

Actualités IHP 869 : American Psycho times, Gates/Epstein et Journée internationale des femmes

(6 mars 2026)

La newsletter 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,

Je ressens ces jours-ci une légère nostalgie pour cette époque, pas si lointaine, où l'on pouvait encore lire dans une revue médicale de renom des articles sur le conte de fées intitulé « **Grande convergence mondiale en matière de santé d'ici 2035** » ou d'autres [« moments cosmopolites »](#) joyeux à l'horizon. En 2026, les choses semblent légèrement différentes. Au début de la semaine, une **ancienne élève de l'EV l'a bien résumé sur Whatsapp** : « *Depuis quelque temps, je me demande si c'est ainsi que les gens vivaient avant la Seconde Guerre mondiale. Vivre une « vie normale » et continuer à faire des choses ordinaires alors que la folie mondiale ne cesse de croître. Quelque chose se produit et je me dis : « Bon, c'est le pire qui puisse arriver. Mais les superpuissances mondiales ne cessent de me surprendre.* » Et pas dans le bon sens, évidemment.

En effet, chaque fois que l'on pense avoir touché le fond, Dark Donald et certaines autres personnes actuellement au pouvoir « surpassent » encore une fois dans cette nouvelle [« ère de la concurrence pour les ressources »](#), largement anarchique. Les Américains en particulier ont dû se sentir très fiers de leur système politique en début de semaine, lorsque, lors d'une conférence de presse sur la guerre, leur « commandant en chef » s'extasiait sur les « *magnifiques rideaux* » de la « *très, très belle nouvelle salle de bal de la Maison Blanche* » en cours de construction, alors que sa femme Melania s'adressait au Conseil de sécurité (*apparemment* pour [« défendre la paix par l'éducation »](#)) et ce, alors que [les nationalistes chrétiens semblent avoir pris le contrôle d'une bonne partie de l'armée américaine](#). Encouragés par Pete « [American Psycho](#) » Hegseth (le « ministre de la Guerre » américain), ils semblent plutôt désireux [d'accélérer la fin des temps biblique](#) ces jours-ci. Carrément effrayant.

Lorsque les gens analyseront plus tard ce qui s'est passé ces dernières années (*enfin, si nous en avons encore l'occasion*), ils reconnaîtront probablement qu'outre le pouvoir brut et anarchique exercé par les dirigeants fascistes (Poutine, Trump, Netanyahu et, bien sûr, Khamenei...) et des mouvements extrémistes, ce sont aussi les **doubles standards** flagrants de la plupart des dirigeants européens et « partageant les mêmes idées » qui ont tué l'ordre fondé sur des règles (déjà très imparfait) de l'après-guerre. Où cela va-t-il finir ? Aujourd'hui, j'espère simplement que ce ne sera pas dans « l'Enlèvement ».

Mais comme il s'agit toujours d'une newsletter sur la politique et la gouvernance mondiales en matière de santé, **revenons une dernière fois sur Gates et les dossiers Epstein**. Oui, vous pensez peut-être que « c'est [l'actualité de la semaine dernière](#) », mais là encore, vous vous trompez. Laissez-moi vous expliquer brièvement pourquoi, sous forme de liste à puces.

- En ce qui concerne **le comportement individuel** de Gates, il n'y a certainement pas de « preuve irréfutable », du moins à notre connaissance. Il est peut-être louche (du genre à briser des mariages), mais pas illégal. (*Ou, pour rester dans le thème de cette semaine, en termes plus ou moins chrétiens – du moins selon le christianisme dont je me souviens de mon éducation catholique : « Que celui qui n'a jamais rien fait de louche jette la première pierre. »*)
- Cependant, en ce qui concerne les **liens plus structurels entre Gates et Epstein** (ainsi que par le biais de sa fondation), **les dossiers Epstein contiennent suffisamment d'éléments pour justifier une enquête indépendante.** Tim Schwab [l'a](#) déjà [démontré](#) de manière convaincante dans plusieurs articles récents. Selon ses propres termes : « **Jeffrey Epstein offre une occasion rare de demander des comptes à Bill Gates et d'avoir enfin un débat public plus large sur la richesse extrême et la philanthropie des milliardaires, le terrain d'entente qui a initialement réuni Epstein et Gates.** » Cette semaine, de nouvelles informations ont été révélées sur l'implication d'Epstein dans [la campagne d'éradication de la polio au Pakistan](#) (via [Dropsite](#)). **En termes de timing**, Gates est également dans une situation bien plus délicate que Bill Clinton (*qui semble n'avoir plus eu aucune relation avec Epstein après la condamnation de ce dernier*).
- Vous pourriez bien faire valoir qu'il n'y a pas encore de « preuves tangibles », qu'il s'agit principalement d'informations relayées par les médias, etc. C'est vrai, mais la vérité est que nous ne saurons avec certitude s'il y a effectivement eu une enquête indépendante (par opposition aux interviews de Gates dans les médias grand public « amis » et aux communiqués de presse de la fondation Gates).
- Et n'oublions pas : **généralement, les autorités sanitaires mondiales ne cessent de déplorer les « théories du complot » et la désinformation qui mettent en péril la santé publique.** Comment diable pourriez-vous mettre fin aux théories du complot concernant Gates et Epstein si vous ne mettez pas en place une enquête indépendante ? À titre d'exemple, citons la dernière phrase de l'article de Dropsite mentionné ci-dessus : « ... *Aujourd'hui, toute cette saga Epstein ne fera qu'alimenter l'hystérie anti-vaccins et mettre en danger des millions d'enfants pakistanais. La simple idée que Gates et Epstein « aident » les enfants suffit à donner des cauchemars à n'importe quel parent.* »
- Ainsi, **quiconque est actuellement en train de « réinventer » la santé mondiale dans le cadre de l' , mais décide de fermer les yeux sur ce problème majeur de gouvernance dans l'architecture mondiale de la santé, ferait mieux de mettre la clé sous la porte.** Car il est clair qu'il ne fait pas son travail : la dernière fois que j'ai vérifié, la Fondation Gates faisait partie intégrante de l'architecture mondiale de la santé. (*#deux poids deux mesures ?*) Alors peut-être que les « réinventeurs » devraient « se recentrer sur leur mission principale » ?

Quoi qu'il en soit, c'est maintenant à Helen, Anders, Peter P et tous les autres de faire le nécessaire. Et oui, je sais qu'il y a un facteur atténuant : en cette période difficile, la santé mondiale ne peut se passer des milliards de Gates. Mais je crains que cet argument ne suffise pas. De plus, je parie que de nombreux employés et bénéficiaires de la Fondation Gates [sont d'accord](#). Il est temps de mettre de l'ordre dans la gouvernance de la Fondation Gates. Mais cela n'arrivera pas si les grands noms de la santé mondiale ne commencent pas à faire pression en ce sens.

