également inclus dans le programme de financement**, malgré la réticence historique de certains conservateurs à financer de tels programmes et le fait que l'administration n'ait demandé aucun financement pour



ces programmes. **Et bien que l'administration ait ordonné le retrait des États-Unis du Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP), le Congrès a alloué 32,5 millions de dollars à cette organisation, dans le cadre des fonds destinés à la planification familiale... Les allocations réservées à la « sécurité sanitaire mondiale » s'élèvent à 615,6 millions de dollars pour des organisations telles que le Fonds pandémique et la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI). ... Des fonds seront également alloués aux maladies tropicales négligées (MTN ; 109 millions de dollars) et à la nutrition (165 millions de dollars).... Le projet de loi pour l'exercice 2026 qui vient d'être adopté prévoit 300 millions de dollars supplémentaires pour la contribution américaine à Gavi. L'administration avait demandé la suppression des fonds destinés à Gavi. ... »**

PS : « **Le nouveau « Fonds pour la sécurité nationale » comprend également des volets liés à la santé : autre rebondissement, le soutien à la planification familiale, à la santé reproductive et à la lutte contre le mariage des enfants est également pris en charge par un nouveau [Fonds pour la sécurité nationale](#) de 6,77 milliards de dollars que le Congrès souhaite créer, notamment pour « contrer l'influence de la Chine ».** ... »

### **CGD – Un an après, que savons-nous des dépenses humanitaires et de développement sous Trump ?**

E Collinson et al ; <https://www.cgdev.org/blog/one-year-what-do-we-know-about-humanitarian-and-development-spending-under-trump>

Ressource. « ... Grâce à de nouvelles données, nous avons examiné à la fois les obligations (engagements) et les dépenses (décaissements) de plusieurs des principaux comptes d'aide internationale des États-Unis au cours de la dernière année civile. Voici ce que nous avons constaté... »

Également concernant **les programmes de santé mondiale.**

### **Guardian – Une crise de santé publique se profile à Minneapolis alors que les habitants évitent les soins de santé**

[https://www.theguardian.com/us-news/2026/feb/02/public-health-crisis-minneapolis-ice?CMP=Share\\_AndroidApp\\_Other](https://www.theguardian.com/us-news/2026/feb/02/public-health-crisis-minneapolis-ice?CMP=Share_AndroidApp_Other)

« Les prestataires organisent des visites à domicile et des consultations à distance tandis que les voisins vont chercher les ordonnances, les courses et les couches. »

### **Stat – Ce qu'il faut savoir sur TrumpRx, la plateforme de médicaments sur ordonnance de l'administration Trump**

<https://www.statnews.com/2026/02/05/trumprx-what-to-know-drug-prices/>

« Trump a lancé un site web pour mettre en avant les prix plus bas de certains traitements. »



## Guardian – New York et l'Illinois rejoignent le réseau de l'OMS après le retrait des États-Unis de l'organisation mondiale de la santé

[Guardian](#) ;

« Le gouverneur de l'Illinois s'engage à donner la priorité à la science, à la préparation et aux personnes en participant au réseau mondial de réponse (GOARN), à l'instar de la Californie. »

## TGH – Les patients atteints de tuberculose en Inde, un an après le démantèlement de l'USAID

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/indias-tuberculosis-patients-one-year-after-usaids-dismantling>

« La perte de l'aide américaine a entraîné des interruptions dans les soins communautaires, ce qui augmente le risque de tuberculose pharmacorésistante. »

## Journée mondiale des MTN (30 janvier) et autres actualités sur les MTN

**OMS - Les communautés s'unissent pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination dont sont victimes les personnes atteintes de maladies tropicales négligées**

[OMS](#) ;

« À l'occasion de la Journée mondiale des maladies tropicales négligées (MTN), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) avertit que des millions de personnes atteintes de MTN continuent de souffrir profondément et souvent de manière invisible en raison de la discrimination, de la stigmatisation sociale et de troubles mentaux non traités. Sous le slogan « Unir. Agir. Éliminer. », l'OMS et ses partenaires exhortent les gouvernements à intégrer les soins de santé mentale dans les efforts d'élimination des MTN, afin de garantir que personne ne soit laissé pour compte dans la souffrance ou l'isolement... »

« Plus d'un milliard de personnes dans le monde sont touchées par les MTN et un nombre similaire souffre de troubles mentaux. Les personnes atteintes de MTN entraînant des handicaps physiques ou des défigurations, telles que la leishmaniose cutanée, la lèpre, la filariose lymphatique, le mycétome et le noma, sont particulièrement vulnérables à la stigmatisation et à la discrimination... »

## Lancet Global Health (Commentaire) - Convergence des crises mondiales et réapparition des maladies tropicales négligées : le cas du noma

Marta Ribes et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00020-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00020-3/fulltext)

« Des décennies de progrès en matière d'équité sanitaire mondiale sont compromises par des coupes brutales dans l'aide internationale. L'Organisation de coopération et de développement économiques prévoit une nouvelle baisse de 9 à 17 % de l'aide publique au développement en 2025, après celle de 9 % observée en 2024. **Ces réductions sont particulièrement ressenties dans le domaine des maladies tropicales négligées**, qui ne reçoivent déjà qu'une fraction du financement mondial de la santé, car elles sont éclipsées par les trois grandes maladies que sont la tuberculose, le VIH/sida et le paludisme. **Le financement de l'e pour les maladies tropicales négligées est passé de 440 millions de dollars américains en 2018 à 260 millions en 2023, soit une baisse de 41 %. Le retrait des dons du gouvernement américain en 2025, qui représentaient près de 40 % du financement total des maladies tropicales négligées en 2023, devrait accentuer encore cette baisse... ».**

« En 2024, l'OMS a reconnu le succès des efforts d'élimination des maladies tropicales négligées dans sept pays, mais les progrès ne doivent pas être considérés comme acquis. **Le retrait du financement risque de provoquer la réapparition et la propagation de maladies considérées comme appartenant au passé. Parmi celles-ci figure le noma, le dernier ajout à la liste des maladies tropicales négligées de l'OMS.** ... Il est donc **probable que la suppression du financement des maladies tropicales négligées entraînera une augmentation des cas de noma dans les régions où il est encore présent, et une réapparition dans les endroits où l'amélioration des conditions de vie avait autrefois permis d'éradiquer la maladie.** L'interruption soudaine des approvisionnements essentiels, notamment en aliments thérapeutiques prêts à l'emploi et en vaccins infantiles, crée précisément les conditions propices à la propagation du noma : **malnutrition aiguë et infections récurrentes pouvant être prévenues par la vaccination... »**

**L'instabilité géopolitique et l'aggravation de la crise climatique** aggravent encore les risques.

En conclusion : « **Le noma n'est que l'une des nombreuses maladies tropicales négligées susceptibles de connaître une recrudescence dans les années à venir.** Sa résurgence serait la manifestation clinique d'un profond échec de la solidarité internationale. Lutter contre le noma signifie en fin de compte lutter contre la pauvreté elle-même. **Dans un contexte de réduction de l'aide au développement et d'aggravation de la crise climatique, les choix doivent être guidés par les effets à long terme. L'aide publique au développement devrait être accordée en priorité aux pays les moins avancés ; la sécurité alimentaire devrait être au cœur des stratégies dans les régions fragiles sur le plan climatique ; et le renforcement durable des systèmes de santé devrait primer sur les interventions d'urgence à court terme.** Sans ces engagements structurels, en particulier dans les régions fragiles sur le plan climatique et touchées par des conflits, nous ne parviendrons pas à respecter le droit fondamental à la santé. »

**NYT – Les responsables de la santé craignent une résurgence des « maladies bibliques » en Afrique**

<https://www.nytimes.com/2026/02/03/health/neglected-tropical-diseases-usaid-ntds-river-blindness.html>

« Les parasites et les infections qui causent la cécité et d'autres handicaps ont été presque éliminés dans certains pays, mais la distribution de médicaments pour les prévenir et les traiter a été interrompue dans de nombreux endroits en 2025 après la réduction de l'aide américaine. »

PS : « Un **projet de loi de finances** actuellement examiné par le Congrès prévoit un nouveau financement pour les maladies tropicales négligées, d'un montant à peu près équivalent à celui

**dont disposait le programme de l'USAID.** Ce programme avait été créé avec le soutien des deux partis sous la présidence de George W. Bush. Il existe également des fonds réservés aux maladies tropicales négligées pour les exercices 2024 et 2025 qui n'ont pas été dépensés. **L'avenir du programme reste toutefois incertain. Il est possible que les pays relancent leurs programmes de lutte contre les maladies négligées grâce à des financements négociés dans le cadre de nouveaux accords d'aide avec les États-Unis.** ... Cependant, tous les partenaires de l'USAID en Afrique qui soutenaient les ministères de la santé dans leur lutte contre les maladies tropicales négligées ont licencié leur personnel et fermé leurs bureaux. La nouvelle stratégie mondiale de santé de l'administration Trump ne mentionne pas ces maladies. Pourtant, **ces programmes répondent à de nombreux critères mis en avant dans cette stratégie,** qui met l'accent sur les partenariats public-privé (tels que les dons de médicaments), une contribution financière et un leadership accrus de la part des pays bénéficiaires de l'aide, ainsi qu'une assistance limitée dans le temps.

« ... Contrairement à des initiatives telles que les programmes de traitement du VIH, qui impliquent un traitement médicamenteux à vie, **les programmes de lutte contre les maladies négligées visent leur élimination. Chaque année, quelques pays dans le monde ont pu déclarer qu'une nouvelle maladie avait été éradiquée.** La plupart de ces programmes étaient progressivement pris en charge par les gouvernements, réduisant ainsi leur dépendance à l'aide, mais ce processus a été bouleversé par la réduction brutale du financement. En **réponse aux questions sur l'avenir du programme, le département d'État a envoyé une déclaration par courrier électronique indiquant : « Le département d'État examine actuellement les ressources consacrées aux MTN afin de les aligner sur l'objectif de l'administration Trump de rendre l'Amérique plus sûre, plus forte et plus prospère. » ... »**

PS : « **Lorsque les programmes ont été gelés il y a un an, l'OMS a mené une initiative visant à garantir que les médicaments déjà présents dans les pays n'expirent pas. Depuis lors, l'accent a été mis sur l'aide apportée aux pays pour déterminer comment ils peuvent accélérer un processus déjà en cours visant à intégrer les programmes de lutte contre les maladies négligées dans les services de santé existants...** ».

