

Actualités IHP 868 : « Les droits humains ne sont pas un sport spectaculaire »

(27 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,

Compte tenu de tout ce qui se passe actuellement dans le monde et dans la communauté sanitaire mondiale, vous aurez remarqué qu'il est pratiquement impossible de donner un bref aperçu de « l'actualité de la semaine » dans l'introduction. Et cela sans même aborder tout ce qui est publié. Permettez-moi donc de signaler quelques éléments qui ont retenu mon attention cette semaine.

Tout d'abord, la nouvelle selon laquelle [le Zimbabwe s'est retiré d'un accord de financement de la santé de 350 millions de dollars avec les États-Unis](#) (qui n'est rapportée que maintenant), ainsi que la [double argumentation](#) avancée pour justifier cette décision, vont très probablement « inspirer » d'autres pays africains engagés dans des négociations similaires. Même si une fuite stratégique a peut-être joué un rôle dans toute cette agitation. Quelques jours plus tard, le **gouvernement zambien** semblait déjà suivre le mouvement. Dernièrement, Jean Kaseya semble également un peu plus [préoccupé](#) par les accords bilatéraux américains en matière de santé, même s'il a rassuré les pays africains, [à la manière de Jon Bon Jovi](#), en déclarant : « *Si vous voulez que le CDC africain soit là, nous serons là (pour vous)* ».

Concernant la nouvelle « **ère transactionnelle** » (où le Rwanda semble avoir certaines des [« meilleures cartes »](#) dans le « langage Trump »), nous trouvons **les analyses de Nelson Aghogho Evaborhene** très pertinentes, que ce soit dans Global Policy (« [Global Health: Nigeria and the Pathology of the Hostage State in an Era of Fragmentation](#) »), [Lancet Global Health](#) ou ailleurs. Mais il y en a beaucoup d'autres, notamment [Emily Bass](#) (qui établit cette semaine un lien entre la stratégie mondiale de Trump en matière de santé et le « Project Vault »). Hier, **la RDC** a été le dernier pays en date à [signer un accord sanitaire](#) avec les États-Unis.

De plus en plus, même [s'il n'est pas tout à fait certain que l'humanité y parviendra](#), certains réfléchissent déjà à l'**après-2030**. Nous souhaitons attirer votre attention sur un **nouvel article de Mulumba** et al, **qui plaide en faveur d'une justice réparatrice** comme perspective globale : « ... *Un contrat social mondial post-2030 doit imposer des obligations exécutoires aux anciennes puissances coloniales, intégrer la restitution structurelle par le biais de la justice fiscale et de la dette, et démocratiser la gouvernance de la santé selon le principe des responsabilités communes mais différenciées...* ». (ps : je suggérerais, pour des raisons évidentes, d'essayer principalement de « trouver » les réparations parmi les 0,00001 % de la population mondiale, actuellement plutôt occupés à causer toujours plus de choses à « réparer », partout dans le monde). Une citation de Mulumba et al. qui m'a interpellé : « ... *En fin de compte, les ODD fonctionnent comme un placebo néocolonial - apaisant la conscience mondiale sans traiter les causes profondes de l'injustice.* »

De là, il n'y a qu'un pas à franchir pour arriver au **débat** actuel sur la « **réinvention et la réforme de la santé mondiale** ». Nous sommes d'accord avec [d'autres](#) pour dire que la **santé mentale** devrait occuper une place plus importante dans ces discussions (et pas seulement parce que [les théories matérialistes de la psychanalyse semblent à nouveau « en vogue »](#) pour expliquer le comportement de Trump, Macron & co :)).

Un peu plus près de chez nous, à Genève, lors de l'**ouverture du Conseil des droits de l'homme des Nations unies**, « [la présidente de l'Assemblée générale des Nations unies, Annalena Baerbock, a insisté sur le fait que les droits de l'homme n'étaient « pas un sport spectaculaire » pour les membres du Conseil, les ambassadeurs, les ministres ou les fonctionnaires des Nations unies, pour qui « le silence est un choix... et il a des conséquences](#) ». Elle a ajouté : « *L'histoire nous enseigne que les grands systèmes s'effondrent rarement en un seul moment dramatique ; ils s'érodent lentement, règle après règle, engagement après engagement, tandis que ceux qui devraient les défendre préfèrent rester silencieux. Jusqu'au jour où ce qui semblait permanent disparaît tout simplement.* »

« ... Dans ses remarques liminaires, **elle a souligné le sort actuel des femmes afghanes** qui, en vertu d'un nouveau décret des talibans, peuvent être battues par leur mari, à condition qu'il n'y ait pas de marques visibles... »

Et enfin, quelques mots sur **Epstein et Gates**. Mercredi, il a été rapporté que « [Bill Gates avait « pris ses responsabilités » concernant ses liens avec Epstein lors d'une réunion du personnel](#) ». Je suppose que, entre autres, [l'article](#) percutant publié en début de semaine par le journaliste d'investigation **Tim Schwab** [sur Substack](#) a poussé Bill à publier une nouvelle déclaration officielle, réalisant que cette affaire ne disparaîtrait pas « comme par enchantement » en l'ignorant largement. Cependant, (du moins pour moi) Schwab a vraiment touché juste avec son **deuxième article Substack** de la semaine (donc, après les excuses de Gates) : [Gates répond à Epstein et creuse encore plus le trou](#). Lisez-le et jugez par vous-même. Une citation : « *À un certain moment, nous devons tous accepter que Gates savait, ou aurait dû savoir, quel monstre était Epstein. Compte tenu de cela, et compte tenu des nombreuses questions en suspens sur la nature et l'ampleur de l'affaire Epstein-Gates, Bill Gates devrait-il être autorisé à rester à la tête d'une organisation philanthropique qui se vante d'un portefeuille de plusieurs milliards de dollars d'actions en faveur de l'autonomisation des femmes et des filles ?* »

Au début de la semaine (avant les excuses de Gates), j'ai suggéré quelques pistes à suivre dans un article de blog ultra-court (« [En attendant que les « All Stars » de Global Health fassent la lumière sur la question...](#) »), et je continue de penser qu'elles sont évidentes. Après tout, si même le Forum économique mondial (!) peut lancer une [« enquête indépendante »](#), pourquoi pas la communauté mondiale de la santé ?

De manière plus générale, je suis bien sûr d'accord avec la position de Schwab selon laquelle « **l'ensemble du domaine de la philanthropie d'élite a besoin depuis longtemps d'une refonte majeure** ». Comme je l'ai déjà mentionné à plusieurs reprises, cela implique à mon avis des philanthropies de « quelques centaines de millions » à dépenser au maximum, et non « 200 milliards d'ici 2045 ». Quiconque est actuellement occupé à « réinventer » la santé mondiale et pense toujours que c'est une bonne idée devrait y réfléchir à deux fois. Les biens publics mondiaux doivent être financés de manière structurelle par d'autres moyens et ne devraient pas dépendre à ce point des caprices des milliardaires.

Sous un angle quelque peu différent, mais toujours en rapport avec Epstein, nous recommandons [l'](#) [e](#) du BMJ de [Jocalyn Clark](#) (« *Les médecins ont été complices des abus d'Epstein, les survivants doivent désormais être notre priorité* ») et les articles de [Katri Bertram](#) sur les dossiers Epstein et au-delà. Comme le dit Bertram, « ***Ne pas aseptiser. Ne pas normaliser. Et ne jamais, jamais détourner le regard ou cesser d'écouter*** ».

Ce qui me ramène en quelque sorte au « sport spectaculaire » évoqué dans le titre.

Bonne lecture.

Kristof Decoster

Article vedette

Journée mondiale de la vie sauvage 2026 : qu'est-ce que cela signifie pour l'Ouganda et l'Afrique subsaharienne ?

[Siya Aggrey](#)

Chaque année, le 3 mars, la communauté internationale se réunit pour célébrer [la Journée mondiale de la vie sauvage](#) (WWD) [des Nations unies](#), reconnaissant le rôle essentiel que jouent les animaux et les plantes sauvages dans le maintien des écosystèmes, des économies et du bien-être humain. Le slogan de cette année, « Plantes médicinales et aromatiques : préserver la santé, le patrimoine et les moyens de subsistance », met l'accent sur la nécessité de préserver les plantes sauvages comme l'un des moyens d'assurer la santé et le bien-être des populations humaines. En effet, l'Organisation mondiale de la santé reconnaît leur importance, en particulier dans les pays en développement : sur le continent africain, par exemple, [80 % de la population dépend de la médecine traditionnelle pour ses soins de santé primaires...](#)

- Pour lire l'article complet, consultez IHP - [Journée mondiale de la vie sauvage 2026 : qu'est-ce que cela signifie pour l'Ouganda et l'Afrique subsaharienne ?](#)

Les faits marquants de la semaine

Structure de la section « Faits marquants »

- Dossiers Epstein et santé (mondiale)
- Réforme et réinvention de la santé mondiale (et réflexion sur l'après-2030)
- Plus d'informations sur la gouvernance et le financement/le financement de la santé mondiale
- Justice fiscale mondiale et réforme

- Couverture sanitaire universelle et soins de santé primaires
- Stratégie américaine en matière de santé mondiale et accords bilatéraux sur la santé
- Réductions des aides d'impact et transition en cours
- Trump 2.0
- PPPR
- Origines du Covid
- VIH
- SRHR
- Déterminants commerciaux de la santé et MNT
- IA et santé numérique
- Santé planétaire (et financement)
- Accès aux médicaments, vaccins et autres technologies de santé
- WASH et santé
- Conflits/guerres/génocides et santé
- Quelques autres rapports, recueils et publications de la semaine
- Divers

Dossiers Epstein et santé (mondiale)

BBC - Bill Gates « a pris ses responsabilités » concernant ses liens avec Epstein lors d'une réunion du personnel, selon la fondation

<https://www.bbc.com/news/articles/cnv6rjp468ro>

(25 février) « **Bill Gates a « assumé la responsabilité de ses actes » et a abordé ses liens avec Jeffrey Epstein, condamné pour délit sexuel, lors d'une réunion avec le personnel de sa fondation caritative, a déclaré l'organisation.** »

« Bill s'est exprimé avec franchise, répondant en détail à plusieurs questions », a déclaré la Fondation Gates dans un communiqué. **Le Wall Street Journal (WSJ) a rapporté que M. Gates s'était excusé auprès du personnel, affirmant avoir eu deux liaisons avec des femmes russes, dont M. Epstein avait ensuite eu connaissance, et déclarant à propos du défunt financier : « Je n'ai rien fait d'illégal. Je n'ai rien vu d'illégal. »**

« M. Gates a reconnu avoir eu deux liaisons avec des femmes russes, dont M. Epstein a ensuite eu connaissance, mais celles-ci n'impliquaient pas les victimes de M. Epstein... »

« ... Un porte-parole de la Fondation Gates a déclaré dans un communiqué : **« Il s'agissait d'une réunion publique prévue avec les employés, que Bill organise deux fois par an. »** « Au cours de la conversation, Bill a répondu aux questions soumises par le personnel de la fondation sur divers sujets, notamment la publication des dossiers Epstein, le travail de la fondation dans le domaine de l'IA et l'avenir de la santé mondiale... »

- Voir aussi The Guardian - [Bill Gates présente ses excuses au personnel de la fondation pour ses liens avec Jeffrey Epstein](#)

« Le cofondateur de Microsoft admet ses relations extraconjugales et **qualifie ces réunions d'« énorme erreur », mais nie toute implication dans les crimes d'Epstein.** »

« Pour être clair, je n'ai jamais passé de temps avec les victimes, les femmes qui l'entouraient », a déclaré **M. Gates**, dont la fondation est l'une des principales organisations philanthropiques mondiales **dans le domaine de la santé. Néanmoins, la relation entre les deux hommes était clairement « contraire aux valeurs et aux objectifs de la fondation »**, a-t-il déclaré. **« Et notre travail est très sensible en termes de réputation.** Je veux dire par là que les gens peuvent choisir de travailler avec nous ou non. »

Devex - Les liens entre Gates et Epstein révèlent l'« hypocrisie » de la philanthropie, selon les experts

<https://www.devex.com/news/gates-epstein-ties-expose-philanthropy-s-hypocrisy-experts-say-111903>

(accès restreint) « Le scandale qui touche Bill Gates est-il **symptomatique d'un dilemme moral plus large dans la philanthropie des milliardaires ?** »

« Pour les détracteurs, le problème ne concerne pas seulement la réputation d'une fondation, mais aussi la culture plus large qui élève les donateurs milliardaires au rang d'arbitres moraux de la santé et du développement mondiaux. Selon eux, lorsque la fortune privée joue un rôle démesuré dans la définition des priorités publiques, il devient inévitable d'examiner de près comment cette fortune a été constituée et les réseaux qui l'entourent. »

Quelques citations :

« L'hypocrisie est au cœur de la philanthropie, et nous devons tous l'accepter », a déclaré Maribel Morey, historienne spécialisée dans les organisations philanthropiques américaines, à Devex. « Ce ne sont généralement pas des saints qui deviennent des leaders industriels et qui amassent des fortunes considérables », a-t-elle déclaré. « Le chemin vers l'accumulation de richesses est semé d'embûches d'un point de vue moral. »...

« Ce débat se déroule alors que les budgets d'aide diminuent et que les fondations prennent de plus en plus d'importance. La Fondation Gates, basée à Seattle, a octroyé 4,5 milliards de dollars de subventions en 2025 et 5,4 milliards l'année précédente. **« Honnêtement, compte tenu de la situation et du système dans lesquels nous évoluons la plupart du temps, il faut en quelque sorte accepter l'argent », explique Alex Evans, consultant en philanthropie basé au Royaume-Uni.** « Avec une organisation aussi importante que la Fondation Gates et la disparition de l'USAID, que peut-on faire d'autre ? »... »

Tim Schwab - Les dossiers Epstein devraient mettre fin à la carrière philanthropique de Bill Gates

[Tim Schwab](#) ;

Depuis le début de la semaine. « Les photos, e-mails et SMS troublants devraient marquer le début de la fin pour notre humanitaire en chef autoproclamé. Le **conseil d'administration inactif de la Fondation Gates** doit également être dissous. »

Citation : « ... **La décision institutionnelle de la fondation d'entretenir une relation philanthropique avec quelqu'un comme Epstein est non seulement imprudente, mais scandaleuse.** Ce projet a donné au pédophile une crédibilité et une légitimité – au plus haut niveau de la société bien-pensante et de la philanthropie d'élite – qui l'ont presque certainement aidé à se soustraire à toute surveillance et qui ont probablement permis à Epstein de mener sa campagne d'abus... »

Tim Schwab - Gates répond à Epstein et creuse davantage le fossé

<https://timschwab.substack.com/p/gatess-responds-to-epstein-digs-hole>

D'une certaine manière, j'ai trouvé ce deuxième blog de Schwab plus convaincant que le premier. « **Alors que la Fondation Gates intensifie ses efforts pour limiter les dégâts, Bill Gates s'adresse personnellement au personnel de la fondation au sujet de ses liens avec Epstein. Ses remarques ne font que renforcer la nécessité de son départ.** »

Quelques citations :

« ... **La Fondation Gates a toujours fermement soutenu son mécène.** Le Wall Street Journal, qui a été le premier à rapporter les dernières déclarations de Gates, a cité un porte-parole de la fondation louant son dirigeant pour avoir « parlé franchement, répondu en détail à plusieurs questions et assumé la responsabilité de ses actes ». Ce **commentaire en dit long sur le fait que la Fondation Gates reste très éloignée de toute forme de responsabilité vis-à-vis d'Epstein. Il devrait être clair que Bill Gates n'assume pas ses responsabilités.** Si vous examinez ses propos, vous découvrirez un homme qui prétend avoir été dans l'ignorance d' , qui présente des excuses creuses, voire qui se décrit comme une victime involontaire d'Epstein... »

Schwab conclut : « ... **Mon opinion personnelle, comme je l'ai écrit lundi, est que la Fondation Gates, en tant qu'institution, n'a plus la légitimité nécessaire pour entreprendre un processus sérieux de responsabilisation.** Pendant des années, le conseil d'administration de la fondation est resté les bras croisés et n'a pas traité l'affaire Epstein-Gates. **Depuis 2019, ils auraient pu et auraient dû mener une enquête approfondie et traiter cette question. C'est pourquoi je pense que l'ensemble du conseil d'administration, et surtout Bill Gates, doit être démis de ses fonctions.** »

BMJ - Les médecins ont été complices des abus d'Epstein : les survivants doivent désormais être notre priorité

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.s351>

« Le spectacle autour de la dépravation de Jeffrey Epstein éclipse les droits et la justice pour les survivants du délinquant sexuel et de son réseau, qui comprenait des médecins, écrit **Jocalyn Clark**. »

K Bertram - Ce ne sont pas seulement des « propos de vestiaire ». C'est de l'abus.

<https://katribertram.wordpress.com/2026/02/22/it-isnt-just-locker-room-talk-its-called-abuse/>

Bertram : « ... **Pourquoi nous ignorons les abus de pouvoir** - et à quelle vitesse nous normalisons les discours et les politiques haineux. Mon prochain blog portera **sur les personnes et les histoires qui sont au centre de ces récits**, et sur les associations que nous faisons avec les images utilisées. »

Réforme et réinvention de la santé mondiale (et réflexion post-2030)

International Journal for Equity in Health - Équité en matière de santé et contrat social mondial : au-delà de l'incrémentalisme et de illusoire

M Mulumba et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12939-026-02773-7>

« **Les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et les objectifs de développement durable (ODD)** ont été salués comme des contrats sociaux mondiaux, mais leur **dépendance à l'égard d'engagements volontaires et d'objectifs ambitieux cache une faille structurelle**. En dissociant la pauvreté et les inégalités de l'histoire coloniale, des régimes d'endettement et de la finance mondiale extractive, **ces cadres fonctionnent comme un placebo néocolonial** : ils apaisent la conscience mondiale tout en renforçant les asymétries de pouvoir et de ressources. **S'appuyant sur des exemples tirés de la crise de la dette, de l'apartheid vaccinal et des monopoles de propriété intellectuelle pendant la COVID-19, ce commentaire démontre que la gouvernance mondiale en matière de santé fonctionne moins comme une solidarité que comme un confinement économique. La justice réparatrice apporte la rupture nécessaire. Un contrat social mondial post-2030 doit imposer des obligations exécutoires aux anciennes puissances coloniales, intégrer une restitution structurelle par le biais de la justice fiscale et de la justice en matière de dette, et démocratiser la gouvernance en matière de santé selon le principe des responsabilités communes mais différenciées.** Tout autre choix risquerait de reproduire une générosité sélective tout en abandonnant l'équité à la logique de l'extraction et de l'impunité... »

Gouvernement britannique - Conférence sur les partenariats mondiaux visant à créer de nouvelles coalitions internationales pour relever les défis communs

[Gouvernement britannique](#) ;

« **Le Royaume-Uni co-organisera une grande conférence internationale pour redéfinir la réponse aux défis mondiaux.** La conférence réunira des partenaires du monde entier afin de souligner la nécessité de formes de financement plus diversifiées, de technologies de pointe et d'une attention particulière accordée au leadership local pour trouver des solutions. Elle **permettra d'établir de**

nouveaux partenariats pour la coopération internationale basés sur des coalitions modernes et diversifiées. »

« **La Conférence sur les partenariats mondiaux** réunira une coalition diversifiée de gouvernements, d'organisations internationales, de philanthropes, d'investisseurs, d'innovateurs, de représentants de la société civile, de chefs d'entreprise et de leaders technologiques **les 19 et 20 mai...** La conférence **permettra de former de nouvelles coalitions** afin de relever des défis communs, de débloquer des investissements, de soutenir une croissance résiliente menée par les pays et de nouer des alliances pour la coopération internationale, rendant ainsi le Royaume-Uni et nos partenaires plus sûrs, plus résilients et plus prospères... **La conférence se tiendra à Londres et sera co-organisée par la ministre des Affaires étrangères Yvette Cooper, en collaboration avec la République d'Afrique du Sud, l'organisation philanthropique indépendante Children's Investment Fund Foundation et l'investisseur d'impact et institution financière de développement britannique British International Investment...** »

Lancet Offline – Un nouveau discours pour la santé mondiale ?

R Horton ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00403-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00403-4/fulltext)

Quelques extraits :

« ... Une opinion émergente considère que nous avons besoin d'un tout nouveau discours sur la santé mondiale. Le discours qui a conduit à l'importance stratégique de la santé mondiale il y a 25 ans était ancré dans la macroéconomie : l'extrême pauvreté est le plus grand obstacle à une croissance économique durable ; les causes de l'extrême pauvreté sont un petit nombre de maladies évitables et traitables ; en s'attaquant à ces maladies, on peut vaincre la pauvreté et garantir la croissance économique. **La santé mondiale était fondamentale pour le développement.** Mais l'extrême pauvreté n'est plus le seul défi mondial. Climat. Pandémies. Conflits. Migrations. Démographie. Numérique. **Le discours sur la santé mondiale doit être réécrit pour tenir compte de ce nouveau contexte. »**

« L'un des discours que l'on nous invite à approuver vient du gouvernement américain : sa **stratégie 2025 America First Global Health Strategy**. Elle comporte deux propositions. Premièrement, que le système de santé mondial est défaillant, inefficace, source de gaspillage et crée des incitations perverses qui perpétuent ces défaillances. Deuxièmement, que les progrès en matière de santé ne viendront pas de partenariats multilatéraux, mais plutôt de relations bilatérales plus solides visant explicitement à promouvoir les intérêts des deux pays. Les États-Unis mettent en œuvre cette vision par le biais de protocoles d'accord agressifs qui exigent un accès préférentiel à long terme aux marchés d'un pays en échange d'une aide étrangère à court terme – un néocolonialisme dopé aux stéroïdes. **Pendant ce temps, le Fonds mondial traverse une période de turbulences internes. Les experts mondiaux de la santé se demandent si le Fonds survivra jusqu'à sa neuvième reconstitution. Le conseil d'administration du Fonds a lancé une campagne de recrutement pour trouver un directeur exécutif qui succédera à Peter Sands en 2027. Certains observateurs se demandent si le comité de nomination aura un parti pris inconscient en faveur des candidats américains afin d'apaiser une administration américaine imprévisible. Peut-être qu'un directeur exécutif américain serait la contrepartie de la dernière promesse de Trump de verser 4,6 milliards de dollars américains. Le nom de Mark Dybul a été mentionné (il a dirigé le Fonds mondial de 2012 à 2017). À l'avenir, la santé en tant que priorité politique semble avoir un avenir sombre. Le G20 sera accueilli par le président Trump à Miami les 14 et 15 décembre. La santé ne figure pas à l'ordre du jour. L'OMS va bientôt connaître sa propre période de turbulences en matière de , alors**

qu'elle s'engage dans un processus long (et perturbateur) d'élection d'un nouveau directeur général. Et les vérités dérangeantes – corruption, incompétence et mauvaises politiques – continuent d'être passées sous silence. Le moment est urgent. Le monde est dangereusement en retard dans la réalisation des ODD. Qui va le dénoncer ?