Peut-être que [la Journée internationale des femmes](#) (8 mars) est le moment idéal pour créer avec audace un groupe « **Amis d'une enquête indépendante sur la Fondation Gates** » ? :)

Bonne lecture.

Article vedette

Un milliard de tests : transformer l'essor du diagnostic en Inde en renseignements de santé publique

[Shubham Gupta](#)

Depuis des siècles, les sociétés cherchent à comprendre la santé à partir des données qu'elles peuvent collecter. Des recensements romains aux registres paroissiaux de Florence, des premiers systèmes d'enregistrement civil aux bases de données démographiques numérisées à grande échelle. Aujourd'hui, l'Inde génère un volume sans précédent d'informations sur la santé grâce à son secteur diagnostique en pleine expansion, qui réalise près d'un milliard de tests de laboratoire chaque année. Pourtant, cette vaste réserve de données cliniques reste largement inexploitée pour la veille sanitaire et l'élaboration des politiques. Si elles étaient systématiquement agrégées et gérées de manière responsable, les données diagnostiques pourraient transformer la façon dont nous surveillons les tendances des maladies, anticipons les pressions sur le système de santé et concevons des politiques fondées sur des preuves.

La gestion des soins de santé a toujours été façonnée par les informations sanitaires. Aujourd'hui, l'accent est mis sur les interventions au niveau des patients, basées sur l'intelligence artificielle, et sur la conception de programmes au niveau de la population. Partout dans le monde, les décideurs politiques et les chercheurs recherchent des données fiables sur la santé, telles que des biomarqueurs, des mesures anthropométriques et des antécédents génétiques, afin de comprendre les transitions épidémiologiques, d'anticiper les pressions sur le système de santé et de concevoir des interventions fondées sur des données probantes. Cependant, la production de telles données dans de nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI) reste techniquement complexe, coûteuse en ressources et lente.

Parallèlement, un changement discret mais significatif est en cours dans plusieurs économies en développement : un marché du diagnostic en pleine expansion, comprenant la pathologie clinique, l'imagerie et les tests génétiques...

- Pour poursuivre la lecture, consultez IHP : [Un milliard de tests : transformer l'essor du diagnostic en Inde en renseignements sur la santé publique](#)

Faits marquants de la semaine

Structure de la section « Faits marquants »

- Journée internationale de la femme
- Dossiers Gates & Epstein
- Réforme et réinvention de la santé mondiale (et après 2030)
- Plus d'informations sur la gouvernance et le financement/le financement de la santé mondiale
- Couverture universelle et soins de santé primaires
- Accords bilatéraux en matière de santé et stratégie américaine en matière de santé mondiale
- PPPR et SGH
- Grippe, rougeole, dengue
- Trump 2.0
- MNT et déterminants commerciaux de la santé
- SRHR
- IA et santé numérique
- Santé planétaire
- Migration et santé
- Conflits/guerres/génocides et santé
- Accès aux médicaments, vaccins et autres technologies de santé
- Quelques autres articles, rapports et publications de la semaine
- Divers

Journée internationale des femmes (8 mars)

Commentaire du Lancet – Lorsque les règles sont réécrites, renforcer la coalition pour la justice entre les sexes

S Hawkes, K Buse, J Clark et al (tous **membres de la Commission Lancet sur le genre et la santé mondiale**) ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00423-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00423-X/fulltext)

« En avril 2025, nous avons contribué, avec de nombreux collègues internationaux, au rapport de la Commission Lancet sur le genre et la santé mondiale, intitulé « Achieving gender justice for global health equity » (Parvenir à la justice entre les sexes pour l'équité en matière de santé mondiale), fruit d'une étude de cinq ans sur l'histoire et la politique de la justice entre les sexes au sein du système de santé mondial. Tout en soulignant les défis considérables à relever, la Commission a identifié des étapes importantes et a exhorté la communauté mondiale de la santé et ses alliés à poursuivre leurs efforts en faveur de l'égalité et de la justice, reconnaissant que la justice entre les sexes est fondamentale pour l'efficacité, la légitimité et la durabilité de la santé mondiale. **Quelle différence en un an ! ... »**

« ... trois facteurs exacerbent actuellement les attaques contre la justice entre les sexes. Premièrement, les plateformes numériques, largement non réglementées et non responsables, tirent profit d'algorithmes qui amplifient les contenus polarisant socialement et politiquement, notamment la misogynie et la désinformation anti-genre, car cela stimule l'engagement et les recettes publicitaires. L'essor de la « manosphère », un réseau de communautés numériques vaguement connectées qui promeuvent des discours misogynes et antiféministes, la prolifération d'images sexuelles générées par l'IA et l'absence ou l'insuffisance de protections juridiques contre le cyberharcèlement dans une grande partie du monde⁹ contribuent aux abus sexuels et sexistes dans les espaces numériques et au-delà, avec des répercussions sur la santé, le bien-être, les moyens de subsistance et la participation des femmes à la vie publique et politique... Deuxièmement, des réseaux transnationaux bien financés, souvent alimentés par le populisme autoritaire et le nationalisme religieux, coordonnent des stratégies anti-genre et utilisent le genre comme une arme... Troisièmement, certains gouvernements d'Europe occidentale, dont le Royaume-Uni, qui se positionnaient auparavant comme les champions de la justice et des droits liés au genre, réduisent leurs budgets d'aide au développement, ce qui a de graves répercussions sur les programmes et les services liés à la santé et aux droits sexuels et reproductifs (SDSR)..."

« ... Dans le cadre de la Journée internationale des femmes (IWD) 2026 et de son thème « Droits. Justice. Action. Pour TOUTES les femmes et les filles », nous pensons qu'il est essentiel de tenir bon, de préserver les acquis durement obtenus et de mettre en œuvre des stratégies dans tous les secteurs. Afin de faire progresser les principes de la Commission, nous proposons un programme d'action en quatre points... » Lisez bien ce que cela implique.

Et ils concluent : « ... Au sein de la communauté mondiale de la santé, le recul, la complaisance ou le silence ne sont pas des options viables. Au contraire, le secteur doit s'appuyer sur les efforts existants pour défendre les droits, la santé et le bien-être de la grande majorité qui n'est pas desservie par les autocrates, les kleptocrates et les milliardaires qui dirigent des structures de pouvoir autoritaires et exclusives. Nous reconnaissons et saluons ceux qui montrent la voie pour défendre la justice entre les sexes...

Éditorial du Lancet - Égalité et équité entre les sexes : essentielles pour la santé et la société

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00456-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00456-3/fulltext)

Éditorial du Lancet d'aujourd'hui.