## Journée mondiale contre le cancer (4 février)

**OMS - Quatre cas de cancer sur dix pourraient être évités dans le monde**

<https://www.who.int/news/item/03-02-2026-four-in-ten-cancer-cases-could-be-prevented-globally>

« Selon une **nouvelle analyse mondiale** réalisée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et son Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), **jusqu'à quatre cas de cancer sur dix dans le monde pourraient être évités.** L'étude examine 30 causes évitables, notamment le tabac, l'alcool, un indice de masse corporelle élevé, la sédentarité, la pollution atmosphérique, les rayons ultraviolets et, pour la première fois, neuf infections cancérogènes. **Publiée avant la Journée mondiale contre le cancer, le 4 février, l'analyse estime que 37 % de tous les nouveaux cas de cancer en 2022, soit environ 7,1 millions de cas, étaient liés à des causes évitables.** Les résultats soulignent l'énorme potentiel de la prévention pour réduire le fardeau mondial du cancer. »

S'appuyant sur des données provenant de 185 pays et portant sur 36 types de cancer, **l'étude identifie le tabac comme la principale cause évitable de cancer, responsable de 15 % de tous les nouveaux cas de cancer dans le monde, suivi par les infections (10 %) et la consommation d'alcool**

(3 %). Trois types de cancer – le cancer du poumon, de l'estomac et du col de l'utérus – représentaient près de la moitié de tous les cas de cancer évitables chez les hommes et les femmes, à l'échelle mondiale... »

PS : « **Le fardeau des cancers évitables était nettement plus élevé chez les hommes que chez les femmes**, avec 45 % des nouveaux cas de cancer chez les hommes contre 30 % chez les femmes. ... »

« ... **Les cancers évitables variaient considérablement d'une région à l'autre**. Chez les femmes, les cancers évitables allaient de 24 % en Afrique du Nord et en Asie occidentale à 38 % en Afrique subsaharienne. Chez les hommes, le fardeau le plus lourd était observé en Asie de l'Est avec 57 %, et le plus faible en Amérique latine et dans les Caraïbes avec 28 %. **Ces différences reflètent une exposition variable à des facteurs de risque comportementaux, environnementaux, professionnels et infectieux, ainsi que des différences en matière de développement socio-économique, de politiques nationales de prévention et de capacité des systèmes de santé**. Les résultats soulignent la **nécessité de mettre en place des stratégies de prévention adaptées au contexte, comprenant des mesures strictes de lutte contre le tabagisme, la réglementation de l'alcool, la vaccination contre les infections cancérogènes telles que le papillomavirus humain (HPV) et l'hépatite B, l'amélioration de la qualité de l'air, la sécurisation des lieux de travail et la promotion d'une alimentation plus saine et de l'activité physique...** »

- Connexes : [Nature News – Une étude à grande échelle révèle que plus d'un tiers des cas de cancer sont évitables](#)

« Une grande partie des cancers sont liés à deux habitudes modifiables : le tabagisme et la consommation d'alcool. »

## En savoir plus sur les MNT

**HPW – Libérer le « capital cérébral » dans l'économie du cerveau – L'initiative de Davos vise à faire de la santé cérébrale un indicateur de développement**

<https://healthpolicy-watch.news/unlocking-brain-health-in-the-brain-economy-experts-at-davos-launch-new-initiatives/>

« **Une nouvelle initiative visant à mesurer et à promouvoir l'inclusion du « capital cérébral » en tant qu'indicateur économique a été lancée la semaine dernière lors du Forum économique mondial de Davos**. Les défenseurs de ***l'initiative Global Brain Economy*** et de ***l'indice Global Brain Capital Index*** qui l'accompagne affirment que ***l'utilisation de la santé cérébrale comme indicateur de développement peut contribuer à sensibiliser davantage et à stimuler les investissements dans ce domaine, y compris dans les maladies liées à la démence, qui constituent aujourd'hui la septième cause de décès dans le monde.*** »

Les discussions, organisées par le ***Davos Alzheimer's Collaborative (DAC)***, ont marqué ce que plusieurs intervenants ont décrit comme un tournant : **le passage d'une vision de la santé cérébrale principalement comme un coût à une vision comme un actif économique susceptible d'être investi**, avec des implications pour la productivité, la résilience, l'innovation et la croissance à long terme. Avec le lancement du **Global Brain Capital Index** et de la **Global Brain Economy Initiative**, des leaders issus des domaines de l'économie, des neurosciences, de la politique et de la finance ont

fait valoir que la reconnaissance et la monétisation du « capital cérébral » pourraient être essentielles pour débloquer des investissements dans la santé cérébrale tout au long de la vie, du développement précoce au vieillissement en bonne santé et à la prévention de la démence. »

PS : « Le coût des troubles de la santé cérébrale tout au long de la vie... s'élève à 3 500 milliards de dollars pour l'économie mondiale, et ce coût augmente de 3 % par an... »

« ... Au cœur des discussions de Davos se trouvait le concept de capital cérébral, défini comme la valeur combinée de la santé cérébrale et des compétences cérébrales. « Le capital cérébral est le nouveau paradigme ici », a déclaré M. Eyre. « C'est le capital humain 2.0, le capital humain à l'ère des neurosciences. » Il a souligné que le capital cérébral englobe la santé mentale, la santé neurologique, les capacités cognitives, la résilience émotionnelle, la créativité et l'apprentissage, et que ces capacités sont aujourd'hui plus essentielles que jamais... »

« ... Les discussions menées à Davos avec [les leaders mondiaux de la santé au sujet de cette nouvelle initiative](#) ont notamment réuni Bill Gates, le directeur général de l'OMS Tedros Adhanom Ghebreyesus et John-Arne Røttingen de Wellcome, entre autres, a déclaré M. Eyre. ... Cet appel à la reconnaissance s'est accompagné d'un nouvel outil de mesure dévoilé à Davos ; le [rapport complet a été publié](#) cette semaine. Baptisé « [Global Brain Capital Index](#) », cet indice établit un ensemble d'indicateurs standardisés permettant de mesurer le capital cérébral, sous forme de santé cérébrale et de compétences cérébrales, dans différents pays et à l'échelle mondiale. Ce nouvel indice a été développé par l'économiste Rym Ayadi, présidente de l'Association des économistes euro-méditerranéens (EMEA).... »

PS : « Déclin de la santé cérébrale observé dans le monde entier : ... S'appuyant sur des données recueillies depuis 1990, les conclusions présentées à Davos ont révélé des tendances mondiales inquiétantes. « Nous pouvons constater une amélioration globale de la santé cérébrale depuis les années 90, mais ensuite, il y a eu un déclin général, et ce déclin est persistant dans tous les pays du monde », a déclaré Mme Ayadi. « Il y a donc quelque chose qui ne va pas. » La tendance au déclin de la santé cérébrale s'observe à la fois dans les pays de l'OCDE et dans les pays non membres de l'OCDE. Il existe également « une énorme inégalité entre les pays de l'OCDE et les pays non membres de l'OCDE », a déclaré M. Ayadi. « Et si nous n'agissons pas concrètement, la situation va encore empirer. »...

**CGD - La déficience visuelle est un problème de productivité qui coûte 1 000 milliards de dollars : que peuvent faire les gouvernements pour y remédier ?**

B Wong ; <https://www.cgdev.org/blog/vision-impairment-1-trillion-productivity-problem-what-can-governments-do-about-it>

« ... l'année dernière, Bloomberg Philanthropies a annoncé une initiative de 75 millions de dollars visant à élargir l'accès aux dépistages, aux lunettes et à la chirurgie de la cataracte dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) et aux États-Unis. Il s'agit d'un engagement majeur dans un secteur qui a toujours eu du mal à attirer des financements à grande échelle. Dans le même temps, lors de l'Assemblée générale des Nations unies, le gouvernement d'Antigua-et-Barbuda a annoncé qu'il accueillerait le tout premier Sommet mondial sur la santé oculaire en 2026. Pour un domaine longtemps relégué à la marge de la santé et du développement mondiaux, ce sont là des signaux inhabituels et encourageants. Mais ils soulèvent également une question évidente pour les gouvernements et les donateurs : pourquoi les soins oculaires, et pourquoi maintenant ? »

Deux nouvelles preuves – [The \\$1 Trillion Blindspot](#) et [The Value of Vision](#) investment case – contribuent à formaliser ce que certains gouvernements et parties prenantes affirment depuis des années : la perte de la vue est plus qu'un simple problème de santé. Elle freine de nombreux résultats en matière de développement, notamment la productivité, l'apprentissage, la sécurité routière et la qualité de vie en général. Elles montrent également qu'une grande partie de cette perte peut être évitée grâce à des lunettes à bas prix et à la chirurgie de la cataracte, ce qui génère un retour sur investissement élevé. (Divulgarion : je suis économiste en chef à la **Fondation Seva**, qui a dirigé ces deux travaux).

L'auteur calcule ensuite le « point aveugle du développement d'un trillion de dollars » et l'argumentaire en faveur de l'investissement.

« Une nouvelle analyse, intitulée « [The \\$1 Trillion Blindspot](#) » (Le point aveugle d'un trillion de dollars), va au-delà des années de vie ajustées sur l'incapacité (AVAI) pour estimer les pertes de productivité liées à la déficience visuelle non corrigée dans les PRFI. En se concentrant sur quatre types de pertes économiques, l'étude conclut que la perte de productivité due à la déficience visuelle dans les PRFI s'élève à **1 100 milliards de dollars par an. Cela équivaut à 1,2 % du revenu national brut combiné**, soit plus que [le coût direct des catastrophes naturelles à l'échelle mondiale...](#) ».