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

GFO - 54e réunion du Conseil d'administration du Fonds mondial : le moment décisif approche

<https://www.linkedin.com/pulse/54th-global-fund-board-meeting-crossroads-drawing-closer-aidspan-b3w8f/?trackingId=FZjxvxnSiOyb0THXGK02A%3D%3D>

« Ce nouveau numéro du GFO est essentiellement consacré à **la 54e réunion du Conseil d'administration du Fonds mondial qui s'est tenue à Genève les 12 et 13 février 2026**. Il met en évidence **un tournant** : sous la pression de la réduction de l'aide et du poids des États-Unis, le Fonds accélère la hiérarchisation des priorités et la transition, au risque de transférer les risques vers les pays africains et d'affaiblir les réponses communautaires, en particulier pour les populations clés. **L'éditorial appelle à des scénarios de transition clairs, à des garanties non négociables et à une transparence totale sur les compromis du cycle de subventions 8.** »

Cet éditorial est vivement recommandé !

- Connexes : [Devex - Le déficit de financement du Fonds mondial affecte les allocations par pays](#)

« Alors que l'aide bilatérale diminue et **que les systèmes de santé sont mis à rude épreuve, l'allocation de 10,78 milliards de dollars du Fonds mondial annonce une réduction des ressources pour les pays qui ont déjà du mal à maintenir leurs services.** »

Lancet World Report – Les candidats se préparent pour l'élection du directeur général de l'OMS

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00411-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00411-3/fulltext)

Lecture recommandée. « Il existe un large éventail de candidats non officiels. Celui qui sera élu prendra les rênes d'une agence en pleine tourmente. John Zarocostas nous rend compte depuis Genève. »

Geneva Health Files - Diriger l'Organisation mondiale de la santé : défis et opportunités pour un nouveau directeur général [ESSAI INVITÉ]

[Geneva Health Files](#) ;

« Dans cette édition, nous vous proposons un essai rédigé par des experts mondiaux de premier plan en matière de santé - **Michel Kazatchkine, Ilona Kickbusch et Peter Piot** - dans lequel ils soulèvent dix questions auxquelles devra répondre le futur dirigeant de l'OMS... »

Revendiquer l'avenir, les indicateurs de gouvernance pour le nouveau directeur général et la capacité du nouveau directeur général à résoudre des équations politiques difficiles.

Journal of Health Politics, Policy & Law - L'Organisation mondiale de la santé et l'évolution des ordres politiques américains et mondiaux

M Kavanagh et al ; <https://read.dukeupress.edu/jhppl/article/51/2/329/403375/The-World-Health-Organization-and-the-Shifting-US>

« **Le retrait des États-Unis de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)** soulève des questions cruciales quant à son avenir en tant qu'organisation internationale régissant la santé. Le décret présidentiel sur le retrait a été l'une des premières mesures prises par le président Donald Trump au cours de son second mandat. Les États-Unis étant le principal bailleur de fonds et le plus puissant soutien de l'OMS, ce retrait pourrait constituer une menace existentielle. **Cependant, presque simultanément, les États membres ont adopté un nouvel accord international sur les pandémies qui élargit les pouvoirs de l'OMS.** Comment interpréter ces signaux contradictoires ? **En analysant le déclin de l'OMS dans le contexte plus large des changements géopolitiques et américains, les auteurs concluent que ce retrait est le résultat de la fin d'un ordre politique néolibéral international sur lequel l'OMS fondait sa légitimité, plutôt que d'une politique idiosyncrasique de Donald Trump.** La dépendance de l'OMS à l'égard de certaines normes internationales et structures de pouvoir la compromet. Les changements normatifs et institutionnels aux États-Unis sont beaucoup plus difficiles à gérer pour l'OMS que lors des précédentes périodes politiques. Par conséquent, les recherches en relations internationales suggèrent que pour éviter des conséquences catastrophiques, il faut que les responsables de l'OMS, les autres États membres et les acteurs américains prennent des mesures de réforme. Les États et d'autres acteurs aux États-Unis subiront les conséquences néfastes du déclin de l'OMS, et les auteurs suggèrent que les acteurs américains ont la capacité juridique de contester le retrait. La complaisance et l'inaction pourraient être le plus grand risque pour l'OMS. »

« ... Si nous avons raison et que l'OMS est prise entre deux ordres politiques en mutation, tant au niveau mondial qu'au niveau national aux États-Unis, dans une période célèbre appelée « le temps des monstres » (Gramsci 1975 : 311), alors des réformes mineures ont peu de chances de résoudre la crise. Il a été démontré que l'inertie exacerbe les problèmes des organisations internationales confrontées à un retrait. Les responsables de l'OMS auront besoin d'une analyse géopolitique beaucoup plus solide pour naviguer sur la route semée d'embûches qui les attend... »

Africa CDC – Déclaration de l'Africa CDC sur les résultats de la 39e session ordinaire de l'Assemblée de l'Union africaine

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-statement-on-the-outcomes-of-the-39th-ordinary-session-of-the-african-union-assembly/>

(23 février) « **L'Union africaine a tenu sa 48e session ordinaire du Conseil exécutif et sa 39e session ordinaire de l'Assemblée du 11 au 15 février 2026** à Addis-Abeba, en Éthiopie. Au cours de ces

sessions, **les chefs d'État et de gouvernement ont adopté des décisions historiques qui font considérablement progresser le programme africain en matière de sécurité sanitaire et de souveraineté.** Ces décisions comprenaient les éléments suivants :... »

« ... Les chefs d'État et de gouvernement ont reconnu les progrès accomplis dans la prévention et la lutte contre les épidémies et **ont approuvé la transition du Nouvel ordre de santé publique (NPHO) vers le programme pour la sécurité et la souveraineté sanitaires en Afrique (AHSS),** qui servira de cadre continental directeur pour la souveraineté sanitaire, la résilience et l'autonomie à long terme. **Le programme AHSS repose sur cinq piliers qui se renforcent mutuellement et qui permettent de mettre en œuvre la souveraineté dans l'ensemble de l'écosystème sanitaire...** »

Veuillez consulter l'intégralité de la déclaration.

PS : elle comprend également une **brève section VII sur la gouvernance et les partenariats mondiaux en matière de santé** : « L'Assemblée a fermement **soutenu l'Africa CDC dans sa demande d'adhésion et de représentation dans les principales initiatives mondiales en matière de santé, notamment Gavi, CEPI, le Fonds mondial et le Fonds pandémique, ainsi que dans son mandat plus large visant à unifier la voix de l'Afrique dans les forums mondiaux tels que le G20, le G7, l'Assemblée mondiale de la santé et les processus d'évaluation externe conjointe.** L'Assemblée a appelé les États membres et les partenaires à collaborer avec le CDC Afrique afin de garantir que les partenariats mondiaux renforcent, plutôt que remplacent, les engagements des États membres, et à aligner les achats et le soutien sur les priorités continentales en matière de fabrication locale et de souveraineté sanitaire... »

Devex - Le directeur régional de l'OMS pour l'Afrique explique pourquoi la réforme du système de santé est un marathon

<https://www.devex.com/news/who-s-africa-chief-on-why-health-system-reform-is-a-marathon-111869>

(accès restreint) « **Le Dr Mohamed Janabi, nouveau directeur régional du bureau de l'Organisation mondiale de la santé pour l'Afrique, a présenté sa vision pour faire progresser la souveraineté sanitaire des pays du continent.** »

« À la suite des coupes drastiques dans l'aide étrangère qui ont brusquement frappé les systèmes de santé à travers le continent, **ses sept premiers mois en fonction ont été marqués par une période « très intense pour la stabilisation, la recentralisation et la reconstruction de la confiance dans nos systèmes »**, a-t-il déclaré lors d'un événement Devex Pro la semaine dernière. En outre, **les autorités sanitaires à travers l'Afrique ont répondu à 114 épidémies sur le continent l'année dernière...** »

« **Les réductions [de l'aide] nous ont-elles affectés ? Absolument** », [a-t-il déclaré lors d'une récente réunion d'information Devex Pro](#), soulignant que **dans certains pays, des perturbations pouvant atteindre 60 % seront observées dans des domaines tels que les services de santé essentiels, les soins maternels, les vaccinations, la surveillance et la formation de la main-d'œuvre.**

« M. Janabi a déclaré **qu'il existait un remède : des interventions rentables, axées sur la prévention des maladies** plutôt que sur des réponses plus coûteuses. « **Le sauveur de mon continent, c'est d'investir dans les soins de santé primaires, c'est d'investir dans la couverture sanitaire universelle.** C'est cela qui nous sauvera », a-t-il déclaré. « Il est toujours moins coûteux de prévenir que de

guérir. Il est toujours moins coûteux d'intervenir dans les 72 heures. »

« **Mais l'élément le plus important est peut-être la souveraineté sanitaire**, et l'abandon d'un modèle dans lequel les pays du Nord imposent leurs solutions... »

Commentaire du Lancet – La réforme fondamentale du PEPFAR risque d'entraîner une période de vulnérabilité structurelle dans la lutte contre le VIH

Jirair Ratevosian, Chris Beyrer ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00369-7/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00369-7/abstract)

(à lire absolument) Extraits :

« ... Un an après les bouleversements politiques qui ont remodelé le Plan présidentiel américain d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (PEPFAR), la riposte mondiale au VIH est entrée dans une **deuxième année de transformation structurelle**. Au début de l'année 2025, le programme a connu la période la plus incertaine de son histoire, marquée par l'absence de renouvellement de l'autorisation, la suspension des dépenses d'aide étrangère par le gouvernement américain et le début de changements majeurs dans la mise en œuvre du programme PEPFAR. Ces conditions ne sont pas encore totalement résolues. **L'absence persistante de renouvellement à long terme par le Congrès américain a permis la poursuite des changements programmatiques et structurels d' , redéfinissant radicalement le fonctionnement du PEPFAR et la coordination de la riposte mondiale au VIH... »**

« ... Dans le même temps, l'administration américaine poursuit des accords bilatéraux pluriannuels en matière de santé, élaborés dans le cadre de la stratégie America First Global Health Strategy, en utilisant les ressources du PEPFAR comme pilier central d'un financement plus large de la santé, intégré aux programmes de lutte contre le paludisme, la tuberculose et la polio dans les pays prioritaires... ». « ... **La dissolution du système de coordination de longue date du PEPFAR entre les agences américaines, qui constituait autrefois l'un des principaux atouts du programme, est devenue l'un des changements les plus importants.** L'ancien modèle, qui liait étroitement les résultats en matière de VIH, les programmes communautaires et l'engagement diplomatique entre les agences américaines, servait de base opérationnelle reliant les données épidémiologiques aux actions programmatiques. Son remplacement par des mécanismes de transition bilatéraux, des contrats basés sur les résultats et de nouvelles structures d'audit a affaibli les processus standardisés de planification et de reporting, réduisant la comparabilité entre les pays, et pourrait potentiellement compromettre la correction en temps réel lorsque des défis sont identifiés. En outre, sans indicateurs clairs et sans rapports réguliers et transparents sur les résultats en matière de VIH, l'approche bilatérale de l'administration actuelle risque d'éroder la surveillance des performances du programme, de la qualité de sa mise en œuvre et de sa gestion financière, et pourrait finalement affaiblir le soutien soutenu du Congrès. «

Le modèle qui en résulte est structurellement différent du cadre qui a permis deux décennies de progrès mondiaux dans la lutte contre le VIH... Les changements apportés au PEPFAR sous l'administration américaine actuelle **représentent un éloignement marqué du principe d'exceptionnalisme en matière de VIH qui a guidé la réponse mondiale pendant deux décennies.** Bien que présentés sous l'angle de l'efficacité et de l'appropriation nationale, **les accords bilatéraux négociés au niveau des pays ne prévoient souvent pas de garanties institutionnelles suffisantes, qui ont historiquement protégé les programmes fondés sur les droits et dirigés par les**

communautés pour les populations marginalisées. La **dépriorisation des efforts de prévention politiquement sensibles** risque d'élargir le fossé entre les lieux où les ressources sont allouées et ceux où de nouvelles infections surviennent parmi les populations clés marginalisées. »

« ... **Ces changements structurels et politiques sont importants car ils interviennent à un moment où l'épidémiologie du VIH devient plus concentrée, plus inégale et plus complexe sur le plan politique.** Les nouvelles infections touchent désormais principalement les populations clés et leurs réseaux, par exemple les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les femmes transgenres, les travailleurs du sexe, les consommateurs de drogues injectables, les adolescentes et les jeunes femmes en Afrique orientale et australe. Dans le même temps, la géographie de l'épidémie est en train de changer. Bien que plusieurs pays africains fortement touchés aient réussi à réduire considérablement l'incidence du VIH au cours de la dernière décennie, la transmission du VIH continue de se propager en Europe de l'Est et en Asie centrale, en Amérique latine et dans certaines régions du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord. **La lutte contre l'épidémie dépend désormais moins de l'expansion générale des services liés au VIH que de stratégies de prévention précises et axées sur la population, souvent mises en œuvre dans des contextes où la stigmatisation, la criminalisation et la résistance politique restent des obstacles importants.** ... L'un des changements les plus importants de l'année écoulée est **l'érosion des programmes communautaires destinés aux populations clés**, résultant des modifications apportées au financement et à la mise en œuvre des programmes soutenus par le PEPFAR... ».

Les auteurs **esquissent également la voie à suivre.** Et **concluent** : « ... Les années à venir détermineront si cette architecture transformée pourra préserver l'héritage du PEPFAR tout en s'adaptant à un monde en mutation, ou si la riposte mondiale au VIH entrera dans une période de progrès plus lents et moins certains. »

Via Devex Check-up – mise à jour concernant l'ONUSIDA

[Devex](#) ;

« Pendant ce temps, **l'ONUSIDA**, qui [réduit de plus de moitié ses effectifs](#) et diminue sa présence dans les pays en raison du manque de financement des donateurs, **espère prudemment que les 45 millions de dollars alloués par le Congrès américain pour l'exercice 2026 seront versés.** Si tel est le cas, ce financement pourrait alléger en partie la pression financière qui pèse sur le programme cette année. Lors d'une réunion publique au début du mois, un responsable de l'ONUSIDA a déclaré au personnel que le secrétariat avait obtenu 21 millions de dollars des Pays-Bas pour 2026, **mais que d'autres donateurs, dont les États-Unis, n'avaient pas encore versé leurs contributions.** »

Une grande inconnue réside dans le fait de savoir si le financement américain sera assorti de conditions. L'ONUSIDA m'a indiqué cette semaine qu'il ne savait pas encore « quelles conditions, le cas échéant, seraient spécifiées ». Néanmoins, lors de la réunion publique, **la directrice exécutive Winnie Byanyima a rassuré le personnel en affirmant que l'agence ne renoncerait pas à soutenir l'accès des communautés aux services liés au VIH. Si les fonds américains ne peuvent pas être utilisés pour certains programmes, a-t-elle déclaré, l'ONUSIDA fera appel à d'autres ressources pour poursuivre ce travail...**

Devex Pro - FIND peut-il regagner la confiance des donateurs après une série de revers ?

<https://www.devex.com/news/can-find-regain-donor-trust-after-a-wave-of-setbacks-111731>

« Le PDG de FIND, le Dr Ifedayo Adetifa, estime que 2026 sera « une année de reprise » pour son organisation. Mais certaines subventions des principaux donateurs de FIND restent en suspens. »

(accès restreint) « **FIND, la fondation basée à Genève et mondialement connue pour son travail visant à améliorer l'accès aux diagnostics médicaux, souhaite tourner la page d'une période tumultueuse** marquée par des suspensions de subventions et des annulations de projets. **Mais au lieu d'un nouveau départ, elle est confrontée à de nouveaux licenciements et à la poursuite des suspensions de subventions, ce qui inquiète les membres du personnel quant à l'avenir de l'organisation et de son travail...** »

Lettre du Lancet - Surveiller les surveillants : une réponse de Global Health Watch 7

R Labonté & C Bodini ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00289-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00289-8/fulltext)

Réponse détaillée à la série « Surveiller les surveillants » de Horton.

Extrait : « **Nous sommes d'accord avec le commentaire de Horton dans la deuxième partie concernant les implications du rejet par l'administration Trump et d'autres États du multilatéralisme mondial qui prévalait au début des années 2000**, et le désordre international anarchique qui, comme le soutient Horton, renforcera la privatisation des systèmes de santé. Cependant, il est important de rappeler que l'ordre international que l'administration Trump cherche à saper est lui-même néolibéral, marqué par la privatisation des systèmes de santé et la transformation des ressources publiques en une forme d'accumulation de capital privé. Les politiques de la Banque mondiale et du Fonds monétaire international, bien que modérées dans l'ère des objectifs du Millénaire pour le développement et des objectifs de développement durable après 2000, faisaient partie intégrante de cet ordre néolibéral. **Paradoxalement, le démantèlement actuel du néolibéralisme par l'administration Trump pourrait créer l'espace nécessaire à l'émergence d'un nouvel ordre plus équitable, une vague de destruction créatrice à la Schumpeter. Cependant, une économie du bien-être ou un ordre mondial écosocialiste peuvent-ils venir à bout des autocrates et des fascistes ? Ou la politique des grandes puissances l'emportera-t-elle ?...** »

Christian Aid - État des lieux des conditions imposées par le FMI

<https://www.christianaid.org.uk/news/policy/state-play-imf-conditionality>

« **Alors que le FMI revoit ses pratiques quotidiennes dans les pays du Sud**, peut-il se libérer du paternalisme ou continue-t-il à penser qu'il sait mieux que quiconque ? »

« **En octobre 2025, 86 pays étaient endettés** auprès du Fonds monétaire international (FMI), soit près de la moitié du monde, dont 18 des 26 pays les plus pauvres. Le FMI agissant en tant que prêteur de dernier recours pour les gouvernements confrontés à des problèmes de balance des

paiements, ces chiffres reflètent une crise mondiale de la dette et le prix élevé que les pays continuent de payer pour la pandémie de Covid-19 et les crises qui s'en sont suivies. Ils témoignent également du rôle central que le FMI continue de jouer dans l'élaboration de l'infrastructure de la politique économique mondiale. Son principal outil à cet effet est la conditionnalité politique qui accompagne la plupart de ses programmes de prêt. **Cette année, le FMI va revoir la conception et la conditionnalité de ses programmes, dans le cadre de ce qu'on appelle la « révision de la conditionnalité » (RoC), ainsi que les conseils politiques qu'il fournit chaque année à tous les pays dans sa « revue de la surveillance ». Ensemble, ces examens façonneront le travail quotidien de l'institution dans les pays du Sud au cours des cinq à dix prochaines années.** Il est donc intéressant d'examiner de plus près ce qui pourrait être gagné – ou perdu – et ce que cela nous apprend sur le pouvoir du FMI dans l'élaboration des décisions économiques mondiales. «

Fermeture de l'unité des droits de l'homme de l'OMS

Via le bulletin hebdomadaire [d'actualités sur la santé et les droits humains](#) :

« **L'unité Politique, droit et droits de l'homme de l'Organisation mondiale de la santé a été fermée cette semaine, ses responsables, Natalie Drew Bold et Michelle Funk, ayant annoncé leur départ de l'OMS.** Cette fermeture fait suite à une « restructuration considérable » attribuée au retrait des États-Unis de l'OMS. L'équipe sortante a souligné l'importance continue des ressources générées par son travail, notamment l'**initiative QualityRights**. Les ressources liées à la santé mentale, à la consommation de substances, au handicap, à la santé générale, aux droits de l'homme et au développement sont toujours disponibles à l'OMS, ainsi que sur MiNDBank, une plateforme mondiale en ligne... »

NPR - La Chine et les États-Unis modifient leurs stratégies d'aide étrangère

F Tanis ; <https://www.wwno.org/npr-news/2026-02-24/china-and-the-u-s-alter-foreign-aid-strategies>

À lire, même si l'article cite principalement des experts américains.

« ... **L'aide étrangère est depuis longtemps un moyen pour les États-Unis et la Chine d'acquérir un pouvoir d'influence et une influence douce**, en fournissant des services publics aux pays à faible revenu pour les aider à lutter contre la pauvreté et les maladies, et en s'engageant auprès des populations pour établir une coopération à long terme. **Pendant des décennies, les deux pays ont adopté des stratégies d'aide internationale distinctes. Mais l'administration Trump a démantelé une grande partie des systèmes traditionnels d'aide étrangère des États-Unis et trace une nouvelle voie, tandis que la Chine a également ajusté son approche, en intensifiant ses contributions visibles aux institutions mondiales tout en réduisant certains des grands projets d'infrastructure qui définissaient autrefois sa stratégie.** » Il en résulte un **moment de convergence et de concurrence** : les États-Unis s'orientent vers un modèle plus transactionnel, longtemps associé à Pékin, et la Chine se positionne pour renforcer sa présence dans les domaines de la santé et du développement mondiaux... »

« **Au cours des cinq dernières années, la Chine s'est progressivement éloignée des grands accords bilatéraux et finance désormais de petits projets dans les pays à faible revenu, tout en s'impliquant davantage auprès des Nations unies.** En 2021, le président Xi Jinping a annoncé une nouvelle initiative, baptisée « **Initiative pour le développement mondial** » (**Global Development**

Initiative), qui s'inspire davantage de ce que font les États-Unis, selon Huang...