« Les termes « genre », « équité » et « égalité » ont été vivement contestés et de plus en plus instrumentalisés au cours de l'année écoulée... Ces évolutions s'inscrivent dans le cadre d'une hostilité plus générale à l'égard des idées d'égalité et d'équité entre les sexes, avec l'influence croissante des partis d'extrême droite et des organisations de la société civile extrémistes religieuses qui a conduit à l'adoption de lois très restrictives à l'encontre des communautés LGBTQI+ et de l'avortement dans des pays tels que [l'Ouganda](#) et [la Pologne](#). En conséquence, les organisations multilatérales, les entreprises et les bailleurs de fonds, y compris ceux qui travaillent dans le domaine de la santé, sont devenus prudents lorsqu'il s'agit d'aborder explicitement les questions de genre, d'équité et d'égalité. Mais ces termes ne sont pas seulement des concepts académiques ou idéologiques ; il est essentiel pour la santé de tous d'accorder les mêmes droits et les mêmes chances à chacun, tout en tenant compte des circonstances particulières auxquelles sont confrontés les différents genres. Le 8 mars marque la Journée internationale des femmes, et il convient de

souligner les disparités et les inégalités persistantes qui ont un impact sur la santé des femmes... ».

Commentaire du Lancet – Pourquoi investir dans la santé des femmes est un impératif sociétal

Isa Bijloo et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00404-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00404-6/fulltext)

Les auteurs concluent : « Investir dans la santé des femmes n'est pas seulement une question d'équité, mais aussi un impératif stratégique pour la santé publique et la durabilité économique. Cependant, le déficit de financement pour les troubles spécifiques aux femmes est un problème multiforme, dû à des préjugés historiques, à la stigmatisation sociale, à une sensibilisation insuffisante et à l'absence de priorités de financement appropriées, peut-être en raison du manque de représentantes féminines parmi les décideurs politiques et les investisseurs. Pour combler ce déficit, il faut que la communauté médicale, les entreprises pharmaceutiques et technologiques du secteur de la santé, les décideurs politiques et les organisations de défense des droits des femmes unissent leurs efforts afin de garantir que les troubles spécifiques aux femmes soient traités en priorité. Sensibiliser le public, plaider en faveur d'une meilleure représentation, améliorer l'éducation sur ces sujets et encourager un financement ciblé sont autant d'étapes essentielles pour combler ce déficit. La question n'est plus de savoir si nous pouvons nous permettre d'investir dans la santé des femmes, mais si nous pouvons nous permettre de ne pas le faire. »

Actualités de l'ONU – Les droits des femmes reculent dans le monde entier, met en garde la responsable de l'égalité des sexes à l'ONU

<https://news.un.org/en/story/2026/03/1167081>

« Alors que l'augmentation des conflits entraîne une forte hausse de la violence sexiste, les femmes du monde entier sont confrontées à un « fossé judiciaire » avec des lois discriminatoires signalées dans la plupart des pays, selon un rapport de l'agence pour l'égalité des sexes ONU Femmes, publié mercredi. »

Le [rapport](#) intitulé « *Garantir et renforcer l'accès à la justice pour toutes les femmes et les filles* » montre comment les lois sont remodelées pour restreindre les libertés des femmes, les réduire au silence et permettre les abus sans conséquence. Le rapport a identifié cinq domaines clés qui empêchent l'équité des résultats pour les femmes et les filles, qui sont confrontées à des obstacles plus importants que les hommes pour accéder à la justice dans près de 70 % des pays étudiés. Les cadres juridiques discriminatoires, les normes sociales, les écarts entre les lois et leur mise en œuvre, les systèmes judiciaires traditionnels indépendants de l'État et les situations de conflit contribuent tous à renforcer les inégalités et à empêcher la promotion d'une justice significative pour les femmes. ... »

« Ensemble, ces obstacles font que les femmes dans le monde entier ont 64 % des droits juridiques des hommes, tandis que 54 % des pays ne disposent pas de définitions juridiques du viol fondées sur le consentement... »

Devex - Sheryl Sandberg plaide en faveur d'une enveloppe de 175 milliards de dollars pour mettre fin aux mariages précoces

<https://www.devex.com/news/sheryl-sandberg-pushes-a-175-billion-case-for-ending-child-marriage-111959>

« Il ne s'agit pas seulement d'un problème social ou d'une question de droits humains, mais aussi d'un problème économique », a déclaré la philanthrope Sheryl Sandberg à Devex.

« La philanthrope milliardaire, qui a été la première directrice générale de Facebook pendant plus de dix ans, **s'attaque aujourd'hui à l'un des plus grands obstacles au leadership féminin dans le monde : le mariage des enfants, une pratique qui contraint chaque année 12 millions de filles à quitter l'école.** »

« Pour s'attaquer à ce problème, Sheryl Sandberg a commandé un rapport à l'université Columbia qui décrit les coûts humains et économiques du mariage des enfants. Ce [rapport](#) comprend une nouvelle analyse du groupe de réflexion basé à Washington, D.C., le [Center for Global Development](#), qui a constaté que **le mariage des enfants coûte 175 milliards de dollars chaque année à l'échelle mondiale, en raison des risques élevés pour la santé, de la perte d'éducation et de la réduction des revenus qui pèsent sur les enfants mariées.** »

En revanche, le rapport estime qu'il en coûterait 1,3 milliard de dollars pour réduire de 30 % les mariages précoces au cours des cinq prochaines années. C'est une comparaison que Sandberg a saisie comme **un moyen de recadrer la question pour ceux qui contrôlent les budgets d'aide, les fonds philanthropiques et les budgets gouvernementaux, en faisant valoir que les mariages précoces représentent une perte économique massive et évitable à travers le monde.**

PS : Le rapport a été coprésidé par l'ancienne secrétaire d'État américaine Hillary Clinton.

« ... Le rapport recommande d'investir dans trois domaines clés pour lutter contre les mariages précoces, à savoir l'éducation, les soins de santé reproductive et les programmes de changement des normes. Il incite également les donateurs à donner la priorité aux pays qui comptent le plus grand nombre de mariages précoces, notamment l' , le Niger et la République centrafricaine, où respectivement 76 % et 61 % des filles de moins de 18 ans sont mariées. »

Guardian - Les hommes de la génération Z sont deux fois plus nombreux que les baby-boomers à penser que les femmes doivent obéir à leur mari

<https://www.theguardian.com/world/2026/mar/05/gen-z-men-baby-boomers-wives-should-obey-husbands>

« Une enquête mondiale montre que les jeunes hommes ont des opinions plus traditionnelles sur les rôles de genre que les générations précédentes. » Basé sur une enquête menée dans 29 pays, dont la Grande-Bretagne, les États-Unis, le Brésil, l'Australie et l'Inde.