« ... Le rapport modélise **des trajectoires d'expansion réalistes** du programme d'intervention dans **111 pays à revenu faible et intermédiaire entre 2026 et 2030**. Le modèle montre qu'un investissement de **7,1 milliards de dollars américains** dans ces interventions sur cinq ans pourrait : **Réduire les troubles visuels d'environ 24 % d'ici 2030**, redonnant une vision claire à **environ 255 millions de personnes** ; d'améliorer considérablement les résultats **en matière de développement humain**, notamment en **ajoutant 3,3 millions d'années d'études supplémentaires, en évitant 211 000 accidents de la route et 1,7 million de cas de dépression** ; de générer **199 milliards de dollars américains de gains de productivité** sur la même période, soit un **rendement moyen de 28 dollars américains pour chaque dollar américain investi**. »

Avec également **3 recommandations** à l'intention des gouvernements et des bailleurs de fonds.

## Déterminants commerciaux de la santé

**Bulletin de l'OMS (éditorial) – Déterminants commerciaux de la santé : accentuer les effets positifs, réduire les effets négatifs : appel à contributions**

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12834347/>

« Le *Bulletin de l'Organisation mondiale de la santé* lance un appel à contributions pour examiner les effets négatifs des déterminants commerciaux de la santé et explorer les moyens d'encourager et de soutenir la répartition équitable des contributions positives... »

Pour un numéro thématique qui sera lancé lors du PMAC 2027.

## Bulletin de l'OMS – Compagnies d'assurance, climat et justice en matière de santé

Hiroaki Matsuura & Takefumi Uenob ; [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.25.294116.pdf?sfvrsn=97aee162\\_3](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.25.294116.pdf?sfvrsn=97aee162_3)

« ... Les assureurs ne peuvent plus être considérés comme des intermédiaires financiers neutres. Ils sont des déterminants commerciaux des résultats climatiques et sanitaires, avec le potentiel de ralentir ou de faire progresser une transition juste. Leurs responsabilités vont au-delà de la gestion de portefeuille et du rendement pour les actionnaires et incluent la protection des fondements environnementaux et sociaux de la santé publique. Si les initiatives volontaires en matière d'environnement, de société et de gouvernance ont leur mérite, des mesures contraignantes sont désormais essentielles... »

## Guardian - Les aliments ultra-transformés devraient être traités davantage comme des cigarettes que comme des aliments, selon une étude

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/feb/03/public-health-ultra-processed-foods-regulation-cigarettes-addiction-nutrition>

« Les aliments ultra-transformés sont conçus pour encourager la dépendance et la consommation et devraient être réglementés comme le tabac, selon des chercheurs. »

« Les aliments ultra-transformés (AUT) ont plus en commun avec les cigarettes qu'avec les fruits ou les légumes, et nécessitent une réglementation beaucoup plus stricte, selon un nouveau rapport. Les AUT et les cigarettes sont conçus pour encourager la dépendance et la consommation, ont déclaré des chercheurs de trois universités américaines, soulignant les parallèles entre les deux en termes de risques sanitaires généralisés. »

« Il existe des similitudes dans les processus de production des UPF et des cigarettes, ainsi que dans les efforts déployés par les fabricants pour optimiser les « doses » des produits et la rapidité avec laquelle ils agissent sur les circuits de récompense dans l'organisme, selon l'article publié par **des chercheurs de Harvard, de l'université du Michigan et de l'université Duke**. Ils s'appuient sur des données issues des domaines de la science de la dépendance, de la nutrition et de l'histoire de la santé publique pour établir leurs comparaisons, publiées le 3 février dans la revue médicale **Milbank Quarterly**... ».

## Ressources humaines pour la santé

### Africa CDC - Rapport de référence sur la situation du personnel de santé dans 55 États membres de l'Union africaine, mars 2025

<https://africacdc.org/download/baseline-report-on-the-health-workforce-status-of-55-african-union-member-states/>

« Ce rapport de référence, élaboré à la suite d'une réunion de lancement du Pacte pour le personnel de santé à Addis-Abeba en juin 2024, **décrit les principales conclusions de l'analyse des documents stratégiques sur le personnel de santé, des recherches documentaires et de l'analyse des scénarios**



économiques. Nos recherches ont permis de formuler plusieurs observations importantes, notamment :... » Découvrez-les.

- Connexes : [Pacte africain sur le personnel de santé | Rapport d'analyse des arguments en faveur de l'investissement](#)
- et [Pacte africain sur le personnel de santé, mars 2025](#)

## SRHR

**OMS – Plus de quatre millions de filles sont toujours exposées au risque de mutilations génitales féminines : les dirigeants des Nations unies appellent à un engagement et à des investissements soutenus pour mettre fin aux MGF**

<https://www.who.int/news/item/05-02-2026-over-four-million-girls-still-at-risk-of-female-genital-mutilation--un-leaders-call-for-sustained-commitment-and-investment-to-end-fgm>

**Déclaration commune** du Directeur exécutif du FNUAP, du Directeur exécutif de l'UNICEF, du Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme, de la Directrice exécutive d'ONU Femmes, du Directeur général de l'OMS et du Directeur général de l'UNESCO à l'occasion de la Journée internationale de tolérance zéro pour les mutilations génitales féminines

« Rien qu'en 2026, on estime que 4,5 millions de filles, dont beaucoup ont moins de cinq ans, risquent de subir des mutilations génitales féminines (MGF). À l'heure actuelle, plus de 230 millions de filles et de femmes vivent avec les conséquences de cette pratique tout au long de leur vie. »

« Aujourd'hui, à l'occasion de la Journée internationale de tolérance zéro pour les mutilations génitales féminines, nous réaffirmons notre engagement à mettre fin aux mutilations génitales féminines pour toutes les filles et toutes les femmes exposées à ce risque, et à continuer à œuvrer pour que celles qui sont victimes de cette pratique néfaste aient accès à des services de qualité et adaptés. **Les mutilations génitales féminines constituent une violation des droits humains et ne peuvent être justifiées sous aucun prétexte. Elles compromettent la santé physique et mentale des filles et des femmes et peuvent entraîner des complications graves et permanentes, dont le coût du traitement est estimé à environ 1,4 milliard de dollars américains par an...** Les interventions visant à mettre fin aux mutilations génitales féminines au cours des trois dernières décennies ont eu un impact, près des deux tiers de la population des pays où cette pratique est répandue se déclarant favorables à son élimination. Après des décennies de changements lents, les progrès dans la lutte contre les mutilations génitales féminines s'accélèrent : la moitié des progrès réalisés depuis 1990 l'ont été au cours de la dernière décennie, réduisant le nombre de filles victimes de MGF de une sur deux à une sur trois. Nous devons tirer parti de cette dynamique et accélérer les progrès afin d'atteindre l'objectif de développement durable visant à mettre fin aux mutilations génitales féminines d'ici 2030... ».



## Décoloniser la santé mondiale

**Devex – Le langage décolonisation risque d'aliéner le public, ont averti les députés britanniques**

<https://www.devex.com/news/decolonization-language-risks-alienating-the-public-uk-mps-warned-111796>

Article intéressant. Mais très « discutable »...

« Une audience parlementaire a donné lieu à une discussion franche sur les défis de communication du secteur de l'aide... S'exprimant mardi devant la commission du développement international de la Chambre des communes, **Luke Tryl, directeur exécutif de More in Common, un organisme de recherche sur l'opinion publique**, a déclaré aux députés que **les débats autour de la décolonisation étaient souvent perçus comme une distraction par rapport à la question de savoir si l'aide fonctionne réellement**. « L'introspection qui a dominé le secteur de l'aide au Royaume-Uni, en particulier au début des années 2020, a en fait été assez néfaste », a déclaré M. Tryl. « Elle peut donner l'impression que les gens disent : « Je mets de l'argent. Je paie. Est-ce que vous me traitez de colonialiste parce que je veux aider des gens dans une autre partie du monde ? » »... » **M. Tryl a déclaré que le discours sur les réparations « aliène » une grande partie du public, même s'il séduit fortement les audiences les plus progressistes**. « Cela donne l'impression que l'aide est utilisée à des fins politiques pour faire avancer un programme politique », a-t-il déclaré... »

Jennifer Hudson, directrice du **Development Engagement Lab, un organisme de recherche qui étudie les attitudes du public à l'égard de la pauvreté et du développement dans le monde**, a fait écho à cette évaluation. Elle a déclaré aux députés que le **débat sur la décolonisation et le pouvoir dans ce secteur « n'est pas un débat que le public britannique souhaite avoir », le qualifiant de « voué à l'échec » pour beaucoup de gens...**

« ... a déclaré que le **public réagissait mieux lorsque l'aide était liée à des résultats tangibles, en particulier dans des domaines tels que la santé publique, les vaccins et la prévention des maladies**, où les avantages peuvent être clairement démontrés. ... Dans le même temps, les témoins ont mis en garde contre l'idée que les arguments liés à « l'intérêt national » suffisent à eux seuls à rétablir le soutien. Mme Hudson a déclaré que les recherches suggèrent que ce type d'argumentation ne touche qu'une petite partie de la population et peut activement rebuter les autres si elle semble abstraite ou égoïste. Elle a fait valoir qu'au contraire, **les questions complexes telles que le développement et le changement climatique doivent être communiquées de manière concrète et pertinente pour la vie quotidienne, plutôt que sous la forme de débats politiques lointains... ».**

## Santé planétaire

### Le climat entre dans l'ère du dépassement – et la science et la politique doivent réagir

<https://iiasa.ac.at/news/feb-2026/climate-enters-overshoot-era-and-science-and-policy-need-to-react>