La Chine a commencé à mettre en œuvre ce qu'elle appelle des **projets « petits et beaux » pour lutter contre la pauvreté et les problèmes de santé.** »

PS : « **En examinant les mesures prises par la Chine en 2025, les experts affirment que la situation est plus complexe.** Jennifer Bouey, présidente du département de santé mondiale à l'université de Georgetown et co-auteure du projet de recherche avec Dolan, a **examiné les documents officiels et les documents politiques de la Chine** et affirme **qu'il existe un sentiment d'opportunité après la réduction de l'aide américaine.** « La Chine se dit aujourd'hui : "Bon, les États-Unis se retirent de l'ONU, ils se retirent de l'OMS. C'est le moment pour la Chine de renforcer son influence mondiale, de dominer les organisations internationales et, dans le même temps, de se doter d'une plateforme pour étendre son empreinte économique" », explique Mme Bouey. ... **Pourtant, la Chine a dépensé globalement autant en aide étrangère en 2025** que les années précédentes, selon Bryan Burgess, qui suit les dépenses d'aide de la Chine au College of William and Mary. « **Ils prennent des mesures à court terme pour gagner les cœurs et les esprits, mais ils n'investissent pas dans le type d'infrastructures et de durabilité nécessaires pour éradiquer les grandes maladies** », explique M. Burgess. M. Burgess et Mme Rolland s'accordent à dire que la Chine ne se précipitera pas pour combler le vide laissé par les États-Unis. « **Je ne pense pas qu'elle soit tout à fait prête à assumer ce rôle de fournisseur mondial de soins de santé, et elle commence probablement à tâter le terrain. C'est une expression chinoise qui signifie « nous avançons très prudemment dans cette direction** », explique Mme Rolland. **Cependant, il est clair que la Chine va tenter d'accroître son influence par le biais de l'aide étrangère,** alors que la présence américaine semble s'affaiblir, ajoute-t-elle... »

People's Dispatch - L'économie de la santé pour tous : le projet visant à placer la santé au cœur de l'économie mondiale

<https://peoplesdispatch.org/2026/02/20/economics-of-health-for-all-the-plan-to-put-health-at-the-heart-of-the-global-economy/>

« **Lors de l'Assemblée mondiale de la santé en mai, les États membres pourraient approuver une stratégie sans précédent déclarant que la santé n'est pas un coût, mais le meilleur investissement qu'une économie puisse faire.** »

« **... Malgré ses limites, cette stratégie ouvre la voie à un nouveau type d'économie, plus humaine.** Depuis cinquante ans, le programme mondial en matière de santé propose des variations sur le même thème : plus d'aide, une distribution plus efficace, de meilleurs indicateurs. **La stratégie « L'économie de la santé pour tous » (EH4A) offre quelque chose de complètement différent. Elle demande aux pays de repenser l'ordre économique...** »

« **La concrétisation de cette stratégie dépendra de batailles qui restent à mener. Mais pour la première fois depuis une génération, la question n'est plus de savoir si la santé a sa place dans l'élaboration des politiques économiques. Il s'agit désormais de déterminer quel type d'économie nous souhaitons construire.** »

Devex – Les coupes dans l'aide internationale britannique ont échoué. Il est temps de changer de cap

A Lovett (ONE) ; <https://www.devex.com/news/britain-s-international-aid-cuts-have-failed-it-s-time-to-change-course-111935>

« Les **coupes budgétaires britanniques** dans l'aide internationale ont échoué. Il est temps de **changer de cap.** »

« Une analyse systématique de la décision du Royaume-Uni de réduire son budget d'aide un an après montre qu'aucune des justifications initiales de ces coupes ne résiste à un examen minutieux. »

« Il est clair que la décision du Premier ministre de réduire l'aide britannique n'a pas résolu le problème du financement de la défense, ni équilibré les comptes du pays, ni contribué à la popularité du gouvernement... »

« ... Dans l'ensemble, comme le montre l'analyse historique, **Keir Starmer a rejoint un groupe de Premiers ministres britanniques qui partagent deux caractéristiques communes : les plus grands réducteurs de l'aide internationale sont également les Premiers ministres les plus impopulaires de l'histoire moderne.** Il ne s'agit pas d'une relation de cause à effet, mais la réduction de l'aide ne fait certainement pas partie d'une stratégie électorale gagnante... »

« Mais le développement récent le plus frappant est peut-être que le **Royaume-Uni, en prétendant suivre l'exemple des États-Unis, occupe désormais la première place du classement des réductions de l'aide.** »

- Connexes : [Un an après les coupes dans l'aide britannique, 93 dirigeants d'ONG internationales soulignent leur impact dévastateur](#)

« Un an après les coupes dans l'aide britannique, le secteur des ONG internationales britanniques a publié une **déclaration commune**, réfléchissant aux conséquences dévastatrices de ces coupes et appelant le gouvernement britannique à réaffirmer son engagement en faveur d'un programme ambitieux de développement international. »

Independent - Comment l'allègement de la dette des pays en développement pourrait contribuer à inverser les conséquences dévastatrices des coupes budgétaires britanniques dans l'aide au développement

<https://www.independent.co.uk/news/uk/politics/debt-labour-aid-cuts-africa-b2925671.html>

« Une nouvelle analyse révèle que l'allègement de la dette des pays en développement, dans lequel le Royaume-Uni pourrait jouer un rôle clé, pourrait plus que compenser l'impact des coupes dans l'aide britannique. Nick Ferris rapporte »

« ... une nouvelle analyse réalisée par l'organisation caritative CAFOD – qui s'appuie sur des recherches menées par [l'université de St Andrews](#) et [Save the Children](#) et partagée en exclusivité avec *The Independent* – révèle que l'impact dévastateur des coupes budgétaires britanniques dans

l'aide pourrait être plus que compensé par l'allègement de la dette, qui permettrait en effet d'annuler ou de restructurer partiellement la dette des pays en développement. »

« L'analyse révèle que si les coûts du service de la dette des pays à faible revenu étaient ramenés à un « niveau plus soutenable » d'environ 10 %, cela créerait une marge de manœuvre budgétaire suffisante pour obtenir des gains considérables dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement... »

PS : « Les militants affirment que le Royaume-Uni a un rôle unique à jouer dans l'utilisation de la législation pour faire avancer l'allègement de la dette, étant donné que [45 % des dettes souveraines obligataires sont régies par le droit anglais](#), en raison de l'importance de la City de Londres en tant que centre financier mondial. Cette part passe à 90 % si l'on ne considère que les pays en développement endettés qui sont actuellement éligibles à l'allègement de la dette dans [le cadre du Cadre commun du G20](#), le système multilatéral d'allègement de la dette existant... ».

Justice fiscale mondiale et réforme fiscale

CESR - Du mandat au mécanisme : les questions structurelles non résolues de la Convention fiscale des Nations unies

M. E. Mamberti ; <https://www.cesr.org/from-mandate-to-machinery-the-unresolved-structural-questions-of-the-un-tax-convention/>

« Le 13 février, le Comité de négociation intergouvernemental (INC) chargé de négocier la future Convention-cadre des Nations unies sur la coopération fiscale internationale (UNTC) ainsi que deux protocoles préliminaires (l'un sur les services transfrontaliers et l'autre sur la prévention et le règlement des différends) a clôturé sa quatrième session de fond à New York. Alors que les pays se réunissent à nouveau en ligne dans le cadre de réunions intersessions (malheureusement à huis clos) et se préparent pour les prochaines sessions en présentiel en août, nous abordons ici certaines des questions clés qui ont suscité la controverse en février. » *(Un peu technique, mais vaut la peine d'être lu)*

UHC & PHC

La table ronde « Health Systems 2050 » explore la préparation de l'Afrique du Sud pour l'avenir

<https://www.afro.who.int/countries/south-africa/news/health-systems-2050-roundtable-explores-south-africas-future-readiness>

« Le bureau national de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en Afrique du Sud, en collaboration avec l'Alliance for Health Policy and Systems Research, a organisé une table ronde réunissant des experts et des acteurs politiques afin d'examiner comment les grandes tendances mondiales remodelent les systèmes de santé et ce que cela signifie pour l'avenir mondial et celui de l'Afrique du Sud... Le Dr Kumanan Rasanathan, directeur exécutif de l'Alliance for Health Policy and

Systems Research, a souligné que la discussion visait à créer un espace de réflexion ouvert dans un monde en rapide évolution. **Il a insisté sur le fait que Health Systems 2050 ne s'agit pas tant de faire des prévisions que d'aider les pays à se préparer à différents scénarios possibles pour l'avenir, en reconnaissant que les choix faits aujourd'hui peuvent déterminer ce qui sera possible dans plusieurs années. »**

La **table ronde s'est transformée en une discussion interactive axée sur trois questions fondamentales** : quelles tendances affectent déjà le système de santé sud-africain, quels changements les parties prenantes prévoient-elles pour les dix prochaines années, et comment la planification mondiale pour 2035 pourrait-elle façonner les visions à long terme en matière de résultats sanitaires et d'équité...

Guardian - Le système de santé du Botswana, financé par les diamants, a échoué : il doit être réformé et reconstruit

Duma Gideon Boko ; <https://www.theguardian.com/global-development/2026/feb/21/botswana-diamond-funded-healthcare-failed-reformed-rebuilt>

« En tant que président du Botswana, voici mon plan pour renouveler le système de santé en difficulté de ce pays - et ma vision pour une Afrique plus forte. »

« ... La résilience ne se crée pas uniquement par les dépenses ; elle se construit grâce aux capacités publiques, que seuls les gouvernements peuvent maintenir... » Découvrez ce que le président du Botswana a en tête à cet égard.

PS : **« Mais aucun pays de deux millions et demi d'habitants ne peut assurer seul l'intégralité de son approvisionnement en médicaments. L'Afrique doit en fin de compte produire davantage de traitements dont dépendent ses populations. La Zone de libre-échange continentale africaine (ZLECA), qui rassemble 55 pays au sein d'un marché unique, offre la possibilité de faire ce que l'Europe et l'Asie ont fait il y a plusieurs décennies : construire des industries pharmaceutiques régionales conçues pour servir en premier lieu la santé publique. ... La fabrication pharmaceutique a besoin d'échelle et d'une demande prévisible. L'AfCFTA offre les deux, transformant des marchés nationaux fragmentés en une économie régionale suffisamment importante pour attirer les investissements. Elle crée également les conditions permettant aux gouvernements de faire appel à des fournisseurs africains dans le cadre des marchés publics, transformant ainsi les budgets de la santé en un moteur du développement industriel. »**

Mondialisation et santé – Politique de santé, collaboration et investissement dans l'ère post-COVID : une analyse du point de vue de l'intégration de la couverture sanitaire universelle et de la sécurité sanitaire

S Saikat et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01196-x>

« Cette étude a recensé 63 politiques, collaborations et investissements mondiaux et régionaux (collectivement appelés « initiatives ») qui ont vu le jour après la COVID-19 et les a examinés en fonction de leur orientation vers l'intégration de la CSU et de la sécurité sanitaire à travers le prisme des sept recommandations politiques de l'OMS pour la mise en place de systèmes de santé résilients. Les résultats indiquent que, si les efforts visant à aligner la CSU et la sécurité sanitaire sont évidents aux niveaux mondial et régional, leur profondeur et leur cohérence varient. 81 % des

initiatives sont conformes à au moins quatre des sept recommandations politiques de l'OMS. Si l'accent est mis sur la préparation à la sécurité sanitaire, l'attention accordée aux soins primaires et à la promotion de la santé est moins prononcée. Les initiatives politiques sont plus conformes aux recommandations politiques de l'OMS que les collaborations ou les investissements, ce qui indique des synergies entre les politiques, mais aussi un écart apparent entre la politique et la pratique. Les groupes multilatéraux, y compris les agences des Nations unies et les organisations affiliées aux gouvernements, affichent également une plus grande adéquation avec les recommandations politiques de l'OMS, tandis que les entités non gouvernementales et autres s'en écartent davantage.

Stratégie américaine en matière de santé mondiale et accords bilatéraux dans le domaine de la santé

Reuters - La République démocratique du Congo et les États-Unis ont conclu un partenariat stratégique dans le domaine de la santé d'un montant de 1,2 milliard de dollars.

[Reuters](#) ;

Jeudi. Pour plus de détails, voir le **département d'État américain** - [Promouvoir la souveraineté sanitaire en République démocratique du Congo grâce à la stratégie américaine « America First » en matière de santé mondiale](#)

« Dans le cadre du protocole d'accord, en collaboration avec le Congrès, le département d'État a l'intention de fournir jusqu'à 900 millions de dollars au cours des cinq prochaines années pour soutenir les efforts de la RDC dans la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme, la mortalité maternelle et infantile et d'autres maladies infectieuses, tout en renforçant la surveillance des maladies et la réponse aux épidémies. Le gouvernement de la RDC s'engage à augmenter ses propres dépenses de santé nationales de 300 millions de dollars au cours des cinq années couvertes par le protocole d'accord, en assumant une plus grande autonomie dans son propre système de santé. »

HPW - La Zambie et le Zimbabwe se retirent des accords « normatifs » conclus avec les États-Unis en matière de santé

<https://healthpolicy-watch.news/zambia-and-zimbabwe-back-away-from-prescriptive-us-health-deals/>

« Le gouvernement zambien a **reconnu** cette semaine qu'il n'était pas satisfait d'une partie de l'accord d'aide sanitaire proposé par les États-Unis, qui « ne correspond pas aux intérêts du pays ». L'accord bilatéral entre la Zambie et les États-Unis devait être signé en décembre dernier, mais il a échoué après que les États-Unis ont lié cet accord d'un milliard de dollars à l'accès aux minerais zambiens, en particulier le cuivre et le cobalt. »

« Quatre jours seulement avant la signature du protocole d'accord, les **États-Unis ont annoncé** que les deux pays s'étaient engagés à débloquer « une aide substantielle des États-Unis en échange d'une collaboration dans le secteur minier et de réformes claires du secteur des affaires qui

stimuleront la croissance économique et les investissements commerciaux au profit des États-Unis et de la Zambie ». « Nous voulons tirer parti de l'aide américaine pour mettre en œuvre des réformes qui libéreront les investissements commerciaux, amélioreront l'accès des États-Unis aux chaînes d'approvisionnement essentielles et créeront des emplois de qualité pour le peuple zambien », [a déclaré Caleb Orr](#), secrétaire d'État adjoint américain aux affaires économiques, énergétiques et commerciales. **Cependant, la Zambie a indiqué cette semaine qu'elle avait demandé des « révisions » du protocole d'accord et qu'elle était toujours en négociation avec les États-Unis.** Une version divulguée de l'accord [indique](#) que les États-Unis **ont réduit leur engagement de 1,5 milliard de dollars sur cinq ans, proposé l'année dernière, à 1,012 milliard de dollars.** ...

Cette semaine, il est apparu que le Zimbabwe avait également suspendu ses négociations bilatérales avec les États-Unis dans le domaine de la santé, rejetant les termes d'un protocole d'accord d'une valeur de 367 millions de dollars sur cinq ans.

Une lettre divulguée d'Albert Chimbindi, secrétaire aux Affaires étrangères du Zimbabwe, informait les responsables participant aux négociations avec les États-Unis que **le président leur avait donné pour instruction de « mettre fin à toute négociation avec les États-Unis ».** La lettre décrit le protocole d'accord comme « **clairement déséquilibré** » et « **compromettant et sapant de manière flagrante la souveraineté et l'indépendance du Zimbabwe** »... »

PS : « ... **L'Africa CDC offre son soutien** : le Dr Jean Kaseya, directeur général du Centre africain pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC), a déclaré jeudi aux journalistes que **l'organisme soutiendrait la Zambie et le Zimbabwe, ainsi que les 17 pays africains qui ont signé des protocoles d'accord avec les États-Unis.** « Il existe **d'énormes préoccupations concernant les données et le partage des agents pathogènes** », a reconnu M. Kaseya. « **Nous voulons être propriétaires de nos données en Afrique. Nous voulons être maîtres de notre avenir.** Nous ne pouvons accepter de ne pas être propriétaires de nos données. » Il a ajouté : « **Je soutiens le Zimbabwe s'il souhaite poursuivre les négociations. Je soutiens la Zambie et d'autres pays. Mais plus encore, nous soutiendrons les pays qui ont décidé de signer dans la mise en œuvre, car nous ne voulons pas être accusés d'avoir échoué dans la mise en œuvre du programme.** »

- Voir aussi Reuters - [Le directeur du CDC Afrique fait part de ses vives inquiétudes concernant le partage des données et des agents pathogènes dans les accords sanitaires américains.](#)

« **Kaseya a déclaré avoir initialement accueilli cette stratégie avec enthousiasme, car elle permettrait aux pays africains d'obtenir des fonds plus directement, tout en leur imposant de co-investir. Mais il a ajouté avoir rejeté la possibilité pour l'Africa CDC d'être observateur dans les accords, car il respectait la souveraineté des nations individuelles.** Il a toutefois précisé que l'agence avait apporté son soutien aux pays qui en avaient fait la demande et qu'elle continuerait à les conseiller s'ils souhaitaient renégocier avec les États-Unis, tout en les aidant à mettre en œuvre tout accord qu'ils signeraient. « J'ai dit à tous mes pays : vous bénéficiez du soutien total de l'Africa CDC. Même si vous souhaitez renégocier... **si vous voulez que l'Africa CDC soit présente, nous serons là...** »

Plus de détails ci-dessous :

Le Zimbabwe rejette un accord sanitaire américain de 350 millions de dollars, invoquant des préoccupations liées à la souveraineté

<https://www.zimlive.com/zimbabwe-rejects-350m-us-health-deal-citing-sovereignty-concerns/>

« Mnangagwa furieux contre l'accord « déséquilibré » de Trump. »

« Le Zimbabwe s'est retiré d'un accord de financement de la santé de 350 millions de dollars proposé par les États-Unis, après que le président Emmerson Mnangagwa ait personnellement ordonné à son gouvernement de mettre fin aux négociations sur ce que Harare décrit comme un **accord unilatéral qui porte atteinte à la souveraineté du pays**. Albert Chimbindi, secrétaire aux Affaires étrangères et au Commerce international, a communiqué cette directive aux secrétaires aux Finances et à la Santé dans **une lettre datée du 23 décembre 2025**, selon un document inédit consulté par ZimLive. »

« Le président a ordonné que le Zimbabwe mette fin à toute négociation avec les États-Unis sur ce **protocole d'accord clairement déséquilibré qui compromet et porte atteinte de manière flagrante à la souveraineté et à l'indépendance du Zimbabwe en tant que pays** », indique la lettre. ... les États-Unis ont demandé un accès direct aux données sanitaires du Zimbabwe pendant une période convenue, une disposition que les responsables zimbabwéens ont considérée comme une ingérence excessive dans le domaine du renseignement. Les États-Unis ont également insisté pour avoir accès aux ressources minérales essentielles du pays dans le cadre d'un accord plus large...

Le Zimbabwe s'y est également opposé par principe. Harare a fait valoir que la signature d'un accord bilatéral en matière de santé avec Washington serait incompatible avec son engagement en faveur du multilatéralisme, d'autant plus que les États-Unis s'étaient retirés de l'Organisation mondiale de la santé sous l'administration Donald Trump. **Le gouvernement a estimé que la mise en place d'une architecture bilatérale parallèle en matière de santé légitimerait de fait la sortie de Washington de l'ordre mondial en matière de santé...**

- Connexes – [La lutte contre le VIH face à l'incertitude alors que le Zimbabwe suspend les négociations avec les États-Unis sur la santé, avertissent les experts](#)

« La lutte contre le VIH au Zimbabwe pourrait être sérieusement perturbée à la suite de la décision du gouvernement de suspendre les négociations sur un accord de financement de la santé de 350 millions de dollars américains avec les États-Unis, **ont averti les experts en santé publique...** »

- **Commentaire LinkedIn connexe d'Emilie Sabine Koum Besson :**

« ... #À lire J'ai beaucoup apprécié l'« **équilibre** » de cet article : le **#patriotisme** face à la **nécessité de trouver des #solutions concrètes**. Je ne vois pas souvent cela, en particulier du point de vue des #citoyens. Cela montre la **réelle complexité de la #dépendance vis-à-vis du #financement extérieur de la #santé** pour les **#maladies infectieuses** comme le VIH. ... »

Et : « ... Cela pourrait également être une tactique de **#négociation** pour dire « **c'est nous qui sommes le prix à payer, et non l'inverse, si vous voulez nos ressources**. Je n'en ai aucune idée, mais j'espère que cela changera certains discours. »

- Pour d'autres réactions, voir également [Devex check-up](#) :

« Les réactions à la décision du Zimbabwe sont mitigées. Fifa Rahman, experte en santé mondiale qui a conseillé plusieurs gouvernements africains, se félicite du refus du Zimbabwe de signer un accord assorti de conditions, notamment l'accès potentiel aux données sur les agents pathogènes sans garanties claires de partage des avantages. Mais elle m'explique que le gouvernement doit désormais entamer un processus visant à protéger ses données sanitaires par le biais d'une législation nationale et trouver des moyens de renforcer ses ressources nationales. Elle soutient les ambitions des pays africains qui souhaitent atteindre l'indépendance sanitaire vis-à-vis des donateurs. Mais comme de nombreux observateurs, Mme Rahman s'inquiète de ce qui va se passer ensuite : le fonctionnement des laboratoires, l'approvisionnement ininterrompu en traitements antirétroviraux et la continuité des services en général une fois que l'aide américaine aura pris fin. »

Le retrait des États-Unis soulève également des questions quant au déploiement du lenacapavir injectable pour la prévention du VIH, qui a débuté cette semaine avec le soutien des États-Unis. Un porte-parole [du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme](#) m'a déclaré que son financement du lenacapavir « n'est ni lié ni subordonné » à l'accord sanitaire entre les États-Unis et le Zimbabwe...

Guardian – Les États-Unis accusés d'« exploitation éhontée » dans le cadre d'un projet d'accord d'aide sanitaire avec la Zambie

A Green ; <https://www.theguardian.com/global-development/2026/feb/25/zambia-us-health-aid-deal-exploitation-mining-concessions-data-sharing-targets>

Depuis le début de la semaine. **« Une fuite du projet de protocole d'accord d'un milliard de dollars révèle des objectifs obligatoires, le partage de données et l'accès présumé à des concessions minières. »**

« Une fuite du projet de protocole d'accord quinquennal entre les deux pays, consulté par le Guardian, révèle que la Zambie pourrait accepter des conditions moins favorables que celles des accords de financement de la santé conclus par les États-Unis avec 16 autres pays africains. Ces conditions comprennent l'engagement de donner à Washington l'accès à ses données sanitaires pendant 10 ans, soit bien plus longtemps que ce que d'autres pays ont négocié. L'accord de la Zambie subordonne également tout financement de la santé à un arrangement encore plus secret qui pourrait ouvrir l'industrie minière du pays aux intérêts américains... »

Le protocole d'accord entre les États-Unis et le Rwanda pour les dossiers médicaux permet d'obtenir 1,5 milliard de dollars d'engagements conditionnels de la part d'investisseurs privés

Emily Bass ; [Emily Bass](#) ;

Un autre article à lire absolument. **« Décrypter le projet Vault et l'art de l'accord (stratégie américaine en matière de santé mondiale) ».**

Quelques extraits :

« La semaine dernière, le protocole d'accord entre les États-Unis et le Rwanda signé en décembre 2025 a été rendu public. Cet accord de 23 pages est tellement différent des quatre autres protocoles d'accord rendus publics qu'il a court-circuité mon cerveau qui essayait de comprendre en quoi cet accord était différent des autres et du modèle type. ... Mais mon appareil analytique n'était pas à la hauteur du protocole d'accord rwandais, qui, comme le montre assez bien, regorge de termes spécifiques et comporte une **section entièrement nouvelle qui n'a aucun équivalent dans les autres documents, y compris ceux des voisins du Rwanda, le Kenya et l'Ouganda.** ... »

« ... Je vais m'étendre longuement sur le fait que le protocole d'accord rwandais et l'annonce faite cette semaine selon laquelle le Zimbabwe s'est retiré des négociations sur son protocole d'accord ne peuvent être correctement compris que dans le contexte des négociations actives, stratégiques et spécifiques à chaque pays menées par l'administration Trump pour accéder aux minéraux critiques et aux terres rares. »

« ... Lancée début février, l'initiative de l'administration Trump appelée **Project Vault** sert de cadre à tout ce qui concerne la stratégie **America First Global Health Strategy** et aux autres décisions relatives aux pays d'Afrique subsaharienne qui ne recevront plus d'aide humanitaire. Le projet Vault est une **initiative systématique visant à constituer un stock américain de minéraux critiques et de terres rares nécessaires aux technologies de pointe...** Les pays d'Afrique subsaharienne détiennent ou contrôlent l'accès aux gisements de ressources que le gouvernement américain souhaite désespérément obtenir. **Plus précisément, le Rwanda et le Zimbabwe détiennent ou contrôlent l'accès à ces gisements,** et les négociations menées dans le cadre du projet Vault pour obtenir cet accès influencent très certainement les résultats des discussions relatives à la santé... »

« ... Dans la mesure où le Rwanda peut déterminer si ce conflit [en RDC] prend fin ou non, il **contrôle également l'accès direct des États-Unis aux ressources de la RDC.** Cet avantage se reflète dans le texte unique du protocole d'accord du Rwanda. Dans la liste qui suit, j'ai énuméré certains des exemples de formulations qui n'ont pas d'équivalent dans les autres protocoles d'accord publiés à ce jour. (Cela contraste avec les modifications apportées au modèle de formulation). Au niveau général, **les différences concernent principalement (1) le rôle du Rwanda en tant que centre régional de biosurveillance, (2) les engagements pris entre les gouvernements américain et rwandais pour faire progresser leurs intérêts commerciaux communs et (3) la documentation des promesses informelles de plus de 1,5 milliard de dollars américains de financement du secteur privé américain pour des initiatives rwandaises spécifiques...** ».