« ... Cette étude annuelle a été menée par Ipsos et le Global Institute for Women's Leadership du King's College de Londres, et a révélé une différence marquée entre les croyances des différentes générations d'hommes en matière de rôles des sexes... »

- PS : sur une note plus optimiste, voir **Afrobarometer - [AD1080 : les Africains soutiennent fortement l'autonomie des femmes dans le mariage et les décisions en matière de reproduction, mais sont divisés sur l'accès à la contraception.](#)**

« Une grande majorité est favorable à l'éducation sexuelle et à l'autorisation pour les filles enceintes de rester à l'école. »

Dossiers Gates & Epstein

Devex Pro Insider : Quand la philanthropie devient une crise

<https://www.devex.com/news/devex-pro-insider-when-philanthropy-becomes-the-crisis-111939>

(accès restreint) « La philanthropie se positionne comme la solution en temps de crise. Mais **que se passe-t-il lorsque la philanthropie devient la crise ?** »

« **Que se passe-t-il lorsque le philanthrope le plus puissant du monde devient un handicap et que le secteur qu'il finance ne peut plus se permettre de détourner le regard ?** Le regain d'attention autour de la relation entre Bill Gates et Jeffrey Epstein, amplifié par la publication récente de documents, survient à un moment délicat pour le développement mondial. Gates nie toute malversation et dit regretter d'avoir rencontré Epstein. La Fondation Gates déclare qu'elle « regrette que des employés aient eu des interactions avec Epstein de quelque manière que ce soit ». **Mais ce débat ne porte plus seulement sur le jugement personnel. Il porte sur le pouvoir et sur la façon dont nous percevons tous la philanthropie moderne...** »

Dropsite - Epstein a reçu des informations militaires sensibles dans le cadre de la campagne de lutte contre la polio menée par la Fondation Gates au Pakistan

https://www.dropsitenews.com/p/epstein-sensitive-military-intelligence-bill-gates-pakistan-polio?hide_intro_popup=true

« Des courriels du ministère de la Justice montrent **qu'Epstein a aidé la Fondation Gates à entrer en contact avec les talibans et a reçu des rapports confidentiels et des renseignements sur les opérations militaires pakistanaises.** »

« Des documents publiés par le ministère américain de la Justice révèlent des détails surprenants sur un épisode particulier : l'implication de Jeffrey Epstein dans les efforts de la Fondation Bill et Melinda Gates pour éradiquer la polio au Pakistan. Epstein a longtemps entretenu des relations personnelles étroites avec Gates ainsi qu'avec des responsables de sa fondation caritative, qu'il a utilisées pour orienter des ressources vers [des projets de recherche](#) et des entreprises technologiques [politiquement sensibles](#). Les échanges de courriels divulgués au sujet du Pakistan ont eu lieu quelques années avant l'effondrement du gouvernement soutenu par les États-Unis dans le pays voisin, l'Afghanistan. Ils suggèrent également que l'intérêt d'Epstein pour la région ne se limitait pas strictement aux questions de santé publique. Dans une série de courriels sur la campagne de vaccination contre la polio de l'International Peace Institute (IPI) — une organisation non gouvernementale financée par Epstein et souvent utilisée comme vecteur pour des efforts

diplomatiques officieux —, Epstein a également reçu des rapports confidentiels et des renseignements militaires sur le terrain, y compris des informations sensibles sur les opérations de l'OTAN à l'aéroport de Zhob, un petit aéroport national situé au Baloutchistan, à seulement une heure de vol de la capitale afghane Kaboul. ... Epstein a mis à profit ses relations avec Gates et ses contacts dans la région pour devenir une figure centrale de la lutte contre la polio au Pakistan de 2013 à 2018... ».

Tim Schwab - « The Breakfast Club » se moque de Bill Gates pour ses excuses concernant Epstein

<https://timschwab.substack.com/p/the-breakfast-club-lampoons-bill>

(27 février) « Le podcast et l'émission de radio très populaires « The Breakfast Club » ont décerné hier à Gates le prix « Donkey of the Day » (l'âne du jour). Il est clair que les **efforts de Gates pour limiter les dégâts autour d'Epstein ne se déroulent pas comme prévu.** »

Schwab conclut : « ... **Jeffrey Epstein offre une occasion rare de demander des comptes à Bill Gates et d'avoir enfin un débat public plus large sur la richesse extrême et la philanthropie des milliardaires, le terrain d'entente qui a initialement réuni Epstein et Gates.** Comme je l'ai écrit lundi, **l'ensemble du domaine de la philanthropie d'élite aurait dû faire l'objet d'une refonte majeure, voire d'un démantèlement, depuis longtemps,** et l'affaire Epstein-Gates devrait en être le déclencheur. Au minimum, Bill Gates doit être démis de ses fonctions au sein de la Fondation Gates. »

- Et un lien : **Éditorial de Nature - [Financement par des donateurs individuels : les leçons à tirer de l'affaire Epstein](#)**

« Les universités doivent mettre en place et habiliter des **équipes chargées de la conformité** afin de garantir le respect des politiques de financement éthiques. »

Réforme et réimagination de la santé mondiale (et après 2030)

HISP (rapport final) - Processus de réflexion de l'UE et des donateurs partageant les mêmes idées sur la réforme de l'architecture mondiale de la santé

<https://www.hera.eu/news/hisp-report-reflection-process-reform-global-health-architecture>

Publié cette semaine. « ... **un rapport préparé par l'équipe de consultants engagée par le Knowledge Hub for Health, Inequalities and Social Protection (HISP) et dirigée par Hera propose des réformes dans cinq domaines prioritaires :** les orientations normatives, le financement et la mobilisation des ressources, la structuration du marché et l'accès équitable, les données et la surveillance, ainsi que la coordination et la gouvernance. Il appelle à un leadership politique fort, à une véritable co-crédation entre les pays, à des efforts rationalisés et à une responsabilité claire afin de réaliser des progrès significatifs d'ici 2026... »

- Connexes : Euractiv (Pro) - [Les coupes dans l'aide poussent l'UE à repenser le système de santé mondial et le rôle de l'OMS](#)

(accès restreint) « Un **nouveau document de réflexion** devrait éclairer les prochains plans de l'UE en matière de santé mondiale »

Le Partenariat pour la politique internationale et la diplomatie en matière de santé (collaboration entre la Stockholm School of Economics et le Karolinska Institutet) - Perspectives sur les discussions, les tendances et les perspectives en matière de réforme de la santé mondiale : mars 2026

Troisième partie (qui mérite d'être lue). <https://www.globalhealthdiplomacy.se/insights-on-global-health-reform-discussions-trends-and-perspectives-march-2026>

Depuis le début de la semaine. « **Nous constatons que les frontières entre ce qui était initialement des initiatives isolées de réforme de la santé mondiale s'estompent, grâce à une prise de conscience accrue et à des échanges entre les différentes parties prenantes.** S'il est essentiel de poursuivre l'harmonisation, celle-ci doit se faire à un niveau productif et pragmatique afin d'aboutir à des améliorations tangibles. **La réduction des coûts dans les institutions mondiales de santé est de plus en plus perçue comme un effort pour rester en place, et non comme une réforme. Jusqu'à présent, l'attention s'est principalement portée sur l'avenir de Gavi, du Fonds mondial et de l'OMS, tandis que les réformes d'autres institutions mondiales de financement de la santé ainsi que les partenariats spécifiques à certaines maladies, qui contribuent tous à la fragmentation actuelle du paysage, ont été moins évoqués.** Trouver une solution pour les trois principales institutions ne suffira probablement pas à résoudre la complexité et la verticalisation du système mondial de santé. »

Les coalitions menées par les pays du Sud sont les mieux placées pour cultiver la légitimité nécessaire à la mise en œuvre d'une réforme mondiale de la santé. L'Accra Reset se distingue à cet égard, ayant obtenu un soutien international de haut niveau. Néanmoins, le soutien soutenu et unifié des dirigeants africains ainsi que d'autres régions sera tout aussi crucial pour son succès.