(voir également la newsletter IHP de la semaine dernière). « En 2024, les températures mondiales ont dépassé 1,5 °C pour la première fois, indiquant que le **monde est en passe de dépasser cette limite au cours de la prochaine décennie. Dans un nouveau commentaire, les experts et collaborateurs de l'IIASA affirment que cette nouvelle réalité nécessite de repenser la responsabilité en matière de politique climatique.** »

« ... Dans leur **commentaire publié dans *Nature***, des chercheurs de l'IIASA, de l'université Humboldt de Berlin, de l'Institut de recherche sur l'impact climatique de Potsdam et de l'Institut de recherche Grantham sur le changement climatique et l'environnement **affirment que notre entrée dans une ère de « dépassement » – pour laquelle les stratégies climatiques existantes n'ont pas été intentionnellement conçues – nécessite une refonte fondamentale de la responsabilité en matière de politique climatique.** »

« ... **Pour faire face à cette nouvelle réalité**, les auteurs demandent que le 7e rapport d'évaluation du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) ancre fermement l'objectif de 1,5 °C dans son évaluation afin d'éclairer la politique en matière de dépassement. Ils demandent que l'accent soit mis sur la quantification de l'équité et de la justice dans les scénarios de dépassement et sur une vision rétrospective afin de décortiquer les facteurs historiques et les décisions qui ont conduit à un réchauffement supérieur à 1,5 °C. Ils appellent également à une perspective intégrée sur la manière dont les différentes solutions – élimination du carbone, aide à l'adaptation et financement des pertes et dommages – sont liées les unes aux autres. »

### Guardian - Des modèles économiques défaillants pourraient entraîner l'effondrement de l'économie mondiale en raison de la crise climatique, avertissent les experts

<https://www.theguardian.com/environment/2026/feb/05/flawed-economic-models-mean-climate-crisis-could-crash-global-economy-experts-warn>

« Les États et les organismes financiers utilisent des modèles qui ignorent les chocs liés aux conditions météorologiques extrêmes et aux points de basculement climatiques. »

« Les catastrophes météorologiques extrêmes combinées pourraient anéantir les économies nationales, **selon les chercheurs de l'université d'Exeter et du groupe de réflexion financier Carbon Tracker Initiative...** »

« Pour les institutions financières et les décideurs politiques, il s'agit d'une **mauvaise interprétation fondamentale des risques** auxquels nous sommes confrontés. » « **Nous envisageons un scénario similaire à celui de 2008 [crise financière], mais dont nous ne pourrions pas nous remettre aussi**

facilement. Une fois que l'écosystème ou le climat se sera effondré, nous ne pourrons pas renflouer la Terre comme nous l'avons fait pour les banques. »

## UNU – Note d'orientation : Mettre en œuvre l'économie de la santé pour tous

David McCoy, Dian Maria Blandina ;

[https://collections.unu.edu/eserv/UNU:10454/Operationalizing the Economics of Health for All.pdf](https://collections.unu.edu/eserv/UNU:10454/Operationalizing_the_Economics_of_Health_for_All.pdf)

2 p. « **Dans cette note d'orientation, nous mettons en évidence les principales recommandations du Conseil et résumons les éléments clés du projet de stratégie.** Nous concluons en réaffirmant l'importance fondamentale des politiques et des systèmes économiques pour la santé mondiale, ainsi que la nécessité pour la communauté mondiale de la santé de plaider en faveur d'une économie qui garantisse la santé pour tous. »

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

### OMS - La vaccination préventive contre le choléra reprend alors que l'approvisionnement mondial atteint un seuil critique

<https://www.who.int/news/item/04-02-2026-preventive-cholera-vaccination-resumes-as-global-supply-reaches-critical-milestone>

« La première campagne préventive depuis plus de trois ans est lancée au Mozambique, d'autres étant prévues au Bangladesh et en République démocratique du Congo. »

« ... L'approvisionnement mondial en vaccins contre le choléra a désormais atteint un niveau suffisant pour permettre la reprise des campagnes de prévention vitales pour la première fois depuis plus de trois ans, ont annoncé aujourd'hui Gavi, l'Alliance du vaccin, l'UNICEF et l'Organisation mondiale de la santé (OMS). ... Une première allocation de 20 millions de doses est en cours de déploiement pour les campagnes de prévention. Sur ce total, 3,6 millions de doses ont été livrées au Mozambique, 6,1 millions à la République démocratique du Congo, qui connaît également des épidémies importantes, et 10,3 millions de doses devraient être livrées au Bangladesh... »

« Grâce aux efforts soutenus des agences mondiales, des fabricants et des partenaires, l'approvisionnement mondial annuel en OCV a doublé, passant de 35 millions de doses en 2022 à près de 70 millions de doses en 2025. Les doses sont financées par Gavi, puis achetées et livrées aux pays par l'UNICEF... ».

PS : « ... Les trois pays ont été choisis sur la base des critères d'attribution définis par le Groupe de travail mondial pour la lutte contre le choléra (GTFCC), un partenariat regroupant plus de 50 organisations, afin de garantir que les vaccins contre le choléra destinés aux campagnes de prévention soient distribués de manière systématique, équitable et transparente... »

## ORF - Tarifs douaniers, technologie et nouvelle géopolitique du commerce pharmaceutique

Lakshmy Ramakrishnan ; <https://www.orfonline.org/expert-speak/tariffs-technology-and-the-new-geopolitics-of-pharmaceutical-trade>

« Alors que les menaces tarifaires pèsent et que l'IA remodèle le développement des médicaments, **les produits pharmaceutiques sont de plus en plus utilisés comme arme dans le commerce mondial**, mettant à l'épreuve les relations transatlantiques et augmentant les enjeux stratégiques de la coopération entre l'Inde et l'UE. »

## Conflit/guerre/génocide et santé

Guardian – Une étude révèle que le droit international visant à limiter les effets de la guerre est à un point de rupture

<https://www.theguardian.com/law/2026/feb/02/more-than-100000-civilians-killed-war-crimes-out-of-control-study>

« Un **rapport couvrant 23 conflits au cours des 18 derniers mois** conclut que plus de 100 000 civils ont été tués alors que les **crimes de guerre font rage de manière incontrôlable**. »

« Une enquête faisant autorité sur 23 conflits armés au cours des 18 derniers mois a conclu que le **droit international visant à limiter les effets de la guerre est au point de rupture**, avec plus de 100 000 civils tués, tandis que la torture et le viol sont commis en toute impunité. **L'étude approfondie menée par l'Académie de droit international humanitaire et de droits humains de Genève** décrit la mort de 18 592 enfants à Gaza, l'augmentation du nombre de victimes civiles en Ukraine et une « épidémie » de violences sexuelles en République démocratique du Congo. L'ampleur des violations et l'absence d'efforts internationaux cohérents pour les prévenir sont telles que l'étude, intitulée **War Watch**, conclut que **le droit international humanitaire est à « un point de rupture critique »...** »

People's Dispatch – Des chercheurs mettent en garde contre la « dé-santé » en Palestine alors que les infections se propagent à Gaza

<https://peoplesdispatch.org/2026/01/27/researchers-warn-of-de-healthification-in-palestine-as-infections-spread-in-gaza/?ref=peoples-health-dispatch.ghost.io>

« Les conditions sanitaires à Gaza restent critiques, car l'occupation israélienne sape les soins de santé malgré le soi-disant cessez-le-feu et le nombre croissant d'infections. »

« Les chercheurs et les militants continuent de souligner le caractère délibéré de la destruction par Israël des soins de santé palestiniens. Dans ce contexte, Layth Malhis, de l'IPS, a avancé le concept de « dé-santé » pour analyser et contrer cette stratégie. Selon Malhis, **la dé-santé est « un régime systématisé qui transforme la santé d'un bien public protégé en un domaine de coercition »**, un

processus qui a atteint une nouvelle phase pendant le génocide à Gaza, mais qui existe depuis le début de l'occupation... »

## **Lettre au Lancet – Violations de la neutralité médicale lors des manifestations en Iran**

Arash Alaei et al ; [Lancet](#)

**« Des rapports vérifiés et de multiples enregistrements vidéo accessibles au public ont documenté l'entrée forcée des forces de sécurité de la République islamique d'Iran à l'hôpital Khomeini (province d'Illam, Iran) et à l'hôpital Sina (Téhéran, Iran) pendant les manifestations de janvier 2026... ».**

Les auteurs **concluent** : « Depuis 2024, sous la présidence de Masoud Pezeshkian, ancien chirurgien cardiothoracique, **les professionnels de santé en Iran continuent d'être victimes d'attaques répétées sans que personne n'ait à rendre de comptes. La récurrence de ces incidents témoigne d'un déni persistant de soins médicaux à la population iranienne et soulève de graves préoccupations quant au non-respect systématique des normes humanitaires internationales fondamentales.** En tant que médecins et professionnels de santé, nous condamnons fermement la violence des forces de sécurité iraniennes, qui compromet la sécurité, la neutralité et l'indépendance des espaces de soins. **Nous demandons la mise en place immédiate d'une enquête indépendante et transparente sur les incidents survenus aux hôpitaux Khomeini et Sina, y compris l'évaluation des violences contre les patients et les professionnels de santé, les dommages causés aux infrastructures médicales et les blessures ou décès qui en ont résulté.** Les conclusions doivent être rendues publiques et des mesures de protection concrètes doivent être mises en œuvre pour empêcher que de tels incidents ne se reproduisent. **Nous exhortons les communautés médicales et de santé publique internationales à condamner ces actes et à défendre les principes de neutralité médicale.** »

## **Lancet Regional Health Africa - Les personnes déplacées à l'intérieur du Mali : une nouvelle crise humanitaire et sanitaire en gestation**

Houssynatou Sy et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(25\)00019-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(25)00019-7/fulltext)

« ... La crise au Mali reflète les schémas observés dans d'autres contextes touchés par des conflits. ... »

## **Lancet Comment - Le système de santé vénézuélien : quand la force rencontre la fragilité**

S Marzouk, P Spiegel et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00203-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00203-5/fulltext)

« Les frappes militaires américaines contre le Venezuela le 3 janvier 2026 et la capture du président Nicolás Maduro ont profondément bouleversé un système de santé déjà en ruine. Le président américain Donald Trump ayant déclaré que le gouvernement américain dirigerait le Venezuela pendant une période indéterminée, **la question se pose : cette prétendue stabilisation contribuera-**

t-elle à rétablir les services de santé essentiels ou aggraverait-elle les perturbations et affecterait-elle les populations les plus vulnérables ?... »

- Et éditorial connexe du Lancet - [Venezuela : la santé au-delà des troubles politiques](#)

« ... Alors que l'avenir politique du pays reste incertain, une priorité claire est de protéger la santé du peuple vénézuélien. La crise sanitaire actuelle au Venezuela est chronique, résultat de la corruption politique et de la mauvaise gestion économique sous Hugo Chávez (1999-2013), puis sous Maduro... »

## Divers

### Lancet Offline – La santé, l'objectif oublié de la politique étrangère

R Horton ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00244-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00244-8/fulltext)

« Le **Global Soft Power Index 2026** est sorti. 193 nations sont classées en fonction de leur « capacité à influencer les préférences et les comportements par l'attraction ou la persuasion plutôt que par la coercition »...