Bass aborde ensuite le cas du Zimbabwe.

Et conclut : « ... Si l'AFGHS s'inscrit dans le cadre du projet Vault ou sert à le faire avancer, alors les **approches traditionnelles en matière de responsabilité et de contrôle de l'aide étrangère américaine dans le domaine de la santé ne sont tout simplement pas adaptées à la tâche.** Et nous ne saurons pas si c'est le cas en utilisant nos outils traditionnels. »

Devex – Le département d'État américain signe le premier accord bilatéral sur la santé dans l'hémisphère occidental

<https://www.devex.com/news/us-state-department-signs-first-western-hemisphere-bilateral-health-deal-111954>

« Les États-Unis fourniront jusqu'à 22,5 millions de dollars au Panama au cours des trois prochaines années, le Panama cofinçant l'accord en augmentant ses propres dépenses nationales en matière de santé de plus de 11 millions de dollars pendant cette période. »

« Avec la signature de ce nouvel accord, les États-Unis ont désormais signé 18 protocoles d'accord bilatéraux en matière de santé, les autres ayant été conclus sur le continent africain. Il s'agit notamment d'accords avec le Botswana, le Burkina Faso, le Burundi, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, l'Eswatini, l'Éthiopie, le Kenya, le Lesotho, le Liberia, Madagascar, le Malawi, le Mozambique, le Nigeria, le Panama, le Rwanda, la Sierra Leone et l'Ouganda. Ces 18 accords représentent plus de 11,3 milliards de dollars d'aide américaine, auxquels s'ajoutent 7,2 milliards de dollars de co-investissement de la part des pays bénéficiaires. La part américaine de ce financement devra être approuvée par le Congrès américain... »

Département d'État américain - Renforcer les systèmes de santé et lutter contre les menaces liées aux maladies infectieuses grâce à la stratégie America First Global Health Strategy au Burkina Faso

<https://www.state.gov/releases/office-of-the-spokesperson/2026/02/fortifying-health-systems-and-counteracting-infectious-disease-threats-through-the-america-first-global-health-strategy-in-burkina-faso/>

(25 février) « Aujourd'hui, les États-Unis et le Burkina Faso ont signé un protocole d'accord bilatéral de coopération sanitaire d'une durée de cinq ans qui renforce la sécurité sanitaire régionale au Sahel tout en améliorant la capacité du Burkina Faso à gérer de manière indépendante les menaces liées aux maladies infectieuses avant qu'elles n'atteignent nos côtes. ... »

« Grâce à ce protocole d'accord, en collaboration avec le Congrès, le département d'État a l'intention de fournir jusqu'à 147 millions de dollars au cours des cinq prochaines années pour soutenir les efforts du Burkina Faso dans la lutte contre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies infectieuses, tout en renforçant les capacités de surveillance des maladies et de réponse aux épidémies. Le Burkina Faso s'engage à augmenter ses dépenses nationales de santé de 107 millions de dollars, démontrant ainsi une appropriation nationale significative de son système de santé. Le protocole d'accord alloue environ 12 millions de dollars à des initiatives mondiales de sécurité sanitaire qui renforcent les systèmes de santé communautaires, améliorent et numérisent la communication des données et renforcent les capacités des laboratoires à détecter les agents pathogènes potentiels... »

Plos GPH – L'Amérique d'abord, l'Afrique en dernier ? Les accords sur les données sanitaires et la nouvelle ruée vers les agents pathogènes

S Sekala et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005974>

Extraits : « ... Ces accords bilatéraux sur la santé (BGHAs) constituent les premiers maillons d'un cadre alternatif au PABS, élaboré à travers des négociations bilatérales qui s'apparentent à des accords commerciaux « TRIPS-plus ». Au lieu d'un système multilatéral dans lequel les blocs régionaux africains peuvent négocier collectivement des règles contraignantes en matière de partage des avantages, les pays sont poussés à accepter des conditions sous la pression fiscale et l'incertitude de l'aide. Les BGHA risquent de normaliser une pratique où l'accès aux données et aux

agents pathogènes est régi par des traités bilatéraux fragmentés, tandis que le partage des avantages reste ambitieux et inégal. Pour les nations africaines, le **danger réside non seulement dans la fragmentation juridique, mais aussi dans la consolidation de relations extractives de longue date par le biais des infrastructures de recherche et de données...** »

« ... Des commentateurs au Kenya ont déjà averti que les données sanitaires et les informations génomiques sont en train de devenir les nouvelles frontières d'une ruée vers les ressources africaines. Les échantillons de pathogènes, les bases de données génomiques et les dossiers médicaux électroniques longitudinaux sont autant **d'intrants pour les outils d'IA, les pipelines pharmaceutiques et les analyses de sécurité qui généreront une valeur économique et stratégique bien au-delà de l'Afrique.** Pourtant, les communautés dont les corps et les cliniques alimentent ces systèmes ont peu de chances de détenir la propriété intellectuelle, de façonner les programmes de recherche ou d'accéder de manière fiable aux produits qui en résultent. **La question raciale est cruciale dans cet arrangement. Des pays tels que le Kenya, le Rwanda et l'Ouganda sont invités à échanger des données sanitaires et des agents pathogènes contre des financements sous le couvert du « partenariat », tandis que les principaux bénéfices tirés de l'extension des capacités de surveillance, des portefeuilles de brevets et des outils d'IA continuent d'accumuler les États-Unis et leurs marchés alliés.** L'insistance sur le fait que ces cadres mettent fin à la dépendance en favorisant l'appropriation par les pays occulte le fait que la propriété de l'actif le plus précieux, à savoir les données, est en train d'être reconfigurée de manière , et non restituée. **Il en résulte un colonialisme numérique :** les vies africaines sont comptées et surveillées pour gérer les risques ailleurs, sous le couvert du partenariat... ».

Politique mondiale – Santé mondiale : le Nigeria et la pathologie de l'État otage à l'ère de la fragmentation

<https://www.globalpolicyjournal.com/blog/24/02/2026/global-health-nigeria-and-pathology-hostage-state-era-fragmentation>

(à lire absolument) « Nelson Aghogho Evaborhene soutient que dans un monde post-hégémonique, la véritable sécurité sanitaire n'est pas un cadeau à recevoir ; c'est une position à négocier par le biais d'un découplage structurel et de la formalisation juridique des droits souverains. »

« La principale menace pour la sécurité sanitaire dans un monde post-hégémonique n'est plus simplement la capacité fiscale, mais l'exposition stratégique. Dans l'ordre émergent, la durabilité d'un système de santé dépend moins de sa capacité à équilibrer ses comptes que de sa résilience face aux changements politiques brusques dans les États donateurs. Ce qui évolue, par conséquent, n'est pas seulement une transition financière, mais l'effondrement du « **compromis implicite** » qui sous-tendait autrefois la coopération mondiale en matière de santé. Aujourd'hui, cet accord a été remplacé par la réalité de l'État otage, où la continuité clinique est de plus en plus sensible aux cycles politiques nationaux instables des puissances étrangères. »

PS : « ... Alors que l'époque précédente utilisait l'aide sanitaire comme mécanisme défensif pour stabiliser les structures étatiques, le paradigme actuel représente une transition vers un levier transactionnel. Ce faisant, le modèle AFGHS va au-delà de la stabilisation des États partenaires pour tendre vers leur synchronisation stratégique, transformant ainsi un intérêt sécuritaire défensif en un outil transactionnel offensif. Dans cet ordre réorganisé, la **sécurité sanitaire n'est plus seulement un rempart contre la défaillance de l'État ; elle est devenue un élément central d'un pacte industriel**

et sécuritaire sophistiqué, où la continuité clinique est fonctionnellement échangée contre l'alignement régional et l'accès aux ressources. »

« ... La pathologie de l'« État otage » au Nigeria n'est pas une friction diplomatique isolée ; elle annonce un ordre post-multilatéral. Lorsque la continuité clinique est échangée contre une synchronisation stratégique, les fondements mêmes de la santé mondiale — neutralité, logique épidémiologique et droits universels — sont structurellement érodés. ... »

PS : La pathologie de l'« État otage » ne peut être guérie en changeant d'hégémon ; elle ne peut être résolue que par un découplage structurel. En recadrant la santé comme un domaine de gestion stratégique des risques plutôt que de solidarité humanitaire, nous révélons une voie plus durable pour l'avenir. Le réalisme dicte que dans un monde post-hégémonique, le pouvoir n'est pas accordé ; il est négocié par le contrôle des actifs essentiels et la diversification des risques... »

Avec 4 propositions intéressantes.

« ... Dans un monde post-hégémonique, la véritable sécurité sanitaire n'est pas un cadeau à recevoir ; c'est une position à négocier par le biais du découplage structurel et de la formalisation juridique des droits souverains. Alors que le Nigeria traverse cette transition, la leçon pour le continent est claire : ce n'est qu'en régissant la « sortie » par des contrepoids juridiques, la diversification des risques et la souveraineté agrégée que les pays pourront naviguer dans la volatilité de cette ère fragmentée et revendiquer la santé comme un droit fondamental et souverain. »

Réductions des aides d'impact et transition en cours

HPW – Après l'USAID, l'accès des Kenyans aux médicaments contre le VIH et la maternité ainsi qu'aux contraceptifs chute

<https://healthpolicy-watch.news/post-usaid-kenyans-access-to-hiv-and-maternal-medicine-and-contraceptives-plunges/>

« L'accès des Kenyans à toute une gamme de produits de santé – notamment les traitements contre le VIH, les médicaments maternels et les contraceptifs – a chuté dans trois comtés l'année dernière, en grande partie à cause de la fermeture de l'Agence américaine pour le développement international (USAID). En revanche, la [Zambie](#) a enregistré des « améliorations modestes » dans certains domaines, en particulier la santé maternelle, grâce notamment à une augmentation de 30 % du financement national des médicaments et des fournitures médicales. »

« C'est ce qui ressort d'une nouvelle étude du projet SHARP (Solutions for Supporting Healthy Adolescents and Rights Protection), qui a comparé la disponibilité, l'accessibilité financière et la fréquence des ruptures de stock de 50 produits de base dans les comtés de [Mandera](#), [Isiolo](#) et [Marsabit](#) au Kenya et en Zambie entre 2022 et 2025... »

PS : « Les conclusions de ces rapports soulignent la fragilité de l'accès aux produits essentiels de santé sexuelle et reproductive et soulignent le besoin urgent d'un financement national durable à long terme », note le rapport. «

CGD (blog) – Des millions de personnes ont perdu l'accès aux médicaments contre le VIH financés par le PEPFAR pendant la suspension de l'aide étrangère américaine

C Kenny ; <https://www.cgdev.org/blog/millions-lost-access-pepfar-supported-hiv-drugs-during-us-foreign-assistance-pause>

« Le département d'État américain a recueilli des données sur les performances du PEPFAR en 2025, mais ne les a pas encore officiellement publiées. Une action en justice pour liberté d'information est en cours. Entre-temps, certaines données ont été [rendues publiques](#). Les chiffres clés (probablement provisoires) pour 2025 peuvent être [comparés à ceux de 2024](#) : le PEPFAR a aidé 67 millions de personnes à bénéficier de tests et de conseils, contre 84 millions en 2024 (ce qui a entraîné une baisse du nombre de tests positifs de 1,7 à 1,3 million de personnes). Il a également aidé 100 000 personnes de moins à bénéficier d'antirétroviraux (20,5 millions contre 20,6 millions), a enregistré une baisse de 1,6 million de patients sous traitement antirétroviral (TAR) avec une charge virale documentée (15,2 millions contre 16,8 millions) et une baisse de 1,3 million de patients dont la charge virale était supprimée (14,7 millions contre 16,0 millions). Dans le même temps, le nombre de femmes enceintes connaissant leur statut est resté stable sur l'ensemble de l'année, et une augmentation de 110 000 femmes enceintes nouvellement inscrites à un traitement prophylactique avec le soutien du PEPFAR a été signalée. Ces chiffres, en particulier ceux concernant la couverture antirétrovirale, se traduiraient probablement par un impact sur la mortalité nettement [inférieur](#) aux quelque 200 000 décès par an prévus en [estimant les réductions de financement du PEPFAR](#) à partir de mars 2025...

« ... Cela montre clairement que [les services vitaux ont été prioritaires](#) et que les gouvernements hôtes [sont intervenus](#) pour combler les lacunes laissées par le retrait du financement américain. ... D'autre part, il y a des raisons de craindre que l'impact à long terme soit plus important que ne le suggèrent les données du PEPFAR pour 2025... »

Poursuivez votre lecture.

Plos Med - L'impact potentiel de la réduction du financement international des donateurs sur le fardeau économique de la tuberculose pour les ménages dans les pays à revenu faible et intermédiaire : une étude de modélisation

Allison Portnoy et al ;

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004946>

Nouvelle étude. « Nous avons adapté un système de modèles épidémiologiques et économiques liés couvrant 79 pays à revenu faible et intermédiaire afin d'estimer les coûts supportés par les ménages touchés par la tuberculose dans plusieurs scénarios de réduction du financement international entre 2025 et 2050. La seule suppression du financement des tests et des traitements antituberculeux par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) entraînerait, selon les estimations, 7,5 milliards de dollars supplémentaires de coûts pour les patients et près de 4 millions de ménages supplémentaires confrontés à des coûts catastrophiques. Dans le scénario le plus grave, la suppression de tout financement externe pour la tuberculose pourrait entraîner près de 80 milliards de dollars supplémentaires de coûts pour les ménages et plus de 40 millions de ménages supplémentaires confrontés à des coûts catastrophiques, les ménages les plus pauvres étant les plus touchés. »

Devex - L'USAID se retire, les gangs s'installent : le coût de la réduction de l'aide en Colombie

<https://www.devex.com/news/usaids-moves-out-gangs-move-in-the-cost-of-aid-cuts-in-colombia-111895>

« Lorsque les programmes pour la jeunesse financés par les États-Unis ont pris fin dans la province colombienne du Chocó, ils ont laissé un vide que les gangs et les groupes armés n'ont pas tardé à exploiter. S'appuyant sur les témoignages des communautés touchées, **The Aid Report** retrace l'effondrement de plusieurs années de travail de prévention. »

PS : « Avant la décision de l'administration Trump de mettre fin à l'USAID en février 2025, la Colombie était le **plus grand bénéficiaire de l'aide de l'agence** dans l'hémisphère occidental, recevant jusqu'à 427 millions de dollars par an de l'USAID... »

Science - Un projet de santé communautaire au Kenya et en Ouganda réduit considérablement les nouvelles infections par le VIH

<https://www.science.org/content/article/community-health-project-kenya-and-uganda-dramatically-cuts-new-hiv-infections>

« Une étude à grande échelle révèle que la simplification de la distribution des médicaments préventifs et l'amélioration des liens avec les cliniques sont essentielles. » L'étude a été présentée lors de la **Conférence sur les rétrovirus et les infections opportunistes**.

« Malgré les progrès considérables réalisés par la recherche dans la lutte contre le VIH, environ 1,3 million de personnes sont encore infectées chaque année par le virus responsable du sida. Une étude à grande échelle menée au Kenya et en Ouganda suggère désormais un moyen simple de réduire considérablement ces chiffres. Au lieu d'obliger les personnes à se rendre dans les cliniques locales pour se faire dépister et recevoir des médicaments préventifs si elles sont négatives, les agents de santé communautaires ont réduit les taux de nouvelles infections de 70 % en leur fournissant simplement les tests et les médicaments, à l'aide d'une application pour smartphone permettant de coordonner les soins. »

L'étude **SEARCH (Sustainable East Africa Research in Community Health)**, dont les derniers résultats ont été présentés aujourd'hui lors d'une réunion, a porté sur 80 000 personnes dans 16 communautés rurales, où la prévalence du VIH variait de 8 % à 16 %. Cette intervention a permis de quadrupler l'utilisation des médicaments anti-VIH par les personnes non infectées par le virus, ce qui a considérablement renforcé les stratégies de prévention connues sous le nom de prophylaxie pré- et post-exposition (PrEP et PEP). ... »

PS : « L'étude actuelle est l'une des nombreuses études menées sous le nom de **SEARCH**, un projet lancé à l'origine en 2013. Ses chercheurs ont reçu près de 25 millions de dollars au cours des cinq dernières années de la part des National Institutes of Health (NIH) des États-Unis. **SEARCH** est un exemple de « science de la mise en œuvre » pour le VIH/sida, qui, selon le directeur des NIH, Jayanta « Jay » Bhattacharya, doit être considérablement renforcée afin de mieux tirer parti de la PrEP. Pourtant, de nombreux chercheurs dans le domaine du VIH/sida estiment qu'il n'est pas nécessaire de consacrer des fonds supplémentaires à la recherche sur la mise en œuvre et

craignent que cela ne réduise le soutien apporté aux études fondamentales indispensables axées sur la mise au point d'un traitement et d'un vaccin, qui restent tous deux difficiles à obtenir. »

Trump 2.0

The Atlantic - L'administration Trump met fin à une aide qui, selon elle, sauve des vies

<https://www.theatlantic.com/health/2026/02/trump-state-department-ending-aid-seven-african-countries/686106/?s=09>

La semaine « Trump 2.0 » a une nouvelle fois commencé sur une note très sombre. « **Le département d'État va mettre fin à des projets vitaux car « il n'y a pas de lien fort entre l'aide humanitaire et les intérêts nationaux des États-Unis »**, selon un e-mail interne.

« **Un an après avoir commencé à démanteler l'USAID, l'administration Trump entame une nouvelle série de coupes importantes dans l'aide étrangère.** Cette fois-ci, les programmes qui avaient survécu à la purge initiale précisément parce qu'ils étaient jugés vitaux sont appelés à être supprimés. »

« **Selon un courriel interne du département d'État obtenu par *The Atlantic*, l'administration mettra bientôt fin à tout le financement humanitaire qu'elle fournit actuellement dans le cadre d'un « retrait responsable » de sept pays africains, et réorientera le financement vers neuf autres pays.** Les programmes d'aide dans tous ces pays devaient initialement être renouvelés jusqu'à la fin septembre, mais ils seront finalement laissés expirer. Chacun d'entre eux est classé comme vital selon les normes de l'administration Trump... »

« **L'administration avait déjà annulé l'ensemble des programmes d'aide destinés à deux pays, l'Afghanistan et le Yémen, où, selon le département d'État, des terroristes détournent les ressources. Le nouveau courriel, envoyé le 12 février aux responsables du Bureau des affaires africaines du département d'État, ne fait aucune mention de ce type de détournement concernant les sept pays qui perdent désormais toute l'aide humanitaire américaine : le Burkina Faso, le Cameroun, le Malawi, le Mali, le Niger, la Somalie et le Zimbabwe. Au contraire, selon le courriel, ces projets sont annulés parce qu'« il n'y a pas de lien étroit entre l'aide humanitaire et les intérêts nationaux des États-Unis ».** (Les neuf pays éligibles à une réaffectation des fonds sont l'Éthiopie, la République démocratique du Congo, la République centrafricaine, le Kenya, le Mozambique, le Nigeria, l'Ouganda, le Soudan du Sud et le Soudan).

Devex – Le conseil d'administration de la DFC approuve de nouveaux accords avec l'Afrique, mais garde les détails confidentiels

<https://www.devex.com/news/dfc-board-approves-new-africa-deals-but-keeps-details-private-111930>

« **L'agence invoque la confidentialité pour ne pas divulguer les détails des investissements, mais certains s'interrogent sur la transparence.** »

« ... Le conseil d'administration de la Société américaine de financement du développement international (DFC) a approuvé de nouveaux investissements vendredi [la semaine dernière], mais le nombre d'accords conclus et leur montant restent flous. Dans un communiqué publié à l'issue de la réunion, la DFC a déclaré que le conseil d'administration avait approuvé des transactions en Afrique liées aux chaînes d'approvisionnement en minéraux essentiels, à la sécurité énergétique, au développement économique et à la stabilité... »

- Connexes : [Blog du CGD – Un conflit imminent autour des minéraux critiques ?](#) (C M Savoy)

À propos du « nationalisme des ressources, du rôle démesuré de la Chine et des questions sur l'avenir de l'aide au développement des États-Unis ».

L'auteur conclut : « ... **Alors que l'administration Trump continue de signer des protocoles d'accord bilatéraux (MoU) avec des pays riches en minerais, elle devrait s'efforcer d'intégrer des éléments du cadre du G20 dans ces protocoles d'accord et dans ses relations commerciales futures.** Cela permettrait non seulement de renforcer les relations bilatérales, mais aussi de garantir que le bloc commercial préférentiel qu'elle envisage offre un avantage mutuel à toutes les parties concernées... » (#dreamon)

Stat – Trump vante la baisse du coût des médicaments et les mesures de lutte contre la fraude dans un long discours sur l'état de l'Union

[Stat](#) ;

« Le président a évité les sujets moins populaires, notamment les vaccins et les coupes budgétaires dans le domaine scientifique. »

« Dans son premier discours sur l'état de l'Union de son second mandat, le président Donald Trump a mis l'accent sur les succès en matière de santé, vantant la baisse des prix des médicaments alors que plus de la moitié des Américains déclarent que les soins de santé sont devenus inabordables pour eux et leurs familles. Dans son discours, Trump a affirmé avoir fait passer le coût des médicaments sur ordonnance du plus élevé au monde au plus bas, grâce à sa politique de la nation la plus favorisée. Il a imploré les républicains du Congrès de codifier cette politique dans la loi, de peur que son successeur n'augmente les prix des médicaments sur ordonnance. (Une analyse STAT des marques présentes sur TrumpRx a révélé que beaucoup d'entre elles sont disponibles sous forme de génériques moins chers ailleurs, bien que Trump ait vanté mardi soir TrumpRx et ses autres politiques de prix des médicaments comme une « grande réussite »).

Il a également déclaré vouloir transférer davantage de fonds publics des crédits d'impôt pour les primes vers des comptes de santé similaires à des comptes d'épargne santé, a promis de lutter contre la fraude dans les programmes gouvernementaux et a déclaré que les États ne devraient pas être autorisés à prendre des décisions sur des questions telles que les soins d'affirmation du genre sans le consentement des parents. Plusieurs questions brûlantes qui ont occupé le ministère de la Santé et des Services sociaux (HHS) de son administration au cours des derniers mois, notamment la modification des obligations vaccinales et les coupes importantes dans le financement de la santé et de la science, ont été absentes du discours. »

NYT - Les mères de MAHA se retournent contre Trump : « Les femmes ont l'impression qu'on leur a menti »

<https://www.nytimes.com/2026/02/19/us/politics/maha-moms-glyphosate-roundup-robert-kennedy.html>

« Le décret du président Trump visant à stimuler la production d'un pesticide a provoqué la colère des dirigeants du mouvement MAHA du secrétaire à la Santé Robert F. Kennedy Jr. »

PPPR

TWN – OMS : l'UE revient sur ses engagements pris dans le cadre de l'accord sur les pandémies, ignorant les preuves et les précédents

N Ramakrishnan et al ; <https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260204.htm>

« L'Union européenne (UE) et ses alliés, notamment la Norvège, l'Allemagne, le Royaume-Uni, le Japon et l'Australie, ont fait preuve d'un mépris inquiétant pour les engagements inscrits à l'article 12 de l'accord sur les pandémies, ainsi que pour le droit international établi, les précédents et les preuves lors de la cinquième réunion du groupe de travail intergouvernemental (IGWG5).... »

Consultez les détails.