« **Dans les discussions sur la réforme, le point de discorde ne semble pas être de savoir si la souveraineté sanitaire est souhaitable, mais si elle peut être combinée avec une coopération multilatérale renforcée. Les mécanismes proposés pour passer à l'autosuffisance pourraient échouer non pas en raison de défauts techniques ou de données insuffisantes, mais en raison d'un manque de confiance sous-jacente, tant au sein des pays qu'entre les acteurs.** »

« **La dynamique actuelle peut aider à expliquer les appels croissants en faveur de partenariats transactionnels et réciproques, l'égalité étant démontrée par une articulation transparente des avantages pour toutes les parties et des arguments « gagnant-gagnant ».** Cependant, la duplication et l'inefficacité mêmes qui dissuadent certains acteurs de redynamiser la coopération multilatérale risquent de se reproduire dans le contexte de la prolifération des partenariats « minilatéraux » ad hoc... » « **L'APD ne diminue pas seulement dans les budgets de financement de la santé des PRFI ; elle disparaît également progressivement des outils diplomatiques de la plupart des pays à revenu élevé. La transition vers l'abandon de l'aide ne doit donc pas être considérée comme un processus unilatéral, mais comme un changement qui touche l'ensemble des acteurs de l'écosystème mondial de la**

santé et qui conduit à différents types de partenariats fondés sur des intérêts et des responsabilités mutuels. »

Africa CDC - Coopération multilatérale pour un écosystème mondial de la santé réformé

<https://africacdc.org/news-item/multilateral-cooperation-for-a-reformed-global-health-ecosystem/>

Communiqué sur le dialogue hybride de haut niveau organisé par la République d'Afrique du Sud et la République du Ghana avec le soutien de l'Africa CDC (à **Addis-Abeba, le 14 février 2026**)

Extraits : « Nous, chefs d'État et de gouvernement et dirigeants d'institutions régionales et mondiales, nous sommes réunis à Addis-Abeba, au Centre africain pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC), en marge de la 39e Assemblée de l'Union africaine, dans le cadre d'un dialogue hybride de haut niveau organisé par la République d'Afrique du Sud et la République du Ghana, **afin de faire progresser la coopération multilatérale vers un écosystème mondial de la santé réformé et une architecture mondiale de la santé renforcée...** ».

« ... nous appelons à une coopération accrue/renforcée entre les principaux acteurs mondiaux de la santé et à une approche plus rationalisée de l'élaboration des politiques. L'appropriation par les pays et la souveraineté responsable doivent être au cœur d'un écosystème mondial de la santé réformé, parallèlement à la responsabilité partagée et à l'obligation de rendre compte en matière de biens publics mondiaux pour la santé, y compris la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies. Cet écosystème réformé doit contribuer à la mise en place de systèmes de santé solides, intégrés et résilients, fondés sur la couverture sanitaire universelle et les soins de santé primaires. »

« Nous réaffirmons notre engagement indéfectible en faveur du multilatéralisme dans un monde de plus en plus interconnecté et interdépendant. **Un système multilatéral fondé sur des règles, renforcé par des institutions régionales dotées de pouvoirs, notamment le CDC Afrique, l'Organisation panaméricaine de la santé et le CDC européen, reste indispensable** pour promouvoir la solidarité, le partage équitable des charges et l'accès équitable aux outils et innovations vitaux afin de relever nos défis et risques communs. »

Guardian – « Une alternative viable » : le rapporteur des Nations unies présente un plan pour une économie mondiale redistributive

<https://www.theguardian.com/environment/2026/mar/03/un-de-schutter-outlines-plan-for-redistributive-global-economy>

« Olivier De Schutter affirme que les « exigences frivoles et destructrices » des ultra-riches limitent la lutte contre les inégalités. »

« ... **Pour faire face aux crises interdépendantes** de l'augmentation des inégalités, de l'effondrement écologique et de la résurgence de l'extrême droite, **un nouveau programme économique est nécessaire.** « Les ressources limitées dont nous disposons devraient être utilisées pour répondre en priorité aux besoins fondamentaux des personnes en situation de pauvreté et

pour créer ce qui a une valeur sociale, plutôt que pour satisfaire les désirs frivoles des ultra-riches.
»... »

« ... Le mois prochain, M. De Schutter a déclaré qu'il publierait sa « **feuille de route pour éradiquer la pauvreté au-delà de la croissance** », fruit d'une « coalition au-delà de la croissance » informelle qu'il a formée et qui comprend des agences des Nations unies, des universitaires, la société civile et des syndicats. **L'objectif de cette feuille de route est d'élargir l'éventail des options politiques dont disposent les gouvernements, les institutions multilatérales et les agences de développement dans la lutte contre la pauvreté** . Parmi les mesures envisagées figurent un **revenu de base universel**, des **garanties d'emploi**, l'**annulation de la dette** ou un **impôt sur la fortune extrême**. »

« De Schutter souligne que cette feuille de route coïncidera avec deux autres initiatives : l'une lancée par le secrétaire général des Nations unies, António Guterres, qui vise à remplacer le PIB comme indicateur clé de la réussite économique, et un deuxième rapport rédigé par un groupe d'experts indépendants du G20 sur les inégalités mondiales, dirigé par le célèbre économiste Joseph Stiglitz... »

« ... « **Le moment est venu de saisir une opportunité réaliste pour façonner l'agenda post-2030 avec une alternative viable** qui conciliera les limites planétaires avec la justice sociale et la lutte contre la pauvreté et les inégalités. C'est là que réside le défi et l'opportunité. »... »

Dans le cadre de ce processus, **De Schutter appelle à la création d'un organe permanent des Nations unies chargé de superviser la lutte contre les inégalités**. Cet organe aurait pour objectif de superviser un certain nombre de mesures visant à garantir « une économie redistributive et durable dès sa conception, plutôt que d'encourager une croissance destructrice et d'essayer ensuite de réparer les dégâts qu'elle engendre ».