Horton fournit ensuite **plusieurs exemples, comme la Gambie, la Thaïlande...** et affirme :

« ... Ces exemples — auxquels je pourrais ajouter la Norvège, Singapour et l'Afrique du Sud — montrent que l'engagement d'un pays en faveur de la santé et de la recherche médicale contribue de manière importante à sa réputation et à son influence. L'indice mondial du soft power devrait tenir compte de la santé dans ses estimations. Et les responsables politiques, s'ils se soucient de leur impact et de leur héritage, devraient prendre la santé aussi au sérieux que l'armée et l'économie. »

### Science News - Un groupe de recherche danois controversé sur les vaccins fait face à de nouvelles accusations

<https://www.science.org/content/article/controversial-danish-vaccine-research-group-faces-new-allegations>

« Les chercheurs affirment qu'ils n'ont pas pu trouver les données complètes de 10 essais cliniques qui ont réuni des dizaines de milliers d'enfants en Guinée-Bissau. »

# Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé

**Devex - Les promesses de financement des États-Unis insuffisantes pour éviter les difficultés financières de l'ONU**

<https://www.devex.com/news/us-funding-pledge-insufficient-to-avert-un-financial-woes-111800>

« Le secrétaire général de l'ONU, António Guterres, met en garde contre **le risque d'un « effondrement financier imminent » de l'ONU.** »

« ... Au cœur de la crise se trouve un cercle étrange, quelque peu alambiqué, difficile à résoudre. **L'ONU est tenue de rembourser aux gouvernements des centaines de millions de dollars de crédits pour des programmes budgétés, même ceux qui n'ont jamais été réalisés.** Et bon nombre de ces programmes n'ont jamais vu le jour, en grande partie parce que les États-Unis n'ont pas encore payé leur contribution pour 2025. En substance, selon M. Guterres, l'ONU est pénalisée pour avoir dépensé moins que ce qu'elle était autorisée à dépenser... »

**The New Humanitarian – Un tournant ? La Norvège, premier donateur, lance une révision totale de sa politique d'aide**

<https://www.thenewhumanitarian.org/news/2026/02/02/turning-point-top-donor-norway-launches-total-aid-policy-review>

« Nous avons désormais la possibilité de faire quelque chose pour réformer le système. »

« La Norvège, l'un des rares donateurs européens à ne pas avoir réduit son objectif budgétaire en matière d'aide, a lancé une vaste révision de sa politique de développement international. Le ministre du Développement international, Åsmund Aukrust, a mis en garde contre des « choix difficiles et douloureux », mais a déclaré à The New Humanitarian que **l'objectif élevé du pays en matière de dépenses d'aide, soit 1 % du revenu intérieur brut\*, ne serait pas réduit.** ... Cette révision d'une durée d'un an, baptisée « Project Turning Point », est une réponse aux « changements dramatiques qui secouent actuellement le monde », notamment les crises politiques, les réductions de l'aide et les attaques contre la collaboration internationale, a déclaré M. Aukrust...

« Lorsque nous sommes confrontés à une crise, nous devons également nous demander : « Quelle est la meilleure réponse à apporter ? Quelle est la meilleure façon de mener une politique de développement dans ce nouveau monde ? Pourrions-nous faire mieux ? », a déclaré M. Aukrust. **L'examen, qui sera résumé dans un livre blanc qui sera présenté au Parlement norvégien en 2027, consistera notamment à identifier « les outils dont nous disposons pour faire face à cette réaction hostile à l'aide internationale », a-t-il ajouté.**

« ... Deux priorités claires se dessinent déjà pour la Norvège : une recherche d'efficacité axée sur des réformes systémiques, notamment au sein des Nations unies, et le maintien d'un soutien important à l'Ukraine. »



PS : « M. Aukrust a également déclaré que la Norvège « **recherchait des partenariats plus solides avec de nouveaux types de donateurs** », faisant référence aux États du Golfe, mais aussi aux « **possibilités en Asie** ». ... » « L'Inde, l'Indonésie [troisième bénéficiaire de l'aide bilatérale norvégienne en 2024] et la Chine sont des acteurs politiques extrêmement importants, et nous devrions renforcer le dialogue sur toutes sortes de questions liées au développement », a-t-il déclaré.

## **ONE (rapport) - Le rôle des contributions scandinaves dans la construction d'un avenir meilleur pour la santé mondiale**

<https://www.one.org/scandinavian-aid-global-health-report/>

« Les pays scandinaves que sont le Danemark, la Norvège et la Suède jouent depuis longtemps un rôle essentiel dans la promotion des innovations mondiales en matière de santé, ancrées dans les normes culturelles et le respect des droits humains et de l'accès universel aux soins de santé, en particulier pour les femmes et les enfants. Les investissements scandinaves ont amélioré les résultats en matière de santé pour les femmes et les enfants à travers l'Afrique en favorisant les partenariats, les capacités locales et les innovations médicales à grande échelle. ... Pour débattre de cette question, la campagne ONE, en partenariat avec Leidar et la Fondation Gates, a élaboré un rapport décrivant les principaux facteurs qui ont contribué au succès des investissements scandinaves dans l'amélioration des résultats sanitaires mondiaux, et explorant leur impact sur la résilience sanitaire, en particulier en Afrique. S'appuyant sur des données recueillies par ONE, des recherches externes et des entretiens avec des acteurs clés scandinaves et africains impliqués dans l'aide sanitaire mondiale, le rapport examine l'évolution et les principaux facteurs de l'aide sanitaire mondiale scandinave, présente des exemples d'aide efficace et les résultats de projets menés à travers l'Afrique, et aborde les défis actuels de l'aide publique au développement (APD) mondiale en proposant des pistes de réforme et d'innovation pour l'avenir.

Les personnes interrogées dans le cadre du rapport suggèrent quatre conclusions principales.

## **Plos One - La durabilité des programmes de santé publique après la transition des donateurs : une étude de cas comparative des services liés au VIH et des soins maternels et néonataux en Ouganda**

Henry Zakumumpa, F Ssengooba et al ;

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0341328>

« Nous avons cherché à comparer les facteurs de durabilité des programmes de santé concernant les soins maternels et néonataux dans l'ouest de l'Ouganda après la fin du projet « Saving Mothers Giving Life » (SMGL) et les services liés au VIH dans l'est de l'Ouganda après la perte du soutien du PEPFAR. »

Parmi les principales conclusions : « Les soins maternels et néonataux se sont avérés plus durables que les services liés au VIH après la transition des donateurs.

- La priorité politique, l'intégration dans les systèmes gouvernementaux et la diversification du financement ont eu plus d'importance que la seule conception technique
- Les programmes de lutte contre le VIH, malgré leurs bons résultats, ont rencontré des difficultés lorsque le financement national, l'appropriation et l'ancrage institutionnel étaient faibles. »

## Financement mondial de la santé

Devex - Afreximbank rompt ses liens avec Fitch, révélant une faille dans le financement mondial

<https://www.devex.com/news/afreximbank-cuts-ties-with-fitch-exposing-a-fault-line-in-global-finance-111787>

(accès restreint) « Cette rupture met en évidence les **tensions croissantes concernant la notation des institutions africaines** et la question de savoir qui décide de ce qui constitue un créancier privilégié. »

« La semaine dernière, Afreximbank a rompu ses liens avec Fitch, affirmant que l'analyse de l'agence ne reflétait plus « une bonne compréhension de l'accord constitutif de la banque, de sa mission et de son mandat ». Peu après, mercredi, Fitch a publié sa dernière notation du prêteur — une dégradation au statut de « junk » — invoquant des inquiétudes quant à la manière dont les prêts accordés par la banque aux gouvernements seraient traités lors de futures restructurations de la dette. **Cela a mis fin à un différend qui a discrètement mis en évidence des tensions plus profondes dans le domaine du financement du développement mondial, non seulement sur la manière dont les institutions africaines sont évaluées par les agences de notation internationales, mais aussi sur des questions plus fondamentales : qu'est-ce qui caractérise exactement une banque multilatérale de développement et quelles protections ce statut confère-t-il ?...** »

## UHC & PHC

Affaires internationales - La politique de la preuve dans les crises des systèmes de santé : le cas de la Colombie

Tine Hanrieder ; <https://academic.oup.com/ia/advance-article/doi/10.1093/ia/iiaf266/8445164?login=true>

« Les systèmes de santé du monde entier sont en crise, confrontés à des défis de viabilité financière, à des pénuries de main-d'œuvre et à des demandes changeantes en raison de l'évolution démographique. Les ressources publiques limitées ou en baisse, les réductions de l'aide, le vieillissement de la population et les pénuries de personnel de santé affectent les pays de manière différente mais grave, ce qui entraîne un sentiment de crise permanente. **Cet article examine la politique de la crise du système de santé et son interprétation controversée en Colombie, où cette question est hautement politisée.** J'analyse comment les partisans et les opposants à une proposition de réforme majeure du système de santé ont mobilisé des arguments en faveur et contre le projet de loi présenté par le gouvernement de gauche élu en 2022. Cette analyse montre que la **politique de crise lente et progressive du système de santé est également une question de sens**, dans laquelle les arguments sont rassemblés dans le cadre de récits plus larges et changeants sur le développement.