BMJ GH - L'accord de l'OMS sur les pandémies : garantir le leadership de l'Afrique dans un ordre mondial en fragmentation

Nelson Aghogho Evaborhene et al <https://gh.bmj.com/content/11/2/e020634>

« ... Pour l'Afrique, la concrétisation des promesses du traité nécessite des cadres juridiques solides, des capacités de production et de réglementation renforcées, ainsi que des mécanismes de financement durables qui réduisent la dépendance vis-à-vis des donateurs. Cette analyse examine de manière critique les dispositions et l'économie politique du traité, en soulignant la nécessité d'obligations exécutoires, d'un leadership continental et d'une responsabilité multisectorielle. **Nous proposons la mise en place d'un mécanisme d'évaluation par les pairs en matière de pandémie afin d'ancrer la responsabilité politique aux niveaux national et régional.** Seuls un leadership africain coordonné, des investissements institutionnels et une solidarité mondiale permettront à l'accord sur les pandémies de produire des résultats équitables en matière de santé dans un ordre mondial fracturé... ».

« ... Inspiré du mécanisme africain d'évaluation par les pairs, **le PPRM serait un système volontaire, dirigé par des pairs, destiné à surveiller et à renforcer la préparation, ancré au sein du CDC africain ou de l'Union africaine, avec des points focaux nationaux et des conseils d'évaluation** pour maintenir l'engagement politique au-delà des crises... »

Geneva Health Files – Pratiques existantes en matière de partage d'informations sur les agents pathogènes : enseignements tirés du BioHub de l'OMS

[Geneva Health Files](#) ;

« Les États membres de l'OMS s'efforcent de mettre en place un nouveau système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages destiné à fonctionner entre les laboratoires et les réseaux. Il s'agit de la première tentative de ce type visant à régir l'accès aux informations sur les agents pathogènes et le partage des avantages en cas d'urgence sanitaire. De nombreuses discussions sont en cours pour comprendre les pratiques actuelles des laboratoires dans le cadre des réseaux. Dans cette édition, nous présentons une note conceptuelle sur le réseau de laboratoires coordonnés par l'OMS qui a été communiquée aux pays au début du mois lors du dernier cycle de négociations sur la question. Nous examinons également de près le Biohub de l'OMS en Suisse... »

Re « Le réseau de laboratoires coordonné par l'OMS (WCLN) : Un réseau de laboratoires coordonné par l'OMS (WCLN) est à l'étude pour soutenir le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages, sous l'égide de l'accord sur les pandémies. Une note conceptuelle préliminaire sur ce réseau a été partagée par l'OMS lors de la cinquième réunion du groupe de travail intergouvernemental qui s'est tenue au début du mois, selon des sources diplomatiques... Le réseau de laboratoires coordonné par l'OMS (WCLN) est envisagé comme un « réseau de réseaux » selon la note conceptuelle... »

Project Syndicate – Les inégalités aggraveront la prochaine pandémie

Joseph E. Stiglitz, Monica Geingos et Michael Marmot ; <https://www.project-syndicate.org/commentary/inequality-pandemics-breaking-the-vicious-cycle-by-joseph-e-stiglitz-et-al-2026-02>

« Les conditions de vie dans des logements surpeuplés, les professions en première ligne et la pauvreté favorisent la propagation des pandémies, tout comme une mauvaise alimentation et des caractéristiques sanitaires de base. À moins que ces problèmes, qui ont défini la pandémie de COVID-19, ne soient traités de front, les plus vulnérables seront certainement ceux qui souffriront le plus lors de la prochaine crise. »

Devex (Opinion) - Lorsque la prochaine crise sanitaire mondiale frappera, serons-nous prêts en 100 jours ?

Par Mona Nemer (présidente du Secrétariat international de préparation aux pandémies) et al ; <https://www.devex.com/news/when-the-next-global-health-crisis-strikes-will-we-be-ready-in-100-days-111942>

« À l'heure actuelle, cela semble douteux. Il sera essentiel de garantir un accès rapide aux contre-mesures médicales. »

Extraits : « ... Alors que nous entrons dans la dernière année du mandat de l'IPPS, nous devons veiller à ce que le 100DM soit intégré dans l'écosystème mondial. La question n'est plus de savoir si la préparation est nécessaire, mais si nous agissons assez rapidement pour la rendre pleinement opérationnelle. Disposons-nous des mécanismes nécessaires pour garantir un accès rapide aux

diagnostics, aux traitements et aux vaccins qui feront la différence face aux menaces émergentes ? **La présidence française du G7 et la réunion de haut niveau des Nations unies sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies en 2026 offrent de multiples occasions de galvaniser une action mondiale plus forte en matière de préparation aux pandémies. La France est particulièrement bien placée pour façonner cet agenda : son leadership dans le cadre du sommet One Health et sa co-organisation avec le Kenya du sommet Africa Forward à Nairobi constituent des plateformes influentes pour ancrer la sécurité sanitaire mondiale — et en particulier la recherche et le développement — au centre de l'agenda international.** Les premiers signes sont encourageants, notamment le lancement du partenariat européen BE READY, qui commence à esquisser ce à quoi pourrait ressembler une contribution européenne plus efficace... ».

Origines du Covid

Commentaire de Nature – Les origines du COVID : ce que nous savons et ce que nous ignorons

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00530-y>

« Les chercheurs résument les principales conclusions de la première enquête mondiale exhaustive sur les origines de la pandémie. »

Par **23 des 27 membres originaux du Groupe consultatif scientifique sur les origines des nouveaux agents pathogènes (SAGO)** de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

PS : « ... **Bien que le mandat du premier groupe SAGO ait pris fin en octobre dernier, ce qui signifie que nous ne sommes plus membres, l'OMS a proposé un deuxième mandat pour le SAGO et lancé un appel à de nouveaux participants.** Notre rapport 2025 fournit des recommandations pour les enquêtes ultérieures visant à établir l'origine de la pandémie de COVID-19. En attendant, alors que la politisation et les spéculations autour de l'origine de la pandémie ne montrent aucun signe d'apaisement, **23 d'entre nous marquent la fin du premier chapitre du SAGO en clarifiant notre position sur l'origine du SARS-CoV-2 et la science qui la sous-tend d'une manière plus accessible...** ».

Nous passons en revue la plausibilité scientifique des différentes hypothèses, en nous basant également sur les données disponibles.

VIH

FT - Un nouveau traitement contre le VIH sous forme de comprimé unique promet un regain d'espoir pour les survivants à long terme du virus

<https://www.ft.com/content/4fe55a54-0d89-4dca-9724-cc22044dc0fa>

(accès restreint) « Un nouveau traitement anti-VIH sous forme de comprimé unique promet un regain d'espoir pour les survivants à long terme du virus. » « Le comprimé unique a bien fonctionné chez les patients plus âgés et, dans de nombreux cas, résistants aux traitements existants. »

- La nouvelle **étude du Lancet** mentionnée dans cet article du FT : [Passage d'un traitement complexe contre le VIH à un traitement à base d'un seul comprimé contenant du bictégravir et du lenacapavir \(ARTISTRY-1\) : essai clinique randomisé, ouvert, de phase 3](#)

« Les traitements à comprimé unique (STR) ont révolutionné le traitement du VIH-1, améliorant l'observance et les résultats cliniques ; cependant, de nombreuses personnes ne peuvent pas les prendre en raison d'une résistance, de contre-indications ou d'interactions médicamenteuses, et doivent donc recourir à des traitements complexes à plusieurs comprimés. De nouveaux STR sont donc nécessaires. **Notre objectif était d'évaluer l'efficacité et la sécurité d'un nouveau STR, le bictégravir-lenacapavir, chez les personnes atteintes du VIH-1.** »

Conclusion : « ... **Le traitement à comprimé unique bictégravir-lenacapavir s'est révélé aussi efficace que les traitements complexes, avec un profil de sécurité similaire et une satisfaction accrue des patients.** Le bictégravir-lenacapavir offre de nouvelles possibilités d'optimisation du traitement du VIH-1 pour les personnes suivant des traitements complexes. »

- Et le [commentaire](#) connexe [du Lancet - Gestion des traitements antirétroviraux complexes](#)

« **Dans *The Lancet*, Chloe Orkin et ses collègues évaluent l'efficacité et la sécurité d'un nouveau traitement à comprimé unique, le bictégravir-lenacapavir, par rapport à la poursuite d'un traitement complexe à plusieurs comprimés, bien que efficace, chez les personnes séropositives ayant une grande expérience des traitements antirétroviraux...** »

Le **commentaire conclut** : « ... Dans l'ensemble, cependant, cette étude représente une avancée majeure dans l'élargissement des options de TAR pour les personnes séropositives ayant une grande expérience du traitement et qui ont du mal à suivre des traitements complexes. Dans le cas de la prise en charge de personnes ayant une grande expérience du TAR, la majorité préfère passer à un traitement antirétroviral plus simple à prise unique plutôt que de continuer à lutter pour adhérer à des traitements complexes à plusieurs médicaments afin de maintenir le succès de leur traitement contre le VIH. **Sur la base des résultats de l'étude d'Orkin et de ses collègues, de nombreuses personnes séropositives et leurs prestataires de soins médicaux pourraient désormais passer à un nouveau traitement oral à prise unique.** Des recherches supplémentaires comparant le bictégravir-lenacapavir oral à d'autres options thérapeutiques plus pratiques, telles que les agents antirétroviraux injectables à action prolongée, sont nécessaires. »

SRHR

HPW – Ipas obtient un financement important pour ses initiatives en faveur de l'avortement sécurisé

<https://healthpolicy-watch.news/boost-for-ipas-to-expand-access-to-safe-abortion/>

« L'organisation américaine de défense des droits reproductifs Ipas a obtenu une **subvention substantielle** de la part de **The Audacious Project** afin d'élargir l'accès mondial à l'avortement et à la contraception. Bien qu'Ipas soit encore en train de négocier le montant exact, celui-ci **devrait être proche de sa demande de 100 millions de dollars.** ...

« ... Notre **objectif est de prévenir 16,3 millions d'avortements dangereux et 22,6 millions de grossesses non désirées, et d'éviter 39 000 décès maternels d'ici 2032, en réduisant de 30 % les avortements dangereux dans 10 pays très défavorisés d'Afrique subsaharienne, d'Asie et d'Amérique latine d'ici 2040.** » Mais la réalisation de cette vision nécessite des ressources substantielles, a déclaré le **directeur de l'Ipas en République démocratique du Congo (RDC), le Dr Jean-Claude Mulunda, à Health Policy Watch...** « **Un investissement total de 350 millions de dollars est nécessaire pour réduire de 30 % les avortements dangereux dans 10 pays, dont six en Afrique subsaharienne** », a déclaré M. Mulunda.

PS : « L'organisation se concentrera sur la Côte d'Ivoire, la RDC, l'Éthiopie, le Kenya, le Nigeria et la Zambie, ainsi que sur le Bangladesh, l'Inde, le Pakistan et le Mexique. ... » « M. Mulunga a reconnu que **plusieurs de ces pays imposent des restrictions à l'accès à l'avortement.** »

PS : « **Audacious est une plateforme collaborative de donateurs** qui comprend ELMA Philanthropies, MacKenzie Scott, Pivotal Ventures de Melinda French Gates, le cofondateur de Netflix Reed Hastings et son épouse Patty Quillin, ainsi que la Skoll Foundation... »

BMJ Opinion - La santé des femmes est prise pour cible par les gouvernements autoritaires d'Amérique latine

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.s381>

« Les mouvements anti-genre sapent les politiques de santé des femmes, écrivent Michelle Fernandez et Bárbara Maia. »

Éditorial du BMJ - Éliminer les mutilations génitales féminines d'ici 2030

W Ahmed ; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s327>

« L'élimination doit **s'appuyer sur les réalisations locales et communautaires.** »

Déterminants commerciaux de la santé et des MNT

Commission Lancet sur la santé cutanée : s'aligner sur les priorités de l'OMS

Yi Xiao et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00365-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00365-X/fulltext)

« **Les maladies de la peau touchent environ 4,7 à 4,9 milliards de personnes dans le monde, ce qui les classe parmi les principales causes d'années vécues avec un handicap à l'échelle mondiale.** Elles contribuent également à hauteur de 1,79 % à la charge mondiale des années de vie ajustées sur

l'incapacité, soulignant ainsi que **la santé de la peau est un élément central de la santé publique plutôt qu'une spécialité de niche**. Les maladies de la peau comprennent environ 2 000 à 3 000 affections distinctes et sont étroitement liées à de multiples domaines de la santé et des systèmes de santé. **Elles comprennent à la fois des maladies transmissibles et non transmissibles, notamment les maladies tropicales négligées (MTN), les dermatoses associées à des épidémies, les affections inflammatoires chroniques et les cancers de la peau**. Malgré cette diversité, **on estime que moins de la moitié des personnes touchées ont accès à des soins dermatologiques adéquats**. »

« ... Les cadres politiques mondiaux ont déjà reconnu l'importance des approches intégrées pour lutter contre les maladies de la peau, comme en témoigne la feuille de route 2021-2030 de l'OMS pour les MTN, qui donne la priorité aux approches fondées sur les soins primaires et la collaboration multisectorielle pour la prévention, le diagnostic et la prise en charge des MTN cutanées avec des objectifs spécifiques à chaque maladie. Cependant, ce paysage est en train de changer. En mai 2025, pour la première fois, les États membres de l'OMS ont adopté une résolution reconnaissant les maladies de la peau comme une priorité mondiale de santé publique lors de la 78e Assemblée mondiale de la santé (AMS 78.15), conformément à l'engagement de parvenir à une couverture sanitaire universelle. La résolution appelle à la mise en place de stratégies nationales coordonnées englobant le renforcement des effectifs, la réduction de la stigmatisation, la sensibilisation et l'accès équitable à des diagnostics rapides et à des médicaments essentiels pour les maladies cutanées. Fort de cet élan, **nous annonçons la création de la première Commission Lancet sur la santé cutanée**. ... »

Comment la conception coloniale des villes africaines alimente notre crise des MNT

P Ngassa Piotie ; <https://www.linkedin.com/pulse/how-colonial-design-african-cities-fuels-our-ncd-patrick-o07ef/>

Via LinkedIn. « **Dans une grande partie du continent, les infrastructures urbaines n'ont pas été construites dans le souci du bien-être humain. Elles ont été construites pendant la domination coloniale et dans un but d'exploitation**. Les chemins de fer reliaient les mines aux ports. Les routes reliaient les centres administratifs aux zones économiques. Les villes étaient structurées autour du contrôle de la main-d'œuvre et du mouvement des ressources, et non autour de l'intégration communautaire, de la prévention ou de la dignité de l' . **Aucune vision de santé publique n'a guidé l'urbanisme. Il n'y a pas eu d'investissement à long terme dans des environnements favorisant l'activité physique, l'accès à une alimentation saine, la cohésion sociale ou des services équitables**. À bien des égards, les villes africaines ont été conçues pour extraire des ressources, et non pour favoriser une vie saine. Et cette conception continue aujourd'hui encore d'influencer notre état de santé... »

« L'Afrique du Sud offre l'un des exemples les plus frappants de la manière dont l'aménagement du territoire à l'époque coloniale et de l'apartheid continue d'influencer la santé. ... »

Action mondiale pour la santé des hommes – Le fardeau sanitaire caché : les décès évitables chez les hommes coûtent des milliards aux économies, avertissent les experts

Via le communiqué de presse :

« Les données de la Région européenne de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) révèlent qu'un homme sur cinq meurt avant l'âge de 70 ans des suites d'une maladie non transmissible (MNT), soit deux fois plus que chez les femmes. La mauvaise santé des hommes a coûté plus de 379 milliards de dollars américains à six pays à revenu élevé pour la seule année 2023. Malgré l'ampleur du problème, l'analyse de Global Action on Men's Health (GAMH) montre que **moins de 1 % des programmes des grandes conférences mondiales sur la santé sont consacrés à la santé des hommes**. GAMH s'efforce activement de changer cette situation en 2026, par exemple en co-organisant un événement parallèle à l'Assemblée mondiale de la santé (AMS 79) de cette année avec la Global Self-Care Federation (GSCF) ... »

« En 2026, GAMH appelle les institutions mondiales et les organisateurs de conférences à intégrer officiellement la santé masculine dans leurs programmes principaux, notamment à l'Assemblée mondiale de la santé (AMS 79) et au Sommet mondial de la santé (WHS).... »

Rapport complet : https://www.google.com/url?q=https%3A%2F%2Fgamh.org%2Fwp-content%2Fuploads%2F2026%2F02%2FGAMH_WHSreport2025_jan26.pdf

Telegraph - « Nourrir la bête » : la crainte de l'endettement alors que les jeux d'argent en ligne explosent en Afrique

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/climate-and-people/debt-fears-as-online-gambling-explodes-in-africa/>

« Les chefs d'entreprise attribuent la baisse de la productivité et du pouvoir d'achat des ménages à l'essor du **marché des paris**. »

« L'essor mondial des jeux d'argent en ligne se propage rapidement en Afrique, suscitant des inquiétudes quant à une vague coûteuse d'addiction et de gaspillage des finances des ménages. Le **marché africain des jeux d'argent sur smartphone a explosé ces dernières années**, suivant des tendances similaires au Royaume-Uni, en Europe, en Australie et en Amérique. »

« L'Afrique du Sud est en tête sur le continent grâce à son économie numérique bien développée, mais le Nigeria et le Kenya connaissent tous deux une forte demande en matière de **paris sportifs** et connaissent une croissance rapide. »

« ... Tunde Adebisi, chercheur à l'université d'Ulster qui a étudié l'essor des paris sportifs en Afrique, a déclaré : « On le trouve pratiquement partout en Afrique, en particulier en Afrique subsaharienne. » Les jeux d'argent en ligne se multiplient et se normalisent. Les gens s'endettent et rencontrent de nombreuses difficultés, notamment des problèmes de santé mentale et des problèmes financiers. » ... Selon une étude de marché réalisée par Astute Analytic, **les jeux d'argent ont représenté environ 9,3 milliards de dollars sur le continent l'année dernière**, leur croissance étant tirée par les paris numériques chez les jeunes... »

McKinsey Health Institute (rapport) - La santé des nations : une santé plus forte, des économies plus fortes

M Beauvais et al ; <https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/the-health-of-nations-stronger-health-stronger-economies>

« Une mauvaise santé a un coût humain et économique élevé. **La mise en place à grande échelle d'interventions éprouvées pourrait ajouter neuf années de vie en bonne santé et générer 12 500 milliards de dollars de gains économiques mondiaux d'ici 2050.** »

« ... D'ici 2050, une personne moyenne pourrait passer trois années de plus en mauvaise santé qu'en 2000 ou gagner près d'une décennie de vie en bonne santé si la société développait l'accès à des interventions éprouvées et rentables. **Près des deux tiers de cet impact proviendraient d'interventions préventives.** Aujourd'hui, la plupart des pays consacrent moins de 2 % de leur budget santé à la prévention... »

IA et santé numérique

Journal of International and Comparative Social Policy - Discours sur la santé numérique dans le domaine de la santé mondiale : diverses formes de dépolitisation techno-optimiste

T Z Sen et al ; [Cambridge journal](#) ;

« **La numérisation dans le domaine de la santé** introduit de nouveaux acteurs, risques et défis dans la gouvernance de la santé. **Les institutions mondiales de santé telles que la Banque mondiale, l'Organisation mondiale de la santé et l'Agence américaine pour le développement international, aujourd'hui dissoute,** jouent un rôle central dans la manière dont les gouvernements naviguent sur ce terrain technique en pleine évolution. **Cet article examine les discours sur la santé numérique de ces organisations au début des années 2020, en se demandant pourquoi, comment et par qui la santé numérique est promue.** À l'aide de l'analyse du discours politique, nous étudions trois documents phares, sélectionnés parmi 72. Notre analyse montre que **ces organisations s'engagent dans une dépolitisation, présentant la santé numérique comme une vague inévitable que les gouvernements doivent adopter rapidement et à grande échelle.** Ce **cadre techno-optimiste** néglige les lacunes des gouvernements en matière de capacité à adopter des stratégies complexes et les relations de pouvoir asymétriques avec les fournisseurs de technologies, ainsi que l'absence d'engagement politique face aux risques et aux défis. Ces discours favorisent une vision dépolitisée de la santé numérique, négligeant les mécanismes politiques permettant à la numérisation de bénéficier au public. »

Lancet Public Health (Éditorial) – Interdiction des réseaux sociaux : un pansement sur les blessures numériques ?

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00024-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00024-1/fulltext)

Éditorial du nouveau numéro de mars.

Santé planétaire (et financement)

Development Today – Le ministère brésilien des Finances riposte aux critiques du programme Tropical Forest Forever Facility

EXCLUSIF : le ministère brésilien des Finances riposte aux détracteurs du Tropical Forest Forever Facility

« Les détracteurs ont remis en question la viabilité du gigantesque fonds pour la forêt tropicale lancé par le Brésil lors de la COP de Belém l'année dernière. Dans cet **entretien approfondi avec Development Today, João Paulo de Resende, sous-secrétaire au ministère brésilien des Finances, rejette les critiques et explique comment le concept a été modifié.** « L'idée de base est de créer une banque pour réaliser des bénéfices, mais nous reverserons ces bénéfices à la forêt », explique-t-il.