Nature (Éditorial) - Aller « au-delà du PIB » ne devrait pas signifier mettre de côté les ODD

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00657-y>

« **Les objectifs de développement durable des Nations unies constituent une feuille de route soigneusement élaborée pour la prospérité future de l'humanité et de la planète.** » Cet éditorial se concentre davantage sur les **indicateurs des ODD**. Extraits :

« ... Vers la fin du mois prochain, les **Nations unies publieront l'un de leurs rapports les plus importants de cette année**. Son **groupe d'experts de haut niveau sur le « au-delà du PIB »**, nommé par le secrétaire général des Nations unies António Guterres, présentera ses recommandations pour des mesures de progrès en matière de développement qui complètent et vont au-delà du produit intérieur brut (PIB), en veillant à ce que ce qui importe pour les personnes, la planète et l'avenir soit pleinement reconnu... » « **Les recommandations du groupe seront examinées par les États membres de l'ONU en septembre, lors de la prochaine assemblée générale**. Si elles sont adoptées, les gouvernements passeront à la phase suivante, qui consiste à discuter des mesures nécessaires pour les mettre en œuvre... »

« ... **Le groupe a déjà produit un rapport intermédiaire** et consulte diverses parties prenantes dans le cadre d'événements en personne et en ligne. **Mais certains chercheurs et décideurs politiques craignent que les recommandations finales ne tiennent pas suffisamment compte des travaux réalisés sur les indicateurs des 17 objectifs de développement durable (ODD) des Nations unies, le**

plan mondial actuel visant à mettre fin à la pauvreté et à assurer la durabilité environnementale. **Les progrès réalisés dans le cadre des ODD sont mesurés à l'aide de plus de 200 critères uniques, bien plus que le simple PIB. Le groupe de haut niveau est susceptible de recommander un nombre beaucoup plus restreint. »**

Au début de la semaine, un groupe de spécialistes chargés de veiller à la robustesse et à la transparence des indicateurs des ODD a présenté à l'ONU un [rapport sur les enseignements tirés d'une décennie de travail](#). Le rapport indique : « L'un des principaux enseignements tirés de l'expérience du suivi mondial des ODD est que **les efforts futurs doivent s'appuyer sur ce qui existe déjà plutôt que de repartir de zéro.** »...

Ce « **Groupe d'experts interinstitutions sur les indicateurs des ODD** » ... a organisé les critères des ODD en **trois niveaux**...

L'éditorial conclut : « ... **Tous les indicateurs des ODD ont été établis — et certains continuent d'être révisés — de manière similaire et délibérée. Le processus d'amélioration est dynamique, et non statique. Il s'agit d'un exemple, long d'une décennie, de la manière de créer des indicateurs solides, transparents et inclusifs sur le plan de l'.** Il n'y a jamais eu de processus similaire fondé sur des preuves pour créer des indicateurs de prospérité à cette échelle. Ce processus doit être étudié et mérite une plus large reconnaissance. **Nous espérons que les conseillers de l'ONU pour le projet « Beyond GDP » continueront à s'engager dans ce cadre et à en tirer des enseignements.** »

Nature Health – Les objectifs de développement régional peuvent améliorer la santé mondiale à une époque où le multilatéralisme est en déclin

Olusoji Adeyi & Ramanan Laxminarayan ; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00089-y>

À lire absolument. « Alors que la quasi-totalité des objectifs de développement durable ne sont pas atteints dans un contexte de déclin de la solidarité mondiale, les pays auraient tout intérêt à se fixer des objectifs de développement régional. »

Plos Med (Perspective) – De la réponse à la crise au contrôle national : rétablir l'action et la durabilité dans le domaine de la santé mondiale

Eberere Okereke ; <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004961>

« **La santé mondiale se trouve à un tournant structurel. Les architectures mises en place en réponse à la crise ont sauvé des vies, mais elles ont également renforcé la fragilité et la dépendance.** Pour pérenniser les progrès accomplis, il faut désormais restaurer l'autonomie des pays, renforcer les institutions nationales et garantir un financement prévisible et durable du secteur de la santé. »

Extraits : « ... **L'écosystème mondial de la santé n'a jamais été structuré de manière à permettre une transition claire entre les interventions d'urgence et le contrôle souverain.** De nombreuses initiatives phares en matière de santé mondiale n'ont pas été conçues principalement pour aider les pays à prendre le contrôle à long terme de leurs systèmes de santé, mais pour compenser son absence. **En conséquence, la responsabilité et l'autorité sont devenues désalignées.** On attend des gouvernements qu'ils obtiennent des résultats sans avoir le contrôle total des ressources ou des priorités. La responsabilité remonte vers les bailleurs de fonds plutôt que vers les citoyens. Lorsque

le financement se resserre ou que l'attention mondiale se déplace, les acquis durement obtenus deviennent vulnérables et les institutions nationales sont laissées à découvert. »

Aujourd'hui, « ... **la souveraineté sanitaire est revenue sur le devant de la scène internationale dans ce contexte.** Elle est parfois présentée comme une résistance à la coopération mondiale ou un repli vers le nationalisme. Cette présentation est trompeuse. **La souveraineté en matière de santé n'est pas une question d'isolement : il s'agit d'une question d'autonomie.** Elle fait référence à l'autorité d'un pays en matière de définition des priorités, de contrôle budgétaire et de mécanismes de responsabilité, combinée à la capacité institutionnelle de mettre en œuvre ces choix. Sans cette autonomie, la santé mondiale reste intrinsèquement fragile. **Ces préoccupations sont de plus en plus reconnues par les gouvernements et les agences mondiales elles-mêmes. ... »**

Okereke conclut : « **En fin de compte, le succès doit être redéfini. Les vies sauvées auront toujours de l'importance. Mais il en va de même pour les ministères capables de planifier et d'exécuter, les budgets capables d'absorber les chocs et les systèmes qui continuent de fonctionner lorsque le financement externe diminue.** Si ce changement est pris au sérieux, le succès futur se traduira par **une diminution du nombre de systèmes parallèles, un financement national plus prévisible pour les fonctions essentielles et des lignes de responsabilité plus claires entre les gouvernements et leurs populations.** Le risque de l'inaction est tout aussi concret : des cycles répétés de crise, de dépendance et de fragilité, avec un rendement décroissant des investissements mondiaux. **La solidarité mondiale reste essentielle. Les menaces communes telles que les pandémies, le changement climatique et la résistance aux antimicrobiens exigent une action collective. Mais la solidarité ne peut se substituer à l'action, ni s'appuyer indéfiniment sur les discours de crise pour justifier une concentration du pouvoir à l'extérieur. La fenêtre d'opportunité pour une réforme délibérée, menée par les pays, se réduit. »**

American Journal of International Law - Symposium sur la santé mondiale à la croisée des chemins, partie II

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

La deuxième partie a été publiée cette semaine, avec à nouveau plusieurs articles intéressants.