# Préparation et réponse aux pandémies / Sécurité sanitaire mondiale

## FT - Les contrôles dans les aéroports n'empêcheront pas la prochaine pandémie

A Sparrow ; <https://www.ft.com/content/43d6bb0f-d266-4a68-b69a-7a3926651055>

« Une épidémie du virus Nipah près de Kolkata nous rappelle que le **confinement hospitalier est plus important que le dépistage thermique.** »

## Banque mondiale (chapitre) – Détection et contrôle précoces des épidémies, et préparation aux pandémies

B N Archer, C Ihekweazu et al ;

[https://www.uib.no/sites/w3.uib.no/files/attachments/9781464822131\\_ch5.pdf](https://www.uib.no/sites/w3.uib.no/files/attachments/9781464822131_ch5.pdf)

Chapitre sur la détection précoce des épidémies et la préparation à une pandémie, qui explique pourquoi la surveillance, l'action précoce et les renseignements en matière de santé publique sont essentiels pour prévenir la prochaine pandémie.

## Santé publique mondiale – « Détresse liée à l'épidémie » : caractérisation de la détresse morale chez les professionnels de santé internationaux intervenant dans la lutte contre la variole du singe

Rosalie Haye et al ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2025.2607848>

« En mai 2022, une épidémie mondiale de mpox (anciennement connue sous le nom de variole du singe) a été déclarée urgence de santé publique internationale. Pendant cette période, les professionnels de santé se sont efforcés de répondre à l'épidémie malgré le manque de ressources, les lacunes en matière de connaissances et les pressions liées à la COVID-19. Cette période a entraîné un **risque accru de détresse morale**, définie comme la détresse résultant d'une situation dans laquelle un professionnel de santé sait ce qu'il convient de faire, mais est empêché de le faire par des contraintes externes. **Une enquête internationale a été menée auprès des professionnels de santé afin de comprendre leur expérience dans la lutte contre la variole du singe, avec notamment des questions ouvertes sur la détresse morale.** S'appuyant sur une analyse thématique des réponses ouvertes, **cet article conceptualise les formes de détresse vécues par les professionnels de santé comme une « détresse liée à l'épidémie », c'est-à-dire une réponse émotionnelle et psychologique aux effets synergiques résultant du stress des systèmes, de l'incertitude et de la stigmatisation qui caractérisent de nombreuses épidémies de maladies infectieuses, en particulier les nouvelles.** Dans le contexte de la préparation à une pandémie, la **détresse liée à une épidémie** représente un **concept novateur pour comprendre les pressions supplémentaires qui pèseront sur les systèmes de santé** lors de futures épidémies inconnues et réémergentes. »

## OMS - Tester le système : les exercices de simulation régionaux font progresser la sécurité sanitaire mondiale

<https://www.who.int/news/item/30-01-2026-testing-the-system--regional-simulation-exercises-advance-global-health-security>

« En 2025, les pays de trois régions de l'OMS ont mis à l'épreuve leurs capacités en matière de **Règlement sanitaire international (RSI)** dans le cadre d'exercices de simulation à l'échelle **régionale**, affinant ainsi leur capacité à détecter, signaler et répondre aux menaces de santé publique ayant un impact international. Ces exercices – l'exercice régional SAPHIRE (South-East Asia Regional Practice of All-Hazard IHR Event Communications) en Asie du Sud-Est, l'exercice JADE (Joint Assessment and Detection of Events) dans la région européenne et l'exercice IHR Crystal dans la région du Pacifique occidental – réunissent les points focaux nationaux (PFN), qui jouent un rôle essentiel dans le cadre du RSI pour préserver la sécurité sanitaire mondiale. **Ces exercices annuels permettent de tester les procédures de communication et les plans d'urgence du RSI en cas d'événement**, démontrant ainsi l'engagement soutenu des pays à renforcer leur préparation et leur apprentissage... ».

## Santé planétaire

### UNICEF - L'impact du changement climatique sur la nutrition maternelle et infantile. Une analyse mondiale des données disponibles

<https://knowledge.unicef.org/child-nutrition-and-development/resource/impact-climate-change-maternal-and-child-nutrition-global-evidence-review>

« La crise climatique et la malnutrition infantile sont inextricablement liées. ... **On estime que d'ici 2050, le changement climatique fera 28 millions d'enfants supplémentaires souffrant d'émaciation et 40 millions d'enfants touchés par le retard de croissance dans le monde.** La crise climatique devrait également aggraver le surpoids et l'obésité infantiles, en raison de l'effondrement des systèmes alimentaires traditionnels, de l'augmentation de la consommation d'aliments ultra-transformés et de la diminution des possibilités d'activité physique pour les enfants. »

« **Ce rapport décrit les impacts du changement climatique sur la nutrition infantile à travers les voies de l'alimentation, des services et des pratiques, en s'appuyant sur un large éventail de données disponibles.** Le rapport décrit également la contribution des systèmes d'approvisionnement nutritionnel (en particulier le système alimentaire) au changement climatique. Les résultats peuvent être utilisés par les gouvernements, les responsables de programmes climatiques et nutritionnels, les décideurs politiques et les bailleurs de fonds pour éclairer les solutions spécifiques au contexte et les investissements en ressources afin de faire face à cette double crise. »

### Affaires internationales - Vers une sortie ordonnée et juste des énergies fossiles

Peter Newel ; <https://academic.oup.com/ia/advance-article/doi/10.1093/ia/iiaf272/8440051?searchresult=1>

Cet article explore les tensions entre la nécessité d'une transition ordonnée et juste, mais capable simultanément de perturber les formes de pouvoir en place qui résistent actuellement aux mesures visant à réduire l'approvisionnement en combustibles fossiles, avant d'évaluer les voies possibles pour aller de l'avant. Un nombre croissant d'États reconnaissent désormais la nécessité d'une surveillance et d'une réglementation mondiales de la production de combustibles fossiles, et ils commencent à définir la forme que pourrait prendre une réponse. **Cet article fait le point sur ces efforts et explore les voies politiques et institutionnelles futures vers une sortie plus ordonnée et plus juste des combustibles fossiles. Il soutient que, si les réponses « club » minilatérales créent une dynamique importante, un accord multilatéral sera finalement nécessaire pour répondre aux objectifs concurrents, aux intérêts divers et aux différentes dimensions d'une transition juste... »**

### **Politique mondiale - Bonheur durable ou bonheur exploiteur ? Une perspective de justice mondiale sur les effets transfrontaliers**

Chong-Wen Chen ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70127>

« Les niveaux de bonheur national sont souvent attribués aux conditions ou aux politiques environnementales et socio-économiques nationales, mais la manière dont la recherche du bonheur d'un pays affecte les autres à travers le commerce mondial reste peu étudiée. Cette étude adopte une **perspective de justice mondiale pour examiner les effets négatifs de contagion**, c'est-à-dire les impacts environnementaux et sociaux néfastes que les pays imposent aux autres via les chaînes d'approvisionnement et les réseaux de production transnationaux. À partir de données mondiales transversales pour 2019 et 2024, **les analyses révèlent une concentration croissante des effets de contagion, en particulier des économies avancées vers les économies plus en développement... »**

## **Mpox**

### **Lancet Infectious Diseases (Commentaire) – Circulation du clade Ib mpox en dehors de l'Afrique : sommes-nous prêts ?**

[https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(26\)00054-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(26)00054-X/fulltext)

Par Seth D Judson et al.

## **Maladies infectieuses et MTN**

### **The Telegraph – Le retour de la variole : comment l'éradication de la variole a ouvert la voie à de nouvelles menaces**

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/how-smallpox-eradication-cleared-the-way-for-new-threats/>

« Selon les scientifiques, l'élimination de la variole a créé un vide que ses cousins viraux commencent désormais à combler. »

« ... Ces **virus appartiennent à la famille des orthopoxvirus**, un groupe de virus qui proviennent de mammifères sauvages et circulent parmi eux, et qui peuvent parfois « sauter » à l'homme avant de se transmettre entre humains. **Ils comprennent le mpox, ainsi que des virus moins connus comme le Borealpox en Amérique du Nord, le Buffalopox en Asie du Sud et le Camelpox au Moyen-Orient... »**

## Via Stat - Quelques bonnes nouvelles concernant les maladies infectieuses

« **Le programme d'éradication du ver de Guinée touche à sa fin, avec seulement 10 cas de cette maladie débilante signalés en 2025, [a annoncé](#) vendredi le Carter Center.** Le centre, créé par le défunt président Jimmy Carter, a joué un rôle de premier plan dans les efforts visant à éradiquer les vers parasites responsables de cette terrible maladie. Les cas recensés en 2025 se sont produits au Soudan du Sud, au Tchad et en Éthiopie. En 2024, 15 cas ont été enregistrés... ».