Nature – Nous avons besoin d'une évaluation mondiale des risques évitables liés au changement climatique

Peter A Stott ; <https://www.nature.com/articles/d41586-026-00544-6>

« Pour comprendre l'urgence de la réduction des émissions, les décideurs politiques et les citoyens ont besoin d'une analyse complète des enjeux. »

« Sans une vision claire des enjeux, il est difficile, voire impossible, de plaider avec succès en faveur de mesures proportionnées contre le changement climatique. Pourtant, **étonnamment, il n'y a jamais eu d'évaluation mondiale des risques liés au changement climatique mandatée au niveau international.** Les évaluations mondiales réalisées par le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) ont joué et continuent de jouer un rôle crucial dans l'évaluation des preuves relatives au changement climatique. Mais le GIEC produit des évaluations **scientifiques plutôt que des évaluations des risques.** Son objectif principal a été d'exposer ce qui est connu avec le plus de certitude. **Une évaluation des risques climatiques fournit des informations différentes : elle met en évidence l'ampleur et la gravité des risques, afin d'éclairer les décisions concernant la priorité à accorder à leur prévention ou à leur atténuation...** ... Seule une évaluation mondiale des risques, menée par une institution internationale appropriée et conçue pour mettre en évidence toute l'ampleur de la menace mondiale, peut explorer l'ensemble des résultats que la réduction des émissions mondiales pourrait éviter. **Nous appelons ici à une telle évaluation et décrivons la manière de la mener... ».**

Actualités des Nations Unies - Le crime organisé et la mauvaise réglementation sont responsables de la menace de pollution toxique

<https://news.un.org/en/story/2026/02/1167033>

« Le commerce et le trafic illégaux et lucratifs de déchets, dont beaucoup sont toxiques, pourraient connaître une forte augmentation sur tous les continents, en raison d'une réglementation inégale, de groupes criminels avertis et de la corruption, ont déclaré mercredi des experts de l'ONU. »

« Dans un [nouveau rapport](#) sur ce fléau mondial clandestin qui, selon des estimations prudentes, générerait jusqu'à 18 milliards de dollars de profits illicites par an, l'Office des Nations unies contre

la drogue et le crime (ONUDC) a souligné que toutes les régions du monde étaient concernées, même si peu de données sont disponibles en dehors de l'Europe. À l'échelle mondiale, la gestion légale des déchets représentait 1 200 milliards de dollars en 2024, contre 410 milliards en 2011... »

Accès aux médicaments, vaccins et autres technologies de santé

TWN - Santé : les OSC se mobilisent contre les tactiques commerciales de Trump qui menacent l'accès aux médicaments

K Raja ; <https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260205.htm>

« Plus de 100 organisations de la société civile (OSC) du monde entier réclament un cadre politique commercial mondial qui garantisse l'accès à des médicaments abordables et rejette les accords négociés dans des conditions coercitives. Elles affirment que l'administration Trump utilise le pouvoir commercial des États-Unis, notamment en imposant des droits de douane extrêmes, pour contraindre les pays à prendre des engagements contraignants qui pourraient affaiblir la disponibilité et l'accessibilité financière des médicaments essentiels, ce qui soulève des inquiétudes quant à la santé publique et l'équité dans le système commercial mondial. »

« L'accord de principe entre les États-Unis et le Royaume-Uni sur les « grandes entreprises pharmaceutiques », né d'un abus de pouvoir commercial et de droits de douane utilisés comme arme, ne doit pas être reproduit, ont-elles averti, selon un **communiqué de presse publié par Public Citizen le 19 février**. Elles ont noté que dans les semaines qui ont suivi l'accord avec le Royaume-Uni, les États-Unis ont contraint l'Argentine à conclure un accord de commerce réciproque (ART) qui favorise le programme monopolistique des grandes entreprises pharmaceutiques au détriment de la santé publique. **Dans ce contexte, les organisations œuvrant dans les domaines de la santé publique, du commerce, du travail, du climat et de la religion ont publié un ensemble complet de principes pour l'accès aux médicaments et au commerce**, dans lequel elles insistent sur le fait que les approches commerciales doivent préserver la capacité des pays à : **garantir des prix abordables pour tous ; rejeter les intimidations des entreprises ; permettre un approvisionnement abondant en médicaments ; garantir la sécurité, l'efficacité et la qualité des médicaments ; déterminer librement quels traités internationaux sont bénéfiques ; et adhérer à des processus commerciaux transparents et responsables.**

OMS Afrique - Le Kenya renforce ses capacités pour produire ses propres vaccins

<https://www.afro.who.int/countries/kenya/news/kenya-builds-capacity-produce-its-own-vaccines>

« Le Kenya a officiellement rejoint un programme mondial qui permettra au pays de fabriquer ses propres vaccins localement, réduisant ainsi sa dépendance vis-à-vis des produits de santé importés de l'étranger. Le lancement du projet de transfert de technologie ARNm de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et du Medicines Patent Pool (MPP) a eu lieu à Nairobi et a été présidé par le Dr Ouma Oluga, secrétaire principal des services médicaux au ministère de la Santé. ... Le Kenya est l'un des six pays africains sélectionnés pour participer à ce programme, qui est soutenu par un consortium industriel sud-africain et qui regroupe désormais 15 institutions partenaires dans six régions de l'OMS à travers le monde. Dans le cadre de cet accord, le Kenya BioVax Institute bénéficiera d'une formation complète et d'un soutien technique couvrant l'ensemble du processus, de la recherche et du développement à la production de vaccins à grande

échelle. **Les infrastructures du site de l'institut à Embakasi sont en cours de modernisation afin de soutenir ces travaux, et l'Institut kenyan de recherche médicale (KEMRI) apportera son expertise scientifique en tant que partenaire de recherche clé... ».**

Lancet Global Health (Commentaire) - Thérapies basées sur les agonistes du récepteur GLP-1 : importance, défis et opportunités

Angela Jackson-Morrisa et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00009-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00009-4/fulltext)

« Pendant des décennies, l'augmentation de la prévalence mondiale de l'obésité et les preuves de son implication majeure dans les causes les plus courantes de décès et de mauvaise santé ont, au mieux, été confinées à des discussions sur la prévention et, au pire, stigmatisées et ignorées dans les politiques, les pratiques et les médias (). Cependant, le **paysage a rapidement évolué avec l'utilisation de traitements basés sur les agonistes des récepteurs du GLP-1 pour traiter l'obésité.** Parmi les avancées marquantes de 2025, citons la recommandation par l'OMS, dans ses directives mondiales, de deux agonistes du récepteur du GLP-1 pour le traitement de l'obésité, et l'inclusion des agonistes du récepteur du GLP-1 dans la liste des médicaments essentiels de l'OMS pour le traitement des personnes souffrant d'obésité et de diabète, ainsi que de maladies cardiovasculaires ou rénales. **En outre, le public est de plus en plus sensibilisé et le débat s'intensifie à l'échelle mondiale,** notamment sur les inégalités d'accès et certaines utilisations inappropriées. **Ce commentaire aborde les questions clés et les besoins en matière de recherche, de politiques et de pratiques... »**

Plos GPH (Revue) - Améliorer l'accès à la santé mondiale grâce à la structuration du marché : cas et enseignements

Claire M. Wagner et al ; <https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004523>

« Les nouveaux produits de santé ont contribué à des améliorations majeures en matière de santé publique, mais de nombreuses interventions cliniquement efficaces tardent encore à atteindre les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI). **Les approches de modelage du marché** sont apparues comme un ensemble d'outils conçus pour combler ces lacunes en matière d'accès en influençant les prix, l'offre et la demande. **S'appuyant sur l'expérience des praticiens et sur des cas illustratifs, cet article examine comment les mécanismes de modelage du marché ont été utilisés pour élargir l'accès aux produits pharmaceutiques dans les PRFI.** Nous passons en revue des exemples tels que **le dolutégravir, le traitement préventif de la tuberculose à base de rifapentine, le prétémanide pour la tuberculose pharmacorésistante, le vaccin RTS,S contre le paludisme et le programme de lutte contre l'hépatite C au Rwanda, ainsi que des interventions au niveau de l'écosystème telles que les fonds renouvelables et les initiatives visant à renforcer la production régionale.** À partir de ces cas, nous proposons des enseignements généralisables et décrivons les compromis liés à la dépendance vis-à-vis des donateurs, à la concentration des fournisseurs et au calendrier des interventions. »

Lancet Child & Adolescent Health (Politique de santé) – Accès des enfants aux médicaments contrôlés : leçons politiques, priorités d'intervention et cadre d'action

Maria-Belen Tarrafeta-Sayas et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(25\)00375-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(25)00375-X/fulltext)

Via LinkedIn : « Environ 2,5 millions d'enfants meurent chaque année dans la souffrance, sans soins palliatifs. Ce manque d'accès aux médicaments pour soulager la douleur reste une réalité moralement inacceptable. »

Deux articles ont été publiés dans The Lancet Child & Adolescent Health, abordant une inégalité souvent négligée : **l'accès des enfants aux médicaments contrôlés**. Par une **collaboration internationale**.

PS : Les médicaments contrôlés essentiels sont indispensables dans les soins pédiatriques pour la gestion de la douleur intense, les soins palliatifs, la chirurgie et l'anesthésie, la douleur liée au cancer, les troubles convulsifs et d'autres troubles neurologiques et mentaux. Sans eux, les enfants endurent des souffrances évitables, qui entraînent des troubles du développement, voire la mort... »

Résumé de cet **article sur la politique de santé** : « **Les enfants sont confrontés à de multiples difficultés pour accéder aux médicaments contrôlés** — définis ici comme tout produit pharmaceutique dont les principes actifs sont répertoriés dans les conventions internationales sur les drogues — **en particulier dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire**. Bien que de nombreux obstacles à l'accès aux médicaments contrôlés pour les enfants soient connus, il est nécessaire de mettre en place des réponses à l'échelle de l', globales, axées sur les politiques et au niveau du système pour remédier à cette inégalité mondiale. Compte tenu du manque de recherches sur les stratégies politiques efficaces pour améliorer l'accès aux médicaments contrôlés pédiatriques, il est essentiel de s'appuyer sur des enseignements politiques transférables et des conseils d'experts pour élaborer ces réponses. **Cet article de Health Policy passe en revue les orientations et les ressources politiques pertinentes et met en évidence les enseignements politiques tirés de trois pays à revenu faible ou intermédiaire (Ouganda, Inde et Costa Rica).** S'appuyant sur la littérature clé et l'expertise multidisciplinaire des auteurs, elle propose des priorités en matière de recherche et d'intervention et **formule un cadre fonctionnel qui décrit les leviers concrets permettant d'améliorer l'accès approprié aux médicaments contrôlés pour les enfants.**

- Pour le deuxième article, voir [Lancet Child & Adolescent Health \(Revue\) - Médicaments contrôlés pour les besoins médicaux des enfants : examen de la portée, des déterminants et des conséquences d'un accès inéquitable](#) (par Brandon Maser et al)

« ... Dans cette revue, nous clarifions l'ampleur et la nature du problème de l'accès insuffisant aux médicaments contrôlés pour les enfants et explorons ses déterminants causaux... »

Lancet Regional Health Europe (Point de vue) - Accès inégal aux médicaments pour les maladies tropicales négligées en Europe : vulnérabilités du système de santé et appel à une action coordonnée

R Ravinetto et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanepi/article/PIIS2666-7762\(26\)00028-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanepi/article/PIIS2666-7762(26)00028-1/fulltext)

« La pandémie de COVID-19 a mis en évidence la vulnérabilité des systèmes européens d'approvisionnement en médicaments, mais le manque d'accès aux médicaments pour les maladies liées à la pauvreté, y compris les maladies tropicales négligées (MTN), est rarement porté à l'attention des décideurs politiques européens. En conséquence, les cliniciens européens sont contraints de trouver des « solutions de bricolage » pour traiter les MTN : dons ponctuels d'entreprises, dons de produits spécifiques via l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou les centres collaborateurs de l'OMS, importations au cas par cas (parfois en provenance de pays peu réglementés) et, éventuellement, recours à des pharmacies de préparation magistrale. Il convient de noter que les MTN ne devraient pas diminuer au cours des prochaines années en Europe, en raison de la mobilité mondiale croissante et du changement climatique qui élargit l'habitat des parasites. Ce problème grave mais négligé a été discuté lors du Congrès européen 2025 sur la médecine tropicale et la santé internationale (ECTMIH) à Hambourg, en Allemagne. Cet article analyse les défis liés à la disponibilité, à l'accessibilité financière et à l'accessibilité dans certains pays d'Europe, ainsi que leurs conséquences au niveau des patients et des systèmes de santé. Il propose également un ensemble de recommandations et de mesures politiques interdépendantes visant à rendre les médicaments de qualité pour les MTN disponibles et abordables de manière durable dans toute l'Europe... »

Article du BMJ - Gaspillage de médicaments amaigrissants : qu'advient-il des stylos Ozempic ?

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.r2495>

« Les entreprises pharmaceutiques confrontées à une demande croissante d'agonistes des récepteurs GLP-1 s'efforcent de minimiser leur impact sur l'environnement. Mahima Adey fait le point. »

WASH et santé

WASH ou crise perpétuelle ? Les dirigeants de l'UA appellent à un changement radical pour mettre fin à la polio et aux maladies d'origine hydrique

[Capitale Éthiopie](#) ; .

« La lutte contre la polio, le choléra et les maladies tropicales négligées (MTN) en Afrique risque de devenir une crise perpétuelle si le continent ne renforce pas considérablement ses infrastructures durables en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH). Tel est le sombre avertissement lancé par les responsables mondiaux de la santé et les décideurs politiques réunis en marge du 39e sommet de l'Union africaine (UA). Ce forum de haut niveau a appelé à un changement décisif, passant de réponses fragmentées et spécifiques à chaque maladie à une stratégie intégrée reliant les systèmes d'approvisionnement en eau, d'assainissement et de santé afin d'éradiquer définitivement la polio et les autres maladies d'origine hydrique. »

« Organisée le 14 février 2026 sous le thème « Synergies entre l'eau, l'assainissement et l'hygiène et la santé pour mettre fin à la poliomyélite et aux maladies d'origine hydrique, y compris les MTN et le choléra », la réunion a été convoquée par le Bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé pour l'Afrique et le Commissaire de l'Union africaine chargé de la santé, des affaires

humanitaires et du développement social, en collaboration avec les gouvernements du Nigeria et de la Zambie... »

« Les participants ont souligné que si les vaccins et les médicaments sauvent des vies, ils ne suffisent pas. Dans les communautés où l'eau insalubre et le manque d'assainissement persistent, la transmission des maladies se poursuit sans relâche. **Les experts ont noté que jusqu'à 80 % des MTN pourraient être évitées grâce à l'accès à l'eau potable et à un assainissement fiable...** »

PS : « **Le forum a également servi de rampe de lancement stratégique pour la déclaration de l'Union africaine faisant de 2026 l'Année de la garantie d'un approvisionnement durable en eau et de systèmes d'assainissement fiables.** Les États membres ont été exhortés à ne pas considérer cette désignation comme symbolique, mais comme un tournant pour mobiliser des financements et accélérer les réformes structurelles... » « **Pendant des décennies, les programmes d'éradication de la polio, de lutte contre le choléra et de lutte contre les MTN ont fonctionné en vase clos, chacun disposant de sources de financement et d'une logistique distinctes.** Thoko Elphick-Pooley, directrice adjointe chargée du plaidoyer et de la communication (bureaux Afrique) à la Fondation Bill & Melinda Gates, a fait valoir que **l'intégration était désormais impérative, citant l'Initiative mondiale pour l'éradication de la polio comme modèle...** ».

- Connexes : [**OMS – Stratégie de l'OMS pour l'eau, l'assainissement, l'hygiène et les déchets 2026-2035.**](#)

« **L'insalubrité de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH) est toujours responsable d'au moins 1,4 million de décès évitables chaque année, tandis que les chocs climatiques, les épidémies, les migrations et le vieillissement des infrastructures posent des défis supplémentaires.** Malgré les progrès réalisés depuis 2015, **une personne sur quatre, soit 2,1 milliards de personnes dans le monde, n'a toujours pas accès à une eau potable gérée de manière sûre, dont 106 millions qui boivent directement à partir de sources de surface non traitées ; 3,4 milliards de personnes ne disposent toujours pas d'un assainissement géré de manière sûre, dont 354 millions qui pratiquent la défécation en plein air...** ... La stratégie 2026-2035 de l'OMS en matière d'eau, d'assainissement, d'hygiène et de déchets offre l'occasion de renforcer la contribution de l'OMS à l'amélioration de la santé grâce à des actions WASH au sein et au-delà de l'OMS, de renforcer l'influence de l'OMS au sein des partenariats WASH, de mobiliser des investissements, de renforcer l'alignement sur les objectifs de développement durable (ODD) et les cadres politiques régionaux pertinents, et de tirer parti des synergies entre les ODD, la santé et le WASH.

Conflits/guerres/génocides et santé

Collection BMJ - La santé mentale des enfants dans les situations de conflit

<https://www.bmj.com/collections/child-mental-health>

« ... Outre les dommages physiques, **le fait de vivre dans des situations de conflit expose les enfants à des risques intergénérationnels cumulés pour leur santé mentale.** Pourtant, moins de 1 % de l'aide au développement est allouée à la santé mentale, et de nombreux enfants dans ces contextes n'ont pas accès à des interventions psychosociales fondées sur des données probantes. **Cette collection BMJ appelle à une évolution de la base de données probantes humanitaires afin**

de garantir des réponses adaptées au contexte, complètes et à long terme ; à des interventions évolutives et durables à intégrer dans les systèmes de santé, d'éducation et sociaux existants ; et à un engagement et un financement mondiaux pour protéger la santé mentale des enfants touchés par la guerre. »

Rapport mondial du Lancet – Santé et guerre au Soudan

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00415-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00415-0/fulltext)

« De nouvelles atrocités sont à craindre au Soudan alors que la crise sanitaire et humanitaire s'aggrave dans un contexte de négligence mondiale. Sharmila Devi fait le point. »

Lancet (Commentaire) - Coupures d'Internet en Iran et droit à la santé

Mohammad Karamouzian et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00215-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00215-1/fulltext)

« Le recours à la restriction de la connectivité numérique comme arme est de plus en plus banalisé. En 2024, les gouvernements ont imposé 296 coupures d'Internet dans 54 pays, dont au moins 72 étaient directement liées à des violations des droits humains dans des situations de conflit. Ces coupures d'Internet ont été mises en œuvre à des moments cruciaux pour les interventions médicales d'urgence et la coordination humanitaire, aggravant les risques pour la santé et le bien-être des civils. L'accès à Internet n'est plus un luxe ; il fait partie intégrante de presque tous les aspects de la vie. **En vertu du droit international, l'accès à Internet est lié au droit à la liberté d'expression et au droit à la santé.** Le respect du droit à l'accès à Internet nécessite de s'abstenir de bloquer cet accès, la protection de ce droit exige des garanties juridiques contre les coupures, et la réalisation de ce droit nécessite d'assurer une connectivité universelle... ». « **La situation actuelle en Iran met en évidence les dommages extrêmes causés par l'utilisation des coupures d'Internet comme outil politique...** ».

« ... **La communauté sanitaire mondiale devrait aller au-delà des déclarations d'inquiétude et adopter une réponse fondée sur la responsabilité soulignée dans la Charte internationale des droits de l'homme de respecter, protéger et réaliser les droits de l'homme.** Le respect des droits exige la cessation des violations de ces droits. **Les organisations internationales de santé, notamment l'OMS et l'Association médicale mondiale, doivent classer publiquement les coupures d'Internet pendant les urgences sanitaires comme des violations du droit à la santé.** La neutralité médicale nécessite une protection active, y compris une surveillance indépendante des attaques contre les professionnels de santé. **Pour protéger ces droits à long terme, des garanties juridiques et institutionnelles sont nécessaires.** **L'Assemblée générale des Nations unies et le Conseil des droits de l'homme** devraient adopter des résolutions contraignantes établissant des mécanismes de responsabilité pour les coupures d'Internet pendant les urgences sanitaires. **L'OMS** devrait élaborer des protocoles reconnaissant la connectivité Internet comme une infrastructure sanitaire essentielle pour l' , la fourniture de soins et de services d'urgence et non urgents, y compris la vaccination, la réduction des risques, le dépistage du cancer et la surveillance des maladies infectieuses... »

Devex – Des organisations humanitaires demandent à la Cour suprême israélienne de mettre fin à la suspension de l'aide à Gaza

<https://www.devex.com/news/aid-groups-petition-israel-high-court-to-halt-gaza-aid-shutdown-111945>

« Les organisations humanitaires avertissent que les règles d'enregistrement imposées par Israël menacent de vider de sa substance le système humanitaire de Gaza, des dizaines d'ONG étant menacées d'expulsion d'ici le début du mois prochain. »

Quelques autres rapports, collections et publications de la semaine

American Journal of International Law - La santé mondiale à la croisée des chemins, partie I

Rédacteurs du symposium : Matiangai Sirleaf et Kriti Sharma ;

<https://www.cambridge.org/core/journals/american-journal-of-international-law/ajil-unbound-by-symposium/global-health-at-a-crossroads-part-i>

Commencez par l'**introduction** pour avoir un bon aperçu du numéro spécial (symposium) : [Introduction au symposium sur la santé mondiale à la croisée des chemins](#) (par M. Sirleaf)

« ... Ce symposium aborde les récentes mesures législatives provoquées en partie par la pandémie de COVID-19. Les contributions collectives des parties I et II examinent le droit mondial de la santé en action et passent en revue les principales réformes multilatérales, explorant les dynamiques émergentes, notamment le potentiel du régionalisme et de la décolonisation, tout en conceptualisant et en remettant en question le passé et l'avenir de la santé mondiale... ».

Avec plusieurs articles importants.

Actualités de l'ONU - Plus d'un milliard de personnes craignent de perdre leurs terres et leurs maisons dans les cinq prochaines années

<https://news.un.org/en/story/2026/02/1167037>

« Malgré les progrès mondiaux réalisés dans le renforcement du régime foncier et de la gouvernance, plus d'un milliard de personnes dans le monde, soit près d'un adulte sur quatre, craignent de perdre leurs droits sur tout ou partie de leurs terres et de leurs logements au cours des cinq prochaines années. »

« Cette **conclusion figure dans un [rapport soutenu par les Nations unies](#)** qui souligne la nécessité d'un engagement politique plus fort et de politiques inclusives en matière de droits fonciers, dans un contexte où l'attention se concentre de plus en plus sur le changement climatique, la protection de la biodiversité, l'égalité des sexes et la transformation rurale. **[Le rapport « The Status of Land Tenure and Governance » \(État des lieux du régime foncier et de la gouvernance\)](#)** est décrit

comme le premier inventaire mondial complet destiné à suivre la manière dont les terres sont détenues, utilisées et gouvernées. »

Divers

Devex Pro - Les enquêtes démographiques et sanitaires refont surface grâce aux fonds de Gates après la réduction des subventions de Trump

<https://www.devex.com/news/demographic-and-health-surveys-reemerge-with-gates-funds-after-trump-cut-111840>

(accès restreint) « Mais le programme doit tracer une voie à plus long terme vers la durabilité, avec une **structure allégée, un budget annuel réduit et une utilisation accrue de la technologie.** »

Bay Area Global Health Alliance - Tendances mondiales en matière de santé pour 2026 : financement, IA et géopolitique

[Bay Area Global Health Alliance](#) ;

« Après une année extrêmement difficile pour la santé mondiale, ces derniers mois ont donné lieu à une avalanche de prévisions pour 2026. Si l'on prenait du recul et que l'on faisait le tri parmi toutes ces prévisions, quelles tendances ressortiraient réellement ? Nous avons **sélectionné 40 articles et rapports provenant de médias, d'institutions politiques, d'organisations multilatérales, d'acteurs industriels et d'organismes de recherche fiables afin d'identifier les points communs qui façonneront l'année à venir.** Bien qu'elle ne soit pas exhaustive, **cette synthèse présente les principales tendances qui remodelent les systèmes de santé mondiaux, les écosystèmes d'innovation et les marchés, en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire** où les besoins, l'innovation et les opportunités se croisent. Voici ce que nous avons découvert...

Les 14 tendances qu'ils esquissent ne sont pas toutes aussi intéressantes (*pour des raisons évidentes, compte tenu de l'objet de la Bay Area GH Alliance*), mais certaines sont certainement familières.

Notamment celle-ci : (7) « **Le changement climatique n'est plus un problème secondaire, il est désormais fondamental pour la planification sanitaire.** Les chaleurs extrêmes, les maladies à transmission vectorielle, l'insécurité alimentaire, les déplacements de population et l'instabilité liée au climat sont de plus en plus pris en compte dans les stratégies nationales de santé. **Les systèmes de santé doivent désormais se préparer à des stress environnementaux chroniques plutôt qu'à des urgences ponctuelles, en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire vulnérables au climat.** En outre, alors que les infrastructures d'IA se développent rapidement dans les communautés marginalisées et souffrant de stress hydrique, les liens prévisibles entre l'épuisement des ressources locales en eau, la détérioration des conditions d'hygiène et les maladies évitables, en particulier chez les enfants, exigent une attention urgente... ».

Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé

Geneva Solutions - Le président de l'Assemblée générale des Nations unies exhorte les États-Unis à régler « intégralement » leurs cotisations alors que la crise financière s'aggrave

<https://genevasolutions.news/global-news/un-assembly-chief-urges-us-to-settle-dues-in-full-as-cash-crunch-deepens>

« La présidente de l'Assemblée générale des Nations unies, Annalena Baerbock, a souligné la gravité de la crise financière à laquelle est confrontée l'organisation mondiale, alors que les États-Unis retiennent environ 4 milliards de dollars de paiements dus à l' . Annalena Baerbock, présidente de l'Assemblée générale des Nations unies, a exhorté mardi les États-Unis à payer « intégralement » leurs contributions à l'ONU, une semaine après que Washington ait transféré 160 millions de dollars, soit une fraction des quelque 4 milliards de dollars qu'il doit à l'organisation... ».