- Et un lien : [The Future of Development Cooperation Coalition Newsletter #2](#) (par CGD & Future of Development Cooperation Coalition)

« La Coalition entame désormais des consultations directes sur notre travail, à partir de ce mois-ci à Mexico... »

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

IISD - Projet de résolution révisé de l'ONU 80 sur l'examen de la mise en œuvre du mandat disponible

<https://sdg.iisd.org/news/un80-revised-draft-resolution-on-mandate-implementation-review-available/>

« Sur la base du projet révisé, le **groupe de travail informel ad hoc sur l'examen de la mise en œuvre du mandat continuerait à fonctionner en tant que groupe de travail sur la réforme du mandat**, afin de conclure ses travaux d'ici la fin de la 81e session de l'Assemblée générale des Nations unies. **Entre autres actions, ce groupe de travail élaborerait** : une boîte à outils pour aider les États membres à prendre des décisions tout au long du cycle de vie des mandats ; des critères pour guider les décisions relatives au renouvellement, à l'adaptation, à la fusion, au remplacement ou à la suppression des mandats ; et des modalités pour guider l'examen de l'ensemble des mandats existants. »

PMNCH - Groupe de travail intergroupes sur le financement pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre

<https://pmnch.who.int/our-work/cross-constituency-working-groups/cross-constituency-working-group-on-wcah-financing>

Via LinkedIn :

« **Le financement de la santé des femmes, des enfants et des adolescents (WCAH), y compris la santé et les droits sexuels et reproductifs (SRHR), fait face à une pression croissante.** La stagnation des dépenses nationales de santé, la baisse de l'aide au développement et l'augmentation du poids de la dette limitent la marge de manœuvre budgétaire, mettant en péril les acquis durement obtenus et menaçant la pérennité des services essentiels. **Dans de nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire, les dépenses publiques restent insuffisantes pour fournir des services WCAH par le biais des soins de santé primaires et des plateformes de couverture sanitaire universelle.** À mesure que les pressions financières s'intensifient, on craint de plus en plus que l'équité et la résilience à long terme ne soient compromises. »

Pour relever ce défi, le PMNCH met en place un groupe de travail sur le financement des soins de santé maternelle, néonatale et infantile afin de renforcer la coordination des actions de plaidoyer, l'influence politique et la responsabilité dans le cadre de sa stratégie 2026-2030. Le groupe de travail se concentrera sur les points suivants :

- Renforcer la mobilisation des ressources nationales et la responsabilité en matière de financement
- Le maintien et la refonte de la solidarité mondiale en matière de financement de la santé
- Élever le WCAH au sein des processus nationaux et mondiaux de financement et de prise de décision politique

Nous sommes honorés que **ce groupe de travail soit codirigé par Joy Phumaphi et Landry Tsague**

Dongmo, MD MPH PhD, deux leaders respectés et défenseurs de longue date de la santé des femmes, des enfants et des adolescents au sein du partenariat PMNCH. «

Devex (Pro) - Comment les bénéfices de Novo Nordisk remodelent le financement mondial de la santé

Andrew Green - [Devex](#) ;

(accès restreint) « **La Fondation Novo Nordisk fait l'objet d'une nouvelle attention alors qu'elle s'impose comme un acteur majeur de la santé mondiale.** » À propos de son modèle de « fondation d'entreprise ».

« La Fondation Novo Nordisk fait preuve de souplesse. Grâce aux profits générés par les traitements contre l'obésité et le diabète Ozempic et Wegovy, la fondation d'entreprise danoise a augmenté ses subventions de près de 3,9 milliards de couronnes danoises en 2018 à près de 10,1 milliards de couronnes danoises en 2024, et a démarré l'année 2026 avec une promesse de don impressionnante de 860 millions de dollars au BioInnovation Institute du Danemark, son plus important don à ce jour. Alors que l'aide bilatérale diminue et que la [Fondation Gates](#) prévoit [de mettre fin à](#) ses activités [en 2045](#), la NNF s'empresse de combler le vide sur la scène internationale. « Ils s'internationalisent rapidement, mais cette internationalisation s'accompagne d'une prise de conscience : pour avoir un impact, il faut voir les choses en grand », explique Adam Moe Fejerskov, expert en développement durable et gouvernance à l'Institut danois d'études internationales.

« Mais la NNF n'est pas une organisation philanthropique ordinaire, » écrit Andrew Green, journaliste pour Devex. Elle contrôle Novo Nordisk A/S par l'intermédiaire de Novo Holdings, et lorsque les revenus liés aux médicaments augmentent, les dons augmentent également. Les détracteurs affirment que les frontières peuvent devenir floues. « Il peut être difficile de savoir où commence et où finit la fondation », explique M. Fejerskov, d'autant plus que les défenseurs poussent l'entreprise à baisser les prix de l'insuline... »

Politique mondiale - Nostalgie coloniale, extraction néocoloniale ou protectionnisme national ? Trois hypothèses sur le discours de Rubio à Munich et le Sud global

S Klingebiel & A Sumner ; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/05/03/2026/colonial-nostalgia-neo-colonial-extraction-or-domestic-protectionism-three>

« Andy Sumner et Stephan Klingebiel exposent les contours du nouveau « régime nationaliste de conditionnalité ».

« ... La dimension « extraction des ressources » du programme de Rubio nécessite une attention empirique soutenue. La sécurisation d'une chaîne d'approvisionnement unifiée pour les minéraux critiques exige des conditions commerciales qui désavantagent les États les plus faibles. Les progrès technologiques en matière d'IA reposent entièrement sur des matières premières importées. L'alliance transatlantique proposée vise à sécuriser ces actifs, sans aucune indication d'un transfert technologique équitable vers les pays du Sud. Ces pratiques commerciales asymétriques illustrent bien les caractéristiques de ce que nous avons appelé le « régime nationaliste de conditionnalité ».

PHM – Nouveau coordinateur mondial du PHM : « La Palestine est un symbole de résistance pour un monde nouveau »

<https://phmovement.org/new-phm-global-coordinator-palestine-symbol-resistance-new-world>

Entretien approfondi.