PS : « **Lorsque le programme d'éradication du ver de Guinée a débuté en 1986, on estimait à 3,5 millions le nombre de cas dans 21 pays d'Afrique et d'Asie... »**

- Et un lien : **Plos Med** - [Estimation du fardeau mondial de l'infection viable par Mycobacterium tuberculosis : une étude de modélisation mathématique](#)

## RAM

**OMS - Les autorités réglementaires mondiales réaffirment que l'étiquetage est un outil très efficace pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens**

<https://www.who.int/news/item/30-01-2026-global-regulatory-authorities-reaffirm-labelling-as-a-high-impact-tool-to-combat-antimicrobial-resistance>

« Les responsables mondiaux de la réglementation ont réaffirmé le **rôle essentiel de l'étiquetage des antimicrobiens** pour une utilisation et une élimination appropriées dans le cadre de la réponse mondiale à la résistance aux antimicrobiens (RAM) lors **du deuxième sommet mondial des autorités réglementaires sur la RAM, qui s'est tenu les 14 et 15 janvier 2026.** Les responsables ont conclu que des exigences d'étiquetage claires, pratiques et applicables peuvent apporter des bénéfices significatifs en matière de santé publique dans les secteurs humain, animal et environnemental grâce à une approche « One Health » (Une seule santé) ... »

## MNT

**SSM Health Systems - Infrastructures de santé et dépistage du cancer du col de l'utérus dans les milieux défavorisés : une revue systématique axée sur l'Afrique subsaharienne**

M Michael Sicalw et al ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000206>

« **Le recours au dépistage du cancer du col de l'utérus en Afrique subsaharienne reste extrêmement faible, inférieur à 15 %. Les lacunes du système de santé, la stigmatisation et les inégalités sont à l'origine de la faible couverture du dépistage.** La réorganisation des tâches et la formation des prestataires améliorent l'accès au dépistage et sa qualité. Les cliniques mobiles et l'intégration des services élargissent la couverture dans les zones mal desservies. Les investissements au niveau du système sont essentiels pour éliminer le cancer du col de l'utérus de manière équitable. »

### **TGH – L'Indonésie reporte une nouvelle fois la taxe sur les boissons sucrées**

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/indonesia-delays-sugary-drink-taxes-yet-again>

« Conçue il y a dix ans, **la taxe indonésienne sur les boissons sucrées est désormais liée à un objectif économique facile à manquer.** »

« **Lorsque l'économie nationale se sera améliorée et aura connu une croissance de 6 %,** je m'engage à me présenter devant la Chambre des représentants pour faire un exposé sur la taxe sur les boissons sucrées », a déclaré Sadewa (ministre indonésien des Finances) ... »

## **Déterminants sociaux et commerciaux de la santé**

**Mondialisation et santé - Réexamen des déterminants commerciaux de la santé : intégrer les connaissances économiques pour un plus grand impact sur la santé publique**

J Park et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01187-y>

« **Dans son influente étude publiée en 2020 dans Globalization and Health, Mialon synthétise la littérature sur les déterminants commerciaux de la santé (CDOH) et souligne comment les acteurs commerciaux sont liés à la santé publique par le biais des environnements institutionnels dans lesquels ils opèrent. Une grande partie de ces recherches conceptualisent les entreprises comme des acteurs institutionnellement intégrés mais relativement homogènes,** en mettant l'accent sur des pratiques externes telles que la production et la promotion de produits nocifs, le lobbying et les initiatives de responsabilité sociale des entreprises. Si les recherches récentes sur les CDOH ont commencé à reconnaître l'importance des facteurs organisationnels, peu d'études analysent les processus internes à l'origine des comportements des entreprises ayant des conséquences sur la santé publique. **Nous soutenons que l'intégration des connaissances issues de la recherche en gestion peut enrichir la recherche sur les CDOH en ouvrant la « boîte noire » de l'entreprise et en clarifiant comment ce comportement résulte des interactions entre les contextes institutionnels, les arrangements organisationnels et les dynamiques au niveau individuel.** En nous appuyant sur la recherche en gestion, nous conceptualisons les entreprises comme des systèmes à plusieurs niveaux dans lesquels les conditions institutionnelles influencent le comportement par le biais de la gouvernance organisationnelle, des ressources et des pratiques, ainsi que par le biais des valeurs individuelles, des cognitions, de la création de sens et de l'interaction entre les membres de l'organisation et les parties prenantes... »



## Santé mentale et bien-être psychosocial

**Nature News - La « bible de la psychiatrie » est en cours de réécriture : votre guide pour le prochain DSM**

[https://www.nature.com/articles/d41586-026-00283-8?utm\\_source=bluesky&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=nature&linkId=46740084](https://www.nature.com/articles/d41586-026-00283-8?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=46740084)

« La prochaine version de l'outil de diagnostic sera un « manuel vivant » et « scientifiquement rigoureux ».

**Critique du livre « Under the Gaze of Global Mental Health: A Critical Reflection » (Sous le regard de la santé mentale mondiale : une réflexion critique)**

D Da Mosto et al ; <https://link.springer.com/article/10.1007/s11013-026-09970-7>

Les auteurs ont critiqué le livre **Under the Gaze of Global Mental Health: A Critical Reflection** de Janaka Jayawickrama et Jerome Wright : une critique puissante de l'universalisme biomédical et de la domination épistémique euro-nordique, et un appel à une pratique collaborative et contextualisée.

## Droits en matière de santé sexuelle et reproductive

**Plos GPH - Le lien entre humanitaire et développement et les interventions en matière de santé sexuelle et reproductive dans les contextes fragiles : une revue exploratoire**

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005767>

Par Amany Qaddour, P Spiegel et al.

## Santé des adolescents

**Nature Medicine - L'intégration des bilans de santé dans les systèmes scolaires et de santé peut améliorer la santé des adolescents dans les pays à revenu faible et intermédiaire**

<https://www.nature.com/articles/s41591-026-04200-4>

« Dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI), les adolescents ont un accès limité aux soins de santé. **Une étude menée dans les zones urbaines du Zimbabwe a démontré que l'intégration de**

visites médicales de routine dans les systèmes scolaires et de santé existants est faisable et acceptable. Cette intervention a montré qu'elle pouvait améliorer la santé et les résultats scolaires des adolescents, ainsi que leur bien-être à long terme. »

## Accès aux médicaments et aux technologies de la santé

### SS&M - Lien entre la biomédicalisation et la médecine traditionnelle chinoise : conceptualisation de la sous-santé

Yue Zhang et al ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953626001012>

« La sous-santé émerge grâce à la scientification de la MTC dans le cadre des réformes chinoises en matière de santé préventive. La modélisation thématique montre un passage de la légitimation épistémique à la mise en œuvre pratique. **La sous-santé fonctionne comme une voie de gouvernance reliant la tradition et les mesures modernes des risques.** Les marchés commerciaux de la santé renforcent sa diffusion dans les milieux cliniques et sociaux. Le déclin des publications après 2010 signale une consolidation institutionnelle, et non un recul du concept... »

### The Conversation - Les plantes médicinales favorisent la santé des hommes en Afrique du Sud : pourquoi ces connaissances doivent être préservées

A O Aremu et al ; <https://theconversation.com/medicinal-plants-support-mens-health-in-south-africa-why-this-knowledge-needs-safekeeping-268896?s=09>

« ... **des experts en plantes médicinales** ... ont récemment mené des recherches sur l'intérêt des plantes médicinales pour la santé masculine en Afrique du Sud... »

### Science - De graves effets secondaires compromettent les espoirs suscités par le premier vaccin contre le chikungunya

Les injections se sont révélées inefficaces lors d'une épidémie massive sur une île française. Un nouveau vaccin pourrait être plus sûr

<https://www.science.org/content/article/serious-side-effects-dim-hopes-first-chikungunya-vaccine>

### SSM Health Systems - Technologies utilisées pour la quantification des médicaments essentiels dans les établissements de santé en Afrique subsaharienne : une revue systématique

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000176>

W N.M. Reuben et al.

## Ressources humaines pour la santé

**Nature Health - Les agents de santé communautaires brésiliens inspirent les réformes des soins primaires en Angleterre**

Alessandro Jatobá et al ; <https://www.nature.com/articles/s44360-025-00018-5>

« L'adoption par l'Angleterre du modèle brésilien d'agents de santé communautaires met en évidence **le potentiel transformateur de l'innovation inversée** pour lutter contre les inégalités en matière de santé et renforcer les soins primaires. »

## Décoloniser la santé mondiale

**Plos GPH - Explorer les conceptions et les approches de la décolonisation dans le domaine de la violence à l'égard des femmes et des filles : vers une clarté conceptuelle et des stratégies concrètes pour le financement, la programmation et la recherche**

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005664>

Par Michelle Lokot et al.

**Development Today - Les dirigeants d'ONG du Sud appellent les agences d'aide internationales à cesser de se disputer les fonds nationaux de l'ONU**

<https://www.development-today.com/archive/2026/dt-1--2026/local-ngo-leaders-call-on-international-relief-agencies-stop-competing-for-financing-from-un-country-funds>

« **Les dirigeants d'organisations humanitaires du Sud exhortent les acteurs internationaux à cesser de se disputer les financements provenant des fonds communs nationaux des Nations Unies**, à la suite de la décision de Save the Children de ne plus solliciter l'aide de ces fonds. **Selon eux, les organisations locales continuent d'être traitées comme des sous-traitants sans frais généraux.** Certaines ONG internationales envisagent de se retirer. »

## Conflit/guerre et santé

**BMJ News – Israël reconnaît que le nombre de morts à Gaza s'élève à 70 000, mais les experts affirment que le nombre réel est bien plus élevé**

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.s239>

« Israël aurait reconnu qu'au moins 70 000 Gazaouis ont été tués lors des attaques israéliennes depuis le 7 octobre 2023, mais les experts ont averti que le nombre réel de morts est probablement beaucoup plus élevé. »

« ... En réponse à la nouvelle selon laquelle Israël avait accepté le chiffre de 70 000, **Fikr Shalltoot, directrice de Medical Aid for Palestinians à Gaza**, a déclaré : « Plus de 70 000 morts, c'est un chiffre stupéfiant, mais il s'agit sans aucun doute d'une sous-estimation. **Les chiffres du ministère de la Santé, sur lesquels s'appuient l'ONU et l'Organisation mondiale de la santé, ne comptabilisent que les décès directs confirmés, et non l'ensemble des décès causés par le génocide perpétré par Israël à Gaza.** » Elle a ajouté que le bilan « **exclut les personnes disparues, celles ensevelies sous les décombres et les nombreuses personnes qui meurent à l'abri des regards de causes tout à fait évitables : blessures non soignées, infections, maladies chroniques et destruction systématique des infrastructures de santé.** »

## Divers

**Guardian - Les abus commis sous Trump dans un contexte de « récession démocratique » mettent les droits humains en péril, selon un rapport de HRW**

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/feb/04/trump-us-china-russia-democratic-recession-peril-human-rights-watch>

« Selon un groupe de défense des droits humains, **la montée de l'autoritarisme et les abus** commis aux États-Unis, en Russie et en Chine menacent l'ordre mondial fondé sur des règles. »

« **Le monde est en proie à une « récession démocratique », près des trois quarts de la population mondiale vivant désormais sous des régimes autocratiques**, un niveau jamais atteint depuis les années 1980, selon un nouveau rapport. **Le système qui sous-tend les droits humains est « en péril »**, a déclaré Philippe Boloignon, directeur exécutif de **Human Rights Watch** (HRW), ajoutant que la vague autoritaire croissante était devenue « le défi d'une génération ».