Devex - Le rôle du directeur de la Banque mondiale au sein du Conseil de paix dirigé par Trump soulève des questions

<https://www.devex.com/news/world-bank-chief-s-role-on-trump-led-board-of-peace-prompts-questions-111813>

(accès restreint) « La participation du président de la Banque mondiale, Ajay Banga, au Conseil de paix du président américain Donald Trump pour la reconstruction de Gaza a suscité des inquiétudes quant à la gouvernance et au risque de réputation de l'organisme prêteur multilatéral. ... Alors que certains initiés avertissent que l'implication de M. Banga pourrait brouiller l'image de la banque, qui s'est toujours tenue à l'écart des initiatives ouvertement politiques, d'autres affirment que sa présence pourrait contribuer à modérer cette initiative, à condition que l'accent reste fermement mis sur la reconstruction de Gaza et que la banque gère soigneusement les risques. »

« ... Dans une interview accordée au [Forum économique mondial](#), M. Banga a expliqué que « le véritable Conseil de paix est le leadership politique. ... On leur soumet ensuite le type de travail sur lequel nous pensons qu'ils peuvent prendre des décisions. Je nous appelle les abeilles ouvrières, eux les décideurs. » Cela ne convainc pas les détracteurs qui soulignent que la charte du conseil ne mentionne pas Gaza, qu'il est présidé à vie par un seul homme, qu'il faut payer 1 milliard de dollars pour devenir membre permanent et qu'il **pourrait nuire au multilatéralisme même que représente la banque.**

« Toute la structure [du Conseil de paix] dépend de la crédibilité que lui confère la Banque mondiale. Sans l'aval de la Banque, les investisseurs considéreraient cela comme un effort de reconstruction hautement politisé et sans responsabilité indépendante », explique à Devex un haut responsable de la Banque, sous couvert d'anonymat. « M. Banga a cédé cette crédibilité sans conditions. »

« D'autres voient une image plus nuancée — et ce qui aurait pu être un dilemme stratégique. « Je peux imaginer le malaise que l'on ressent lorsqu'on doit dire non à son principal actionnaire qui vous

demande de siéger à un Conseil de paix approuvé par le Conseil de sécurité des Nations unies, chargé de garantir la paix et d'aider à apporter une aide à Gaza », déclare **Charles Kenny**, du [Center for Global Development](#). « Je peux imaginer le malaise supplémentaire que l'on ressent après avoir dit oui, lorsque le président du Conseil de paix définit ensuite une ambition beaucoup plus large pour cet organisme, à laquelle s'opposent bon nombre de vos autres actionnaires. »...

CGD (blog) – La Banque mondiale n'a pas besoin de générer davantage de connaissances. Elle doit les vouloir.

S Devarajan et al ; <https://www.cgdev.org/blog/world-bank-doesnt-need-generate-more-knowledge-it-needs-want-it>

« Au moins depuis que l'ancien président de la Banque mondiale, Jim Wolfensohn, a inventé l'expression « banque de connaissances », des efforts ont été déployés régulièrement pour renforcer l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes à la Banque mondiale. Ces efforts se sont concentrés principalement sur l'offre de connaissances, avec un flux constant de « rapports phares ». La Banque mondiale a investi dans l'amélioration des données, la rigueur de la recherche, les examens systématiques, les évaluations d'impact et des analyses de plus en plus sophistiquées afin d'éclairer ses opérations. La dernière [réorganisation](#) en date vise à créer une « banque de connaissances ». **Cependant, les réorganisations et les discours précédents ne se sont pas toujours traduits par une amélioration de la qualité de la recherche ou un impact plus important sur le développement.** [Les données factuelles](#) de haute qualité [ne parviennent](#) souvent [pas](#) à influencer les choix politiques, les priorités en matière de prêts ou les réformes de l'institutionnelle dans les pays à faible et moyen revenu, ni même au sein de la banque elle-même. **Ce qui manque dans ce débat, c'est la demande de connaissances. »**

« Les politiques fondées sur des données probantes ne voient pas le jour simplement parce qu'il existe de bonnes données probantes. Elles voient le jour lorsque les institutions sont structurées de telle sorte que les décideurs (1) veulent savoir et (2) sont récompensés pour l'utilisation [des connaissances](#). [L'histoire d'endroits comme les Bell Labs](#) montre que la production de connaissances dépend au moins autant de la demande institutionnelle de compréhension que de la capacité technique à les générer. »

Citation : « ... comment les données fonctionnent souvent dans les institutions de développement. **À la Banque mondiale, les connaissances sont [souvent considérées comme un élément contribuant à l'octroi de prêts](#) plutôt que comme un moteur de stratégie.** Des travaux analytiques sont réalisés, mais leur utilisation est ponctuelle : souvent fortuite, contingente ou soumise à des contraintes politiques. **Il en résulte ce que l'on pourrait appeler le « paradoxe de la connaissance »** : les parties prenantes externes et les clients [déclarent](#) systématiquement accorder plus d'importance aux connaissances de la Banque mondiale qu'à ses financements, mais les incitations internes favorisent massivement les volumes de prêts, la préparation des projets et les décaissements... »

Avec quelques **suggestions « Vers une banque de connaissances axée sur la demande ».**

Devex - L'Europe reste en tête en matière d'ODD, mais les progrès sont au point mort

<https://www.devex.com/news/europe-still-leads-on-sdgs-but-progress-is-stalled-111949>

« Les progrès de l'Europe en matière d'ODD sont au point mort, ce qui menace le rôle historique de la région dans la réduction de la pauvreté mondiale et sape la confiance du public dans les objectifs multilatéraux. »

« ... une nouvelle analyse du [Rapport sur le développement durable en Europe 2026](#) avertit que l'augmentation des dépenses de défense et les coupes dans les budgets de développement freinent les progrès vers les ODD et détournent les priorités stratégiques du développement durable. Le rapport souligne que le rôle historique de la région en tant que leader mondial dans la réduction de la pauvreté, la résilience climatique et le bien-être social est de plus en plus menacé... »

« Le rapport souligne également l'érosion de la confiance du public dans les institutions et la baisse de confiance dans les ODD, même dans les économies les plus avancées d'Europe. Alors que les ODD occupaient autrefois une place prépondérante dans l'élaboration des politiques, ils sont aujourd'hui largement absents des documents stratégiques. Les auteurs ont averti que les changements de langage ont leur importance, arguant que **lorsque les dirigeants cessent de faire référence aux ODD**, cela peut influencer le comportement des décideurs politiques et affaiblir la confiance du public dans les programmes multilatéraux. »

ECDPM (Note) – Aligner les intérêts de l'UA et de l'UE pour remodeler la gouvernance mondiale en matière de paix et de sécurité

<https://ecdpm.org/work/aligning-au-eu-interests-reshape-global-governance-peace-and-security>

« Sara Giancesello et Sophie Desmidt, en collaboration avec Gustavo de Carvalho et Steven Gruz, examinent **comment l'UA et l'UE peuvent aller au-delà d'un alignement rhétorique pour parvenir à une collaboration tangible en matière de réforme multilatérale.** »

Project Syndicate – Le développement est un pouvoir dur

Alexander de Croo ; <https://www.project-syndicate.org/commentary/development-is-hard-power-best-means-to-prevent-conflict-long-term-by-alexander-de-croo-2026-02>

« **La Conférence de Munich sur la sécurité de cette année** a donné lieu à de nombreuses discussions sur la géopolitique, les sphères d'influence, l'avenir de l'OTAN et les budgets de défense. Mais aussi importants que soient ces débats, ils ne définissent plus l'ensemble du spectre du pouvoir. **Dans le monde fracturé d'aujourd'hui, la sécurité ne se résume pas à des chars d'assaut et à des traités. Elle dépend également de partenariats solides et fiables, de systèmes résilients et d'institutions efficaces. Ce sont ces éléments qui permettent aux sociétés de résister aux chocs.** Dans cette optique, **le développement international n'est pas seulement une forme de « soft power »** (exercer une influence par la persuasion et l'attraction). **Il s'agit d'un hard power, et de notre moyen de prévention le plus efficace contre les menaces futures.** »

... Une analyse récente de ONE révèle que chaque dollar investi dans le développement et la prévention des conflits pourrait permettre d'économiser jusqu'à 103 dollars en coûts liés à des crises futures, qu'il s'agisse d'opérations militaires, d'interventions humanitaires ou des effets des perturbations économiques. **Ce n'est pas du soft power. C'est le rendement le plus élevé que vous trouverez dans n'importe quel portefeuille de sécurité mondiale, et donc le choix d'investissement le plus rationnel que les gouvernements puissent faire.** »

De Croo conclut : « [...] **La puissance dure n'est pas seulement la capacité de réagir. C'est aussi la capacité de prévenir. Intégrer le développement dans le débat géopolitique n'est pas de l'idéalisme.** C'est du réalisme stratégique et budgétaire. Nous pouvons payer d'avance pour le développement, ou nous pouvons continuer à payer la facture plus tard, avec des intérêts, dans un monde plus instable et plus incertain. »

Global Health Hub Germany - La santé mondiale à la croisée des chemins : la réponse de l'Afrique à l'évolution de l'écosystème mondial de la santé et de son financement (2e partie)

<https://www.globalhealthhub.de/en/news/detail/global-health-at-a-crossroads-africas-response-to-a-changing-global-health-ecosystem-and-financing-part-2>

« Dans **la deuxième partie de cette série**, nous nous interrogeons sur la manière dont les pays africains peuvent traduire le discours sur l'autosuffisance en systèmes concrets de recherche, d'innovation et de préparation aux pandémies, en nous appuyant sur **les réflexions du professeur Christian Happi, éminent généticien** et l'une des 100 personnes les plus influentes de 2025 selon le magazine TIME. **Son message principal est clair : l'Afrique dispose des capacités et des atouts nécessaires, mais elle doit mettre en place l'écosystème et les incitations qui permettront de transformer ces forces en puissance et en autonomie.** »

Il formule notamment **trois recommandations pratiques** :

- « Mettre pleinement en œuvre la zone de libre-échange continentale africaine afin de permettre la mise en place de chaînes d'approvisionnement pour la recherche et à l'échelle régionale
- Permettre une véritable circulation des cerveaux à travers les frontières afin de favoriser la collaboration scientifique.
- Investir de manière intentionnelle et cohérente dans la recherche et le développement, au-delà des déclarations. »

Financement mondial de la santé

The Conversation – Les finances publiques africaines sont dans un état désastreux : un nouveau livre explique pourquoi et ce qu'il faut faire

L Latif ; <https://theconversation.com/africas-public-finances-are-in-a-mess-a-new-book-explains-why-and-what-to-do-275761>

« **Les finances publiques, ou la manière dont les gouvernements à tous les niveaux collectent et allouent les fonds**, sont omniprésentes... ... L'argent public n'est pas l'argent du gouvernement. Il vous appartient, écrit **Lyla Latif, spécialiste kenyan des finances, dans son nouveau livre Governing Public Money**. S'appuyant sur une décennie d'expérience dans 32 pays, l'auteure expose les maux dont souffrent les finances publiques africaines et ce qui pourrait changer. The Conversation Africa l'a interrogée sur les thèmes principaux de son livre. »

Politique mondiale - Le financement chinois du développement et les crises de la dette dans les pays du Sud

Rebecca Ray, Kevin P. Gallagher, et al ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70150>

« Le système multilatéral ne parvient pas à mobiliser le niveau et la composition des flux de capitaux nécessaires aux pays du Sud pour améliorer le niveau de vie et éviter les coûts catastrophiques du changement climatique. Au lieu d'augmenter progressivement les ressources, les flux nets de capitaux vers les marchés émergents et les pays en développement sont devenus négatifs. Cette situation aurait été bien pire sans l'émergence du financement chinois à l'étranger, mais celui-ci est également devenu négatif ces dernières années. La reprise des paiements d'une partie importante de la dette extérieure que la Chine avait suspendue pendant la pandémie de COVID-19, conjuguée à l'absence de marge de manœuvre globale en matière d'emprunt dans les pays du Sud, a exacerbé la situation difficile actuelle. Cet article replace le financement chinois du développement dans le contexte des transferts nets négatifs récents et examine les perspectives d'avenir quant à la manière dont la Chine pourrait relancer le financement du développement à l'étranger dans les pays du Sud, y compris une série de refinancements bilatéraux et de nouveaux prêts, d'investissements directs étrangers et d'échanges commerciaux. Une telle approche aiderait non seulement les pays du Sud à relancer leur croissance, mais apporterait également des avantages considérables à la Chine. »

Devex Pro – Quelles sont les 10 plus grandes organisations philanthropiques axées sur le développement ?

<https://www.devex.com/news/who-are-the-10-largest-philanthropies-focused-on-development-111906>

(accès restreint) « Les 10 plus grandes fondations mondiales ont augmenté leurs dépenses de développement de 16,4 %, une tendance bienvenue dans un contexte d'aide mondiale en recul. »

« Les [dernières données](#) de l'[Organisation de coopération et de développement économiques](#) montrent qu'en 2023, les plus grands donateurs philanthropiques mondiaux ont dépensé 12,5 milliards de dollars pour le développement, soit une augmentation de 8 % par rapport aux 11,5 milliards de dollars qu'ils avaient dépensés collectivement en 2022. »

Couverture sanitaire universelle et soins de santé primaires

BMJ News - Crise sanitaire à Cuba : coupures d'électricité et pénurie de carburant suite à la pression exercée par Trump

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.s383>

« Cuba lutte pour maintenir ses hôpitaux ouverts alors que l'île est confrontée à des coupures de courant régulières et à de graves pénuries de carburant dans le cadre des mesures américaines visant à restreindre l'approvisionnement en pétrole du pays... ».

BMJ GH - Pratiques efficaces en matière de couverture en Éthiopie

S Lemma et al ; <https://gh.bmj.com/content/11/2/e019105>

« La mesure de la couverture effective s'est imposée comme un outil permettant de mieux comprendre les performances des systèmes de santé en matière de prestation de soins de santé de haute qualité. Grâce à une approche en cascade combinant des données sur les mesures prises du côté de la demande et de l'offre, les mesures de la couverture effective mettent en évidence les lacunes du système de santé et les améliorations qui pourraient être apportées afin que davantage de personnes puissent bénéficier du potentiel des services de santé à leur disposition. Dans la pratique, cependant, la mise en œuvre de cette approche pose des défis. **Le présent document d'analyse vise à mettre en évidence ces défis dans le calcul de la couverture effective en Éthiopie, en utilisant les soins prénatals comme cas test, et à proposer une solution. »**

Préparation et réponse aux pandémies / Sécurité sanitaire mondiale

Telegraph – Des images époustouflantes d'une grotte remplie de chauves-souris capturent pour la première fois le risque de propagation

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/bat-cave-footage-captures-spillover-risk-for-first-time/>

« La découverte de nombreux prédateurs se nourrissant de chauves-souris pourrait être la « pierre de Rosette » permettant de comprendre comment les maladies se propagent entre les animaux, espèrent les chercheurs.

« Des chercheurs ougandais ont découvert un réseau complexe d'animaux se nourrissant de chauves-souris infectées par le virus Marburg, capturant pour la première fois des images saisissantes des risques potentiels de propagation... »

« Les observations, capturées par des caméras pièges placées à l'entrée de la « Python Cave » dans le parc national Queen Elizabeth, dans l'ouest de l'Ouganda, sont la **première confirmation « d'un réseau dynamique d'exposition multispécifique sur un site connu pour être infecté par le virus Marburg »**, affirment les chercheurs... » Dans une prépublication de leurs conclusions, ils écrivent que la **découverte d'un si grand nombre d'animaux se nourrissant de chauves-souris « pourrait représenter une pierre de Rosette pour interpréter les mécanismes en temps réel de la propagation zoonotique »...**

CGD (document d'orientation) - Quel rôle la vaccination de routine peut-elle jouer dans la prévention et la préparation aux pandémies ? Une évaluation économique de la vaccination contre la variole du singe

T Laurence et al ; <https://www.cgdev.org/publication/what-role-can-routine-vaccination-play-pandemic-prevention-and-preparedness-economic>

« Depuis 2022, la variole du singe a déclenché deux urgences de santé publique de portée internationale, avec une transmission soutenue à travers l'Afrique et au-delà. **Nous avons mené une étude de modélisation afin d'évaluer la rentabilité de la vaccination systématique contre la variole du singe dans les provinces africaines endémiques, en tant que stratégie visant à réduire la transmission de la maladie et à renforcer la prévention et la réponse aux pandémies.** »

« Bien que le mpox impose une charge de morbidité nettement inférieure à celle du paludisme, de la tuberculose ou des maladies diarrhéiques en République démocratique du Congo (RDC), **la vaccination systématique contre le mpox serait tout de même bénéfique pour la santé de plus de la moitié de la population de la RDC (53,5 millions de personnes), dont 23,2 millions d'enfants.** Du point de vue des avantages sanitaires locaux, **la vaccination systématique des enfants âgés de 0 à 9 ans pourrait être rentable à 10 dollars par dose par rapport à l'absence de vaccination dans les deux provinces les plus touchées de la RDC.** Du point de vue des payeurs mondiaux de soins de santé, **la vaccination systématique de 8,5 millions d'enfants âgés de 0 à 9 ans dans les régions endémiques de la RDC sur une période de 10 ans, pour un coût estimé à 203 millions de dollars, pourrait réduire la probabilité et l'ampleur des pandémies de variole du singe en dehors de l'Afrique, avec un retour sur investissement supérieur à 3:1, même si le vaccin est utilisé bien au-delà du seuil de rentabilité locale. Toutefois, compte tenu des contraintes budgétaires actuelles, un financement supplémentaire des donateurs serait nécessaire pour tirer parti de ces avantages en matière de prévention des pandémies mondiales.** »

Nature Health - Comprendre le comportement humain pour se préparer à une pandémie grâce aux épigames

A Colubri et al ; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00071-8>

« ... Nous proposons une solution qui exploite la technologie mobile pour mesurer les réseaux de contacts dans différents contextes sociaux, conditions environnementales et contextes divers, **tout en intégrant explicitement des données comportementales.** Les plateformes numériques basées sur les smartphones qui permettent de collecter des données sur le comportement humain et les facteurs environnementaux et contextuels lors de **jeux épidémiques expérimentaux (« épigames »)** peuvent générer des données sur les réseaux de contacts sociaux dynamiques réels, sans doute le meilleur indicateur pour observer la transmission des agents pathogènes dans les populations humaines. **Les épigames sont des situations contrôlées dans lesquelles les participants rejoignent une épidémie simulée via une application ludique pour smartphone...** »

Livre - Tech Enabled Global Health Security

Éditeurs : B Jacob et al ; <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-031-86997-6>

« Cet ouvrage explore les applications innovantes de l'intelligence artificielle, de l'apprentissage automatique et de la modélisation pour améliorer la sécurité sanitaire publique et mondiale. »

Santé planétaire

Plos Climate - Les scientifiques en tant qu'activistes : une ethnographie des « moments critiques » dans la transition des scientifiques vers l'activisme climatique

Samuel Finnerty ; <https://journals.plos.org/climate/article?id=10.1371/journal.pclm.0000828>

« Cette étude présente la première enquête ethnographique sur l'activisme climatique des scientifiques, comblant ainsi une lacune importante dans la compréhension de la manière dont les scientifiques gèrent les tensions entre les normes professionnelles de neutralité, d'objectivité et d'activisme au fil du temps. S'appuyant sur deux années d'ethnographie immersive et longitudinale menée auprès de Scientists for Extinction Rebellion au Royaume-Uni, cette étude fournit un compte rendu rigoureux et basé sur les processus de la manière dont les scientifiques s'engagent dans l'activisme, gèrent les conflits d'identité et négocient les limites de leur engagement. Les résultats montrent que les espaces alignés sur l'identité légitiment la participation initiale et favorisent l'appartenance. Les scientifiques s'appuient stratégiquement sur leur expertise professionnelle et les symboles scientifiques (par exemple, blouses de laboratoire, articles évalués par des pairs) pour légitimer leur action et susciter une identification collective. Cependant, ces mêmes symboles peuvent également limiter la participation à ceux qui s'identifient à eux et générer des attentes en matière d'expertise universelle. Au fil du temps, l'activisme remodèle l'identité professionnelle, renforçant les convictions morales et produisant des identités hybrides de scientifiques-activistes. L'engagement durable dépend de l'efficacité collective, de l'affirmation par les pairs et des pratiques de soins qui soutiennent l'autonomie de l'e et atténuent l'épuisement professionnel. **L'escalade n'est pas linéaire** : la volonté de prendre des risques augmente avec l'expérience, mais les considérations professionnelles, personnelles et éthiques influencent également les décisions. **En cartographiant les moments critiques dans les trajectoires militantes des scientifiques, cette étude fait progresser les modèles socio-psychologiques du conflit d'identité en démontrant comment les normes professionnelles, les engagements moraux et les actions collectives interagissent de manière dynamique au fil du temps.** Elle introduit le concept de **formation d'une identité hybride de scientifique-militant** en tant que processus, fournissant des informations originales, rigoureuses et significatives qui élargissent la théorie et éclairent les stratégies pour un plaidoyer scientifique efficace. »

Lancet Public Health – Variations dans la déclaration des décès par coup de chaleur : résultats d'une étude multinationale

A Tobias et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(25\)00322-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(25)00322-6/fulltext)

« Cette étude visait à examiner les variations géographiques et les tendances temporelles de la mortalité due aux coups de chaleur signalée dans plusieurs pays. » (*seulement certains pays cependant*)

Maladies infectieuses et MTN

Devex (Opinion) - Pour éradiquer le VIH à l'échelle mondiale, il faut agir en Europe de l'Est et en Asie centrale

<https://www.devex.com/news/sponsored/ending-hiv-globally-requires-action-in-eastern-europe-and-central-asia-111881>

« Alors que la guerre et les déplacements de population alimentent l'épidémie de VIH en Europe de l'Est et en Asie centrale, **le partenariat RADIANT entre la Fondation Elton John contre le sida et Gilead Sciences** démontre la puissance des solutions communautaires. »

Nature Africa - L'Afrique a besoin de données pour éliminer les MTN

T S Shawa et al ; <https://www.nature.com/articles/d44148-026-00032-z>

« Grâce à des investissements stratégiques dans les outils et les systèmes de santé publique, la lutte contre les MTN peut évoluer vers un succès durable. »

Lancet World Report - Comprendre l'ulcère de Buruli

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00416-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00416-2/fulltext)

« Alors que les chercheurs acquièrent de nouvelles connaissances sur la transmission de l'ulcère de Buruli en Australie, les **spécialistes de la santé publique en Afrique s'efforcent d'impliquer les guérisseurs traditionnels**. Sophie Cousins nous en dit plus. »

Nature Health - Le fardeau de l'anémie maternelle attribuable au paludisme et l'impact du traitement préventif en Afrique subsaharienne

<https://www.nature.com/articles/s44360-026-00068-3>

« Les données [...] et un modèle de simulation suggèrent que le **nombre total de grossesses exposées au paludisme en Afrique subsaharienne a dépassé les 13 millions en 2023**, et que les mesures de prévention actuelles ont permis d'éviter plus de 2 millions de cas d'anémie liée au paludisme. »

« Les résultats montrent que, bien que le fardeau ait considérablement diminué, le paludisme reste un facteur majeur de risque d'anémie maternelle... »

Politique et société - Un déracinement politique plutôt qu'une perte de capacités et de soutien aux sous-systèmes ? Pourquoi les politiques dérivées de normes internationalement reconnues peuvent-elles facilement prendre fin ?

Erik Baekkeskov et al ; <https://academic.oup.com/policyandsociety/advance-article/doi/10.1093/polsoc/puaf046/8484205?searchresult=1>

« Les études politiques suggèrent que l'abandon des politiques est rare, tout comme la stabilité est courante. Pourtant, les études sur les relations internationales suggèrent que les politiques nationales fondées sur des accords internationaux sont facilement abandonnées. Qu'est-ce qui fait la différence ? L'abandon généralisé des plans d'action nationaux (PAN) contre la résistance aux antimicrobiens (RAM) en est un exemple typique. Les PAN sont des plans stratégiques nationaux, et donc des politiques nationales, visant à lutter contre la RAM. Plus de 170 pays les ont élaborés dans les années qui ont suivi l'accord mondial de 2015 sur la lutte contre la RAM, ce qui semble représenter un grand succès pour les nouvelles normes internationales. Cependant, cet article montre que 51 % des pays ayant enregistré des PAN les ont abandonnés, et que les abandons semblent se multiplier. Il examine la plausibilité de deux raisons conventionnelles de résiliation et d'une nouvelle : **la perte de capacité politique, la perte de soutien du sous-système politique et, pour la nouvelle, l'absence d'ancrage politique national**. L'article montre que **cette dernière raison est clairement plausible dans le cas des PAN-RAM**. Cette conclusion fait progresser la théorie de la résiliation des politiques en illustrant comment les politiques qui ne sont pas solidement ancrées dans les institutions nationales et les sous-systèmes politiques – telles que certaines politiques issues de normes convenues au niveau international – peuvent être facilement abandonnées par les gouvernements nationaux dès que l'attention et la pression internationales se déplacent ailleurs.

Bulletin de l'OMS - Surveillance de la résistance aux antimicrobiens par un réseau mondial de centres collaborateurs de l'OMS

https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.25.294384.pdf?sfvrsn=526a5c76_3

Par Anne Harant et al.

Cidrap News - Étude : la résistance aux antibiotiques menace de réduire à néant 30 ans de baisse de la mortalité due aux infections des voies respiratoires inférieures

<https://www.cidrap.umn.edu/antimicrobial-stewardship/study-antibiotic-resistance-threatens-30-year-decline-deaths-lower>

« Une nouvelle analyse des données mondiales montre que, si les décès dus aux infections des voies respiratoires inférieures (IVRI) ont diminué entre 1990 et 2021, les décès causés par des IVRI résistantes aux antibiotiques en 2021 étaient près de trois fois plus élevés que ceux causés par des infections sensibles. Le fardeau des décès dus aux IRB résistantes aux médicaments était **le plus prononcé dans les pays à faible revenu et chez les adultes de plus de 50 ans, ont rapporté** des

chercheurs **à la fin de la semaine dernière** dans *Antimicrobial Resistance & Infection Control*. Et les décès pourraient augmenter à mesure que les bactéries responsables de la pneumonie et d'autres IRB deviennent résistantes aux antibiotiques de dernier recours. L'étude, menée par une équipe de chercheurs chinois, a examiné les données de l'étude Global Burden of Disease Study 2021... »

MNT

Éditorial du BMJ - Lutter contre la crise mondiale de l'hypertension

A O Etyang et al ; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s367>

« Il existe des preuves de l'amélioration des résultats, mais des lacunes subsistent dans la mise en œuvre. »

« L'hypertension touche plus de 1,4 milliard de personnes dans le monde, mais moins d'une personne sur cinq bénéficie d'un contrôle adéquat de sa tension artérielle. **Le rapport mondial 2025 de l'Organisation mondiale de la santé sur l'hypertension, publié en septembre 2025, est clair : l'incapacité à contrôler l'hypertension n'est plus un problème de manque de preuves, mais de mise en œuvre insuffisante...** »

« **Le rapport identifie plusieurs domaines prioritaires dans lesquels les progrès ont stagné. Trois d'entre eux se distinguent comme particulièrement urgents et nécessitant des mesures concrètes :** la faible implication des communautés dans la prise en charge de l'hypertension, les échecs persistants dans l'accès à des médicaments antihypertenseurs abordables et de qualité garantie, et l'insuffisance des systèmes de surveillance... »

Nature News – Les médicaments contre l'obésité provoquent-ils des complications graves ? Ce qu'en dit la science

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00552-6>

« Le Royaume-Uni et le Brésil ont émis des avertissements concernant un lien possible entre les médicaments amaigrissants GLP-1 et l'inflammation du pancréas, mais **ce lien reste flou.** »

BMJ GH - Quarante ans plus tard : santé des adultes et maladies non transmissibles après la grande famine éthiopienne de 1984-1985 – une étude de cohorte rétrospective

<https://gh.bmj.com/content/11/2/e021721>

Par M Abera et al.

Stat – Le risque de crise cardiaque chez les femmes augmente même si leurs artères ne sont pas aussi obstruées que celles des hommes

<https://www.statnews.com/2026/02/23/heart-disease-in-women-plaque-scan-risk/>

« Les scanners et les calculateurs de risque peuvent ne pas détecter les niveaux plus faibles de plaque artérielle chez les femmes, selon une étude. »

« ... Les femmes ont généralement moins de plaque que les hommes, mais leur charge totale de plaque est plus élevée car les dépôts graisseux occupent une plus grande partie de leurs artères coronaires, qui sont plus petites. Leur risque de crise cardiaque ou d'hospitalisation pour douleurs thoraciques est apparu lorsque leur charge de plaque était inférieure à celle des hommes, et leur risque a également augmenté plus fortement, selon une **nouvelle étude publiée lundi dans Circulation: Cardiovascular Imaging...** »

Plos GPH - Les préoccupations des décideurs politiques concernant le lien entre le tabac et les communautés autochtones en Inde : une analyse qualitative des questions parlementaires (1952-2022)

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004601>

Par S S Das et al.

Guardian – Les végétariens ont un « risque nettement plus faible » de développer cinq types de cancer

<https://www.theguardian.com/society/2026/feb/27/vegetarians-have-substantially-lower-risk-of-five-types-of-cancer>

« Une étude montre un risque plus faible de myélome multiple ainsi que de cancers du pancréas, de la prostate, du sein et du rein. »

Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

Études politiques – Gouvernance mondiale des acteurs commerciaux dans le domaine de l'innovation sanitaire à forte intensité de données ;

Rédacteurs invités : James Shaw, Clémence Pinel et Ine Van Hoyweghen ;

<https://www.tandfonline.com/toc/cpos20/47/2>

Introduction à ce numéro spécial : [Gouvernance mondiale des acteurs commerciaux dans le domaine de l'innovation sanitaire à forte intensité de données : introduction au numéro spécial](#)

« L'introduction de ce numéro spécial explore la gouvernance mondiale des acteurs commerciaux dans le domaine de l'innovation sanitaire à forte intensité de données. Si les entités commerciales

sont fondamentales pour les processus et les produits d'innovation sanitaire à forte intensité de données, leur domination soulève des questions cruciales concernant la répartition des bénéfices, l'accumulation de valeur et le contrôle des infrastructures numériques. **Les auteurs définissent les « acteurs commerciaux » au sens large, afin d'inclure les entreprises technologiques, les sociétés de capital-risque et les organisations de santé d' s engagées dans l'innovation axée sur le marché.** À travers une analyse des contributions provenant d'Amérique du Nord, d'Europe, d'Afrique et d'Asie, **l'introduction explore trois thèmes clés : la tension entre valeur privée et valeur publique, la nature dépendante du cheminement des infrastructures numériques commercialisées et la nécessité d'une coordination mondiale entre les différentes couches de gouvernance fragmentées.** Après avoir résumé les contributions au numéro spécial, l'article appelle à une approche multiforme, basée sur l'écosystème, afin d'aligner les pratiques commerciales sur la sécurité publique, l'éthique et les valeurs universelles en matière de santé. »

Notre article introductif résume ce que nous considérons comme trois thèmes clés :

1. La valeur des données et des produits qu'elles génèrent varie selon les groupes, ce qui doit être exploré et documenté afin d'éclairer la gouvernance qui soutient la « valeur publique ».
2. Les produits commerciaux deviennent des infrastructures dans les domaines des soins de santé et de la santé publique, et la gouvernance doit adopter une perspective tournée vers l'avenir pour comprendre les dépendances historiques associées.
3. La coordination entre les niveaux de gouvernance est essentielle pour comprendre comment la gouvernance peut être mise en œuvre plus efficacement. »

Santé néonatale et infantile

Annals of Global Health - Mortalité maternelle due au cancer et orphelinat : un défi mondial négligé en matière de santé et d'équité

<https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.5136>

par Delfin Lovelina Francis.

Accès aux médicaments et aux technologies de la santé

South Centre (Note d'orientation) - Analyse des questions de propriété intellectuelle à l'approche de la 14e Conférence ministérielle de l'OMC

Par Nirmalya Syam, Viviana Munoz Tellez ; <https://www.southcentre.int/policy-brief-154-25-february-2026/>

« Cette note d'orientation analyse les questions relatives à l'Accord de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC) qui ont été examinées lors de la réunion du Conseil général des 16 et 17 décembre 2025. Malgré l'importance stratégique de ces questions, les divergences entre les membres sur les questions relatives à l'Accord sur les ADPIC et sur les priorités pour les travaux futurs de l'OMC n'ont pas permis au Conseil général de se prononcer sur aucune d'entre elles.

Aucune de ces questions n'a été retenue pour décision lors de la **14e Conférence ministérielle (CM14), qui doit se tenir à Yaoundé, au Cameroun, en mars 2026**. Cette réticence de certains membres à s'engager de manière substantielle sur les questions de propriété intellectuelle (PI) est devenue une dynamique régulière au sein du Conseil des ADPIC. Toutefois, la CM14 devrait au moins décider de prolonger le moratoire sur les plaintes pour non-violation et les plaintes de situation au titre de l'Accord sur les ADPIC et prolonger la période d'acceptation par les membres du Protocole modifiant l'Accord sur les ADPIC. En outre, il est entendu que toutes les questions restent à l'ordre du jour, qu'elles soient ou non abordées lors de la Conférence. »

Et via LinkedIn : « **Les discussions du Conseil général de l'Organisation mondiale du commerce sur l'Accord sur les ADPIC montrent une tendance claire : les priorités des pays en développement en matière de propriété intellectuelle restent au point mort.** »

Trois questions cruciales sont en jeu : • Rendre le transfert de technologie vers les PMA plus pratique grâce à la proposition de l'article 66.2 du G-90 ; • Garantir le moratoire sur les plaintes pour non-violation des ADPIC (NVC) afin de protéger l'espace politique ; • Examiner pourquoi le système de licences obligatoires de l'article 31bis reste largement inutilisé.

À l'approche de la MC14, la prolongation du moratoire sur les plaintes pour non-violation des ADPIC est le résultat minimum nécessaire. Mais au-delà de cela, les membres doivent passer des prolongations procédurales à une réforme substantielle. »

MSF (rapport) - Tests de dépistage de la tuberculose à proximité des lieux de soins

<https://www.msf.org/report-near-point-care-tests-tuberculosis>

« S'appuyant sur la vaste expérience de Médecins Sans Frontières (MSF) dans le domaine du diagnostic et du traitement de la tuberculose, cette fiche d'information donne un aperçu des principales considérations techniques et opérationnelles pour la mise en œuvre des nouveaux tests d'amplification des acides nucléiques à proximité du point de service (nPOC-NAAT) pour la tuberculose. La conclusion présente des recommandations à l'intention des programmes nationaux de lutte contre la tuberculose et des autres prestataires de soins de santé afin de soutenir le déploiement efficace et durable de cette nouvelle catégorie de diagnostics de la tuberculose... ».

Lancet Microbe - Perspective mondiale sur les lacunes dans le diagnostic des mycoses dans les milieux à faibles ressources : analyse de la situation par l'OMS et priorités de recherche pour les maladies fongiques invasives

Maurine Murtagh et al ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666524725002356>

« Dans cette revue, nous avons synthétisé les conclusions de l'analyse de l'OMS de 2024 sur le paysage diagnostique des agents pathogènes fongiques prioritaires... ».

- Et un lien : [**Forbes - Les prix de l'Ozempic et du Wegovy vont baisser jusqu'à 50 %, selon le fabricant du médicament**](#)

Ressources humaines pour la santé

Lancet Primary Care - Les médecins de famille, acteurs clés de l'intégration des services de santé mentale dans les soins primaires

[https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00008-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00008-7/fulltext)

Par Erin K Ferencick et al.

Habib Benzian – Les intitulés de poste du siècle dernier

[Habib Benzian sur Substack](#) ;

« Pourquoi les titres professionnels dans le secteur de la santé reflètent-ils encore un modèle de soins dépassé ? »

« Les #intitulésdemétier dans le domaine de la #santé ne sont pas seulement des étiquettes, ils constituent une infrastructure qui codifie la #hiérarchie et l'#autorité tacite. Il est temps d'abandonner les appellations « du siècle dernier » qui ancrent la subordination plutôt que l'expertise. »

SSM Health Systems - Caché à la vue de tous : les violences sexuelles contre les agents de santé communautaires en Inde

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000334>

Par B K. Dhaliwal et al.

Décoloniser la santé mondiale

Plos GPH – Complicité ou responsabilité ? Les limites des déclarations de positionnalité

S Subramani ; <https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006042>

« Ces dernières années, les déclarations de positionnalité/réflexivité sont devenues de plus en plus courantes dans les domaines de la santé mondiale, de la recherche qualitative en santé et de la bioéthique. Souvent présentées comme des pratiques de réflexivité, elles sont également reprises depuis peu dans le cadre de projets décoloniaux. Cependant, leur prévalence croissante invite à une pause critique. Je soutiens que les déclarations de positionnalité superficielles peuvent fonctionner moins comme des pratiques transformatrices que comme des stratégies visant à garantir l'innocence morale, permettant aux chercheurs de reconnaître le pouvoir et les privilèges sans perturber leur complicité dans leur maintien. Lorsque la réflexivité est réduite à des déclarations ou à des divulgations plutôt qu'à une obligation de rendre des comptes, la positionnalité et la réflexivité risquent de devenir un discours rassurant qui reproduit, plutôt que de remettre en cause, la

colonialité et l'injustice épistémique et structurelle systémique. Dans cet article, je me demande si elles sont « suffisamment » normatives, en particulier dans le contexte de pratiques systémiques inégales en matière de connaissances et d'injustice structurelle. Plus précisément, les déclarations de positionnalité contribuent-elles à la justice sociale et au travail décolonial, ou perpétuent-elles les préjugés, la colonialité et impliquent-elles les privilégiés dans les modes impériaux et coloniaux de production de connaissances ? Cet article met en avant la **complicité** comme une lentille nécessaire pour évaluer les déclarations de positionnalité, en la repensant non pas comme un aboutissement de la pratique éthique, mais comme un engagement continu qui résiste au désir d'innocence morale, déstabilise les privilèges, refuse la production et les pratiques de connaissances injustes et exige la responsabilité. »

IA et santé

Nature News - Les impacts de l'IA seront examinés par le nouveau comité consultatif scientifique de l'ONU

https://www.nature.com/articles/d41586-026-00542-8?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=57234149

« Ce comité a été comparé au GIEC, le comité international dont les recherches ont contribué à l'élaboration d'accords historiques sur le climat. »

« Des dizaines de chercheurs du monde entier font désormais partie d'un groupe scientifique qui analysera les impacts de l'intelligence artificielle. Les observateurs ont comparé ce groupe, appelé « Comité scientifique international indépendant sur l'intelligence artificielle » et convoqué par les Nations unies, au très influent [Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat \(GIEC\)](#), qui informe les gouvernements des dernières avancées scientifiques en matière de changement climatique. ... Les 40 membres du panel sur l'IA, approuvés par un vote de l'Assemblée générale des Nations unies le 12 février, proviennent de 37 pays. [L'ONU affirme que](#) le panel agira « comme un système d'alerte précoce et un moteur de preuves, aidant à faire la distinction entre le battage médiatique et la réalité » et produira des rapports « pertinents pour les politiques ». Seuls les États-Unis et le Paraguay ont voté contre leur nomination... »

« Ce panel n'est pas le premier groupe de premier plan à étudier les impacts de l'IA ; [le Partenariat mondial sur l'IA](#) et le [Rapport international sur la sécurité de l'IA](#) sont parmi les plus importants à ce jour. Mais le groupe des Nations unies a « une portée beaucoup plus large et est véritablement mondial », explique Wendy Hall, informaticienne à l'université de Southampton, au Royaume-Uni... »

Divers

Actualités de l'ONU - Une alerte de l'ONU empêche l'expédition de 1,6 milliard de doses mortelles de fentanyl

<https://news.un.org/en/story/2026/02/1167039>

« Un système international d'alerte précoce a bloqué une cargaison de produits chimiques utilisés pour fabriquer du fentanyl qui aurait pu produire jusqu'à 1,6 milliard de doses potentiellement mortelles, a déclaré jeudi l'organisme des Nations Unies chargé du contrôle des stupéfiants. **Cette interception souligne le rôle essentiel de la coopération dans la lutte contre le commerce illicite des drogues, qui évolue rapidement.** »

Dans son [rapport annuel 2025](#), l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) a déclaré que les autorités avaient utilisé sa plateforme de notification préalable à l'exportation pour empêcher le détournement de trois tonnes de précurseur 1-boc-4-pipéridone, un intermédiaire chimique utilisé dans la fabrication du fentanyl. Si cette cargaison n'avait pas été interceptée, elle aurait pu servir à fabriquer entre 1,4 et 3,3 tonnes de fentanyl, soit entre 700 millions et 1,6 milliard de doses de cette drogue mortelle vendue dans la rue... »

Articles et rapports

Lancet - Le langage dans les maladies rares : un appel à une action systémique et empathique

G Baynam et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00359-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00359-4/fulltext)

On estime que 300 millions de personnes dans le monde vivent avec une maladie rare. Elles sont généralement confrontées à l'isolement, à des difficultés de diagnostic, à un manque de traitements, à des soins fragmentés, à la stigmatisation, à la lutte pour la reconnaissance et à la nécessité de devenir des experts de leur propre maladie, autant de facteurs qui sont fondamentalement liés à la rareté. **En tant que commissaires de la Commission Lancet sur les maladies rares de Rare Diseases International (RDI), représentant un large éventail de parties prenantes ayant une expérience vécue et une expertise professionnelle, nous pensons qu'un changement profond est nécessaire dans la manière dont les prestataires de soins de santé utilisent le langage au sein de l'écosystème des maladies rares.** Les médecins, les infirmières et les professionnels de santé associés doivent mieux mettre en œuvre les changements dans la communication clinique, la terminologie normalisée, la sécurité culturelle et la réactivité... ».

LSE - Le problème du pouvoir des milliardaires va bien au-delà d'Epstein

E Coburn ; [blogs de la LSE](#) ;

« **Stinking Rich**, de l'universitaire Carl Rhodes, et **The Haves and Have-Yachts**, du journaliste Evan Osnos, **examinent les milliardaires et montrent comment leur pouvoir et leur influence sapent la démocratie.** Elaine Coburn écrit que, alors que les dossiers Epstein mettent en lumière le mauvais comportement des milliardaires, **ces deux livres rappellent de manière frappante pourquoi l'accumulation extrême de richesses est dangereuse en soi.** »

Politique et société - Pas une seule crise, mais plusieurs. Le « cube de crise » et la politique de gestion des crises

Stefania Profeti et al ;

<https://academic.oup.com/policyandsociety/article/45/1/33/8455643?login=false>

Cet article examine la relation entre différents types de crises et les stratégies politiques mises en œuvre pour les gérer. S'appuyant sur la littérature consacrée à la gestion des crises, il présente une nouvelle typologie heuristique, le « cube de crise », fondée sur trois dimensions analytiques : le temps, l'espace et l'intentionnalité. Bien que souvent considérées comme des caractéristiques objectives, ces dimensions sont construites politiquement et interprétées stratégiquement par les responsables de la gestion des crises. ...

Plos GPH - La chirurgie mondiale en tant que discipline émergente : pourquoi elle prospère malgré les obstacles — et ce qui doit se passer ensuite

Dhananjaya Sharma ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006025>

«La chirurgie mondiale aspire à éliminer les inégalités en matière de soins chirurgicaux dans le monde entier, mais elle reste un domaine paradoxal. Cet essai examine de manière critique ses défauts conceptuels, structurels et éthiques et explique pourquoi, malgré les défis, la chirurgie mondiale continue de prospérer. Dix défis clés sont explorés, notamment l'absence de définitions claires, un écart persistant entre la prise de conscience et l'action, le leadership méconnu des pays du Sud, le volontariat sans rémunération et la domination bien établie des pays du Nord dans la définition des priorités et la paternité des travaux. ... »

HP&P - Politique de soins communautaires à la croisée des crises du VIH et du chômage en Afrique du Sud : paradoxes et paradigmes

Manya van Ryneveld & Helen Schneider ; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag024/8493017?searchresult=1>

« Cet article explore comment les éléments de la politique sud-africaine en matière de soins communautaires ont émergé historiquement des réponses politiques apportées aux crises sociales parallèles du VIH/sida et du chômage entre 2000 et 2010. Nous nous appuyons sur les théories de John Kingdon (définition de l'agenda) et Nancy Fraser (interprétation des besoins) pour analyser les données issues de documents politiques, de publications et d'entretiens avec des informateurs clés... »

Tweets (via X & Bluesky)

Andrew Harmer

(à propos des excuses de Gates)

« Il semble avoir l'impression que « prendre ses responsabilités » se limite à dire « j'assume la responsabilité ». Parfois, comme dans ce cas, des excuses ne suffisent pas. »

Rob Yates

« Trump essaie-t-il sérieusement d'attirer les Groenlandais en leur proposant le système de santé américain ? ! »

Podcasts

Global Health Matters – Repenser le financement de la santé

<https://www.buzzsprout.com/1632040/episodes/18720915>

« Dans le domaine de la santé mondiale, les gouvernements sont confrontés à une dette croissante, l'aide au développement est sous pression et le fossé entre les ambitions et les ressources disponibles continue de se creuser. Comment mobiliser les ressources différemment ? À quoi ressemble un financement innovant ? Et quelles approches sont véritablement évolutives, équitables et adaptées aux réalités d'aujourd'hui ? Pour explorer ces questions, l'animateur [Garry Aslanyan](#) s'entretient avec deux leaders qui ont passé des décennies à travailler à la croisée de la santé, de la finance et de la coopération mondiale. **Christoph Benn est directeur de la diplomatie mondiale en matière de santé à l'Institut Joep Lange.** Médecin de formation, il a joué un rôle central dans l'élaboration de mécanismes de financement innovants dans le domaine de la santé mondiale. Il est accompagné de **Patrik Silborn, conseiller principal à l'UNICEF Afghanistan, spécialisé dans le financement du développement dans les contextes fragiles et touchés par des crises, qui a mené des efforts à grande échelle pour mobiliser des ressources au-delà de l'aide traditionnelle...** »