« ... Il a appelé les démocraties, notamment le Royaume-Uni, **l'Union européenne** et le Canada, à former une alliance stratégique afin de préserver l'ordre international fondé sur des règles, qui est menacé par Trump, la Russie et la Chine. »

## Documents et rapports

**Bulletin de l'OMS (numéro thématique) – Réponse des systèmes de santé au déclin démographique**

[https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=\(\(%22Bulletin+of+the+World+Health+Organization%22%5BJournal%5D\)+AND+104%5BVolume%5D\)+AND+2%5BIssue%5D](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=((%22Bulletin+of+the+World+Health+Organization%22%5BJournal%5D)+AND+104%5BVolume%5D)+AND+2%5BIssue%5D)

Publié à Bangkok (conférence PMAC). « Dans la section éditoriale, **Viroj Tangcharoensathien et al. présentent ce numéro thématique qui accompagne la conférence du Prince Mahidol Award sur le changement démographique**, en résumant les descriptions des auteurs concernant les réponses multisectorielles pertinentes en matière de politiques et de systèmes de santé... »

## HP&P - Mesurer et évaluer la corruption dans les systèmes de santé publique des pays à revenu faible et intermédiaire : une revue exploratoire des méthodes

B Anderson, M McKee, D Balabanova et al ; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czaf113/8456235?searchresult=1>

« ... Notre revue exploratoire a montré que **la corruption dans le secteur de la santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire est principalement évaluée à l'aide d'enquêtes, d'entretiens, de groupes de discussion, d'audits et d'examens de conformité**. L'ethnographie, le journalisme d'investigation et le crowdsourcing, bien que recommandés précédemment, sont moins couramment utilisés... **Les méthodes découlent rarement de théories et de cadres explicites et ne sont souvent pas décrites de manière exhaustive**. Afin de renforcer la recherche sur la corruption, il est nécessaire de parvenir à un consensus sur la définition des pratiques de corruption, d'élaborer des cadres utiles pour orienter la conception des études et d'utiliser un éventail plus large de méthodes, y compris celles issues de disciplines autres que la santé... »

## Lancet (Point de vue) – Le paradoxe de la confiance dans les soins de santé à l'ère des médias sociaux

M Ienca, Ezekiel Emanuel et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02556-5/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02556-5/abstract)

« **Les systèmes de santé du monde entier sont confrontés à deux défis fondamentaux et liés : la désinformation et la mésinformation omniprésentes et l'érosion de la confiance du public**. Cette érosion révèle **un paradoxe au cœur des relations contemporaines entre la science et la société : plus la science réussit à résoudre des problèmes complexes grâce à sa rigueur et à la coordination institutionnelle, plus elle s'éloigne d'un public qui valorise l'immédiateté, l'authenticité, la résonance émotionnelle et le lien personnel**. En conséquence, ceux qui sont les plus attachés à la rigueur scientifique – les scientifiques, les établissements de santé, les associations professionnelles et les agences de santé publique – sont de plus en plus méfiés, tandis que ceux qui sont les moins responsables – les influenceurs non formés, les individus non qualifiés ayant des motivations financières ou des agendas politiques, et les robots d'intelligence artificielle – sont considérés comme crédibles. **Ce paradoxe de la confiance est amplifié par les environnements des réseaux sociaux axés sur l'engagement, qui récompensent la désinformation, l'immédiateté, l'identité de groupe et l'authenticité plutôt que la vérité factuelle**. Il en résulte des conséquences néfastes pour la santé et des décisions politiques erronées. **Pour remédier à ce paradoxe, il faut non seulement une précision technique, mais aussi une coproduction dès le départ, une communication horizontale globale, des infrastructures favorisant la transparence et la résonance émotionnelle, ainsi que des réformes réglementaires pour les algorithmes et les environnements numériques.** »

## HP&P – Comment faire (ou ne pas faire) ... Cartographie des actifs dans le domaine de la santé communautaire

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag006/8445168?searchresult=1>

« La cartographie des atouts en matière de santé publique implique de travailler en partenariat avec la communauté afin de dresser un inventaire systématique des caractéristiques favorables à la santé

d'une communauté locale. **Les atouts comprennent les équipements physiques tels que les parcs ou les centres de remise en forme, les cliniques communautaires, les organismes d'aide sociale, les organisations non gouvernementales (ONG) œuvrant pour la promotion de la santé et les entreprises. Une liste organisée de ces ressources** constitue une **carte des atouts** qui peut être partagée afin de promouvoir une meilleure santé et de meilleures politiques de santé qui s'appuient sur les forces locales plutôt que sur les déficits pour traiter les déterminants sociaux en amont de la santé. Les procédures de cartographie des atouts doivent être adaptées aux contextes locaux, car l'identité et l'orientation des atouts diffèrent considérablement d'un pays à l'autre. La cartographie des atouts est apparue comme un élément d'une approche globale du développement communautaire basé sur les atouts (ABCD). Cependant, il existe toujours un fossé entre la riche littérature sur l'ABCD et les conseils pratiques sur la manière de mettre en œuvre ces processus grâce à une conception cohérente de la carte des atouts, à la collecte de données, à l'analyse et à l'intégration d'informations qualitatives, en particulier dans le contexte métropolitain dans le domaine de la santé publique. En réponse à cela, **nous avons élaboré un guide systématique et reproductible en cinq étapes pour cartographier systématiquement les atouts en matière de santé publique...** »

### **BMJ GH - Mise en œuvre des objectifs de développement durable liés à la santé et à la santé : progrès, défis et opportunités — mise à jour d'une revue systématique de la littérature**

M Kshatriya et al ; <https://gh.bmj.com/content/11/2/e021623>

« ... Une revue systématique antérieure a évalué les progrès réalisés dans le domaine des objectifs de développement durable liés à la santé (HHSDG) entre 2015 et 2019, identifiant un besoin important pour les pays de renforcer la mise en œuvre du travail multisectoriel, le renforcement des capacités, la stabilité financière et la disponibilité des données. **Nous avons entrepris une revue systématique actualisée afin d'évaluer les progrès supplémentaires, les défis et les opportunités pour la mise en œuvre des HHSDG de 2019 à 2025, y compris pendant les périodes de pandémie.** Cette mise à jour vise à évaluer où en sont actuellement les pays dans la mise en œuvre des HHSDG et si d'autres recommandations peuvent être formulées dans la dernière ligne droite vers les objectifs de 2030... ».

### **Health Promotion International : quatre décennies d'impact**

<https://academic.oup.com/heapro/article/41/1/daag012/8461752?login=true>

par S Thomas, I Kickbusch et al.

## **Blogs et tribunes libres**

### **Habib Benzian - Quand la description devient un plafond**

[Habib Benzian \(sur Substack\)](#) ;

« Ce que révèle l'épidémiologie hautement sophistiquée et ce qu'elle laisse de côté. »

Benzian revient sur un [article récent de Nature Medicine](#) auquel il a participé.

« ... À mesure que **nos outils descriptifs s'affinent, les systèmes de santé deviennent plus aptes à reconnaître les problèmes sans avoir à en assumer la responsabilité.** Les inégalités deviennent lisibles, mesurables et continuellement mises à jour, ce qui **risque de les normaliser en tant que caractéristique stable du paysage plutôt que de les inciter à le repenser.** »

« Le danger n'est pas que l'épidémiologie reste descriptive. Cette retenue fait partie de sa force. **Le danger est que la descriptivité devienne le plafond plutôt que le fondement, que les systèmes apprennent à accumuler des preuves toujours plus précises tout en s'isolant des conséquences politiques de ce que ces preuves impliquent.** L'article montre à quel point nous voyons bien aujourd'hui. Il montre également à quel point **nos systèmes de connaissances dominants s'abstiennent soigneusement de nous demander ce que le fait de voir nous oblige à faire...** »

## Tweets (via X & Bluesky)

### Andrew Harmer

« La Russie, comme Israël, fait allusion à la **partialité politique** de l'OMS. Je ne vois pas pourquoi. Les **commentateurs mondiaux en matière de santé ne devraient pas se laisser entraîner dans ce faux discours ni l'amplifier.** »

### Sophie Harman

« La **justification de Bill Gates pour avoir rencontré Epstein** : « L'objectif a toujours été qu'il connaissait beaucoup de gens très riches et qu'il disait pouvoir les convaincre de donner de l'argent à la santé mondiale » est aussi grossière qu'elle est peu surprenante. »

### Chris Hayes

« Je pense qu'il est préférable que tout **le monde** comprenne que le **projet commun des milliardaires** consiste **actuellement** à faire subir aux **cols blancs** ce que la mondialisation et le néolibéralisme ont fait subir **aux cols bleus.** »