« Le pharmacien Aziz Rhali va diriger le PHM avec pour vision la Palestine comme symbole mondial de la résistance, faisant progresser la vision stratégique du mouvement pour la santé. »

Le Mouvement pour la santé des peuples (PHM) a nommé le pharmacien Aziz Rhali au poste de coordinateur mondial. Ancien président de l'Association marocaine des droits de l'homme et membre du conseil d'administration de la Flottille mondiale Sumud, **M. Rhali succédera à Roman Vega** tout en supervisant le déménagement partiel du secrétariat du PHM dans la région Moyen-Orient et Afrique du Nord (MENA). **Dans cette interview, Juliette Mattijsen, coordinatrice adjointe du PHM Europe, et M. Rhali examinent le contexte politique qui coïncide avec le début de son mandat de coordination, les projets et la vision du PHM pour la période à venir, ainsi que les défis importants qui l'attendent... »**

Devex - La BEI affirme « porter le drapeau du développement »

<https://www.devex.com/news/eib-says-it-s-carrying-the-flag-of-development-111991>

« La Banque européenne d'investissement s'engage à verser 1 milliard de dollars pour l'électrification de l'Afrique, élargit le financement des vaccins et lance son troisième plan d'action en faveur de l'égalité des sexes, tout en augmentant ses investissements dans la défense européenne. »

« La Banque européenne d'investissement maintiendra ses investissements dans les domaines du climat, de l'égalité des sexes et de la santé malgré l'importance accrue accordée à la défense et à la compétitivité au sein de l'Union européenne, a déclaré la présidente de la BEI, Nadia Calviño, en réponse aux questions posées par Devex lors du Forum mondial annuel de la BEI qui s'est tenu cette semaine à Luxembourg. La BEI investira 1 milliard de dollars dans Mission 300, une initiative conjointe du Groupe de la Banque mondiale et de la Banque africaine de développement visant à fournir de l'électricité à 300 millions de personnes en Afrique subsaharienne d'ici 2030. **Elle étendra également son financement actuel de la production de vaccins au Sénégal, au Rwanda et au Ghana pour inclure désormais l'Afrique du Sud. Les vaccins cibleront le choléra, la polio et la pneumonie, a déclaré Mme Calviño... »**

« Pour la BEI, cet investissement axé sur l'Afrique représente à la fois un enjeu de sécurité sanitaire et un enjeu géopolitique, en ancrant le capital européen dans des secteurs stratégiques du continent. Environ 40 % des financements de la BEI hors Europe sont actuellement destinés à l'Afrique... »

Aidspan - Façonner les marchés de la santé : comment le Fonds mondial prévoit de garantir des produits de santé abordables pour l'avenir

<https://www.linkedin.com/pulse/shaping-markets-health-how-global-fund-plans-secure-affordable-njpzf/>

« À la mi-février 2026, le Secrétariat du Fonds mondial a présenté une mise à jour à son Conseil d'administration lors d'une réunion tenue les 12 et 13 février à Genève. La discussion a porté sur la manière dont l'organisation prévoit d'améliorer l'accès aux produits de santé vitaux et de préparer les pays à l'avenir, alors que de plus en plus de nations dépendent du financement national pour leurs programmes de santé. **Le Secrétariat a expliqué qu'il travaillait sur ce qu'il appelle une approche « NextGen Market Shaping » (façonner le marché de nouvelle génération).** En termes simples, cela signifie **utiliser la position du Fonds mondial en tant qu'acheteur mondial majeur pour négocier des prix plus bas, garantir la qualité et aider les nouvelles technologies à atteindre plus rapidement les pays.** La mise à jour a examiné ce qui a fonctionné jusqu'à présent et ce qui doit évoluer à mesure que l'organisation entre dans le prochain cycle de subventions, connu sous le nom de cycle de subventions 8 (GC8).... »

« ... **Le Secrétariat a identifié quatre priorités principales pour le prochain cycle de subventions. Premièrement, il souhaite continuer à investir dans l'innovation : de nouveaux médicaments, diagnostics et outils de prévention sont en constante évolution.** Le Fonds mondial souhaite continuer à aider à introduire ces outils dans les pays aussi rapidement et à moindre coût que possible. ... **Deuxièmement, le Secrétariat souhaite étendre la coopération régionale en matière d'approvisionnement.** Lorsque les pays achètent ensemble plutôt que séparément, ils peuvent négocier des prix plus bas. Cela s'apparente à l'achat en gros dans un magasin de vente en gros. Le Fonds mondial prévoit d'aider les pays et les organisations régionales à travailler ensemble pour passer des commandes conjointes, partager des informations et harmoniser les normes. **Troisièmement, le Secrétariat s'attachera à maintenir la santé des marchés.** Un marché sain signifie qu'il y a suffisamment de fournisseurs, que les prix sont équitables et que les produits restent disponibles. Si une seule entreprise produit un médicament, les prix peuvent augmenter et l'approvisionnement peut devenir instable. Le Fonds mondial souhaite soutenir la concurrence et surveiller les risques afin que les marchés restent stables. **Quatrièmement, le Secrétariat souhaite développer ce qu'on appelle les achats non financés par des subventions.** Traditionnellement, le Fonds mondial accorde des subventions aux pays, et une partie de cet argent est utilisée pour acheter des médicaments et des produits de santé par le biais de son système d'achats groupés. Ce système permet aux pays de bénéficier de prix plus bas, car le Fonds mondial achète les articles en gros. **Les achats non financés par des subventions offrent aux pays l'avantage d'accéder au système lorsqu'ils utilisent leurs propres fonds. Dans le cadre de ce modèle, les pays peuvent continuer à utiliser le même système même lorsqu'ils achètent avec leur propre argent.** Cela leur permet de bénéficier de prix négociés et de produits de qualité garantie... ».

- Pour plus d'informations sur le Fonds mondial, consultez ce nouveau **[rapport de l'ONUSIDA : Examen et cartographie des investissements du Fonds mondial dans les comorbidités prioritaires au cours du cycle de subventions 7 afin d'améliorer la santé et le bien-être des personnes vivant avec le VIH et/ou la tuberculose ou exposées à ces maladies.](#)**

Ce rapport cartographie les investissements du Fonds mondial dans les comorbidités VIH et tuberculose dans plus de 100 pays.

CESP - Gouvernance mondiale de la santé en Asie du Sud et du Sud-Est à une époque de changements géopolitiques

N Monteiro, D McCoy et al ; <https://csep.org/blog/global-health-governance-in-south-and-southeast-asia-in-a-time-of-geopolitical-flux/>

« ... le Centre pour le progrès social et économique (CSEP), en partenariat avec l'Université des Nations Unies - Institut international de santé mondiale (UNU-IIGH), a organisé une consultation régionale de deux jours à New Delhi en novembre 2025. Les participants venus d'Asie du Sud et du Sud-Est, parmi lesquels des représentants gouvernementaux, des régulateurs, des universitaires, des experts techniques et des praticiens, ont réfléchi à ce que ce moment historique signifie pour la région et à la manière dont les nouveaux dispositifs de gouvernance pourraient mieux refléter les priorités régionales. Il n'en est ressorti ni un appel à un remplacement institutionnel complet, ni un rejet de l'architecture de gouvernance mondiale, mais plutôt une prise de conscience croissante du fait que les pays d'Asie du Sud et du Sud-Est doivent s'efforcer davantage d'articuler leurs priorités communes et d'identifier des points d'entrée stratégiques pour la coopération dans un paysage sanitaire mondial fragmenté, politisé et soumis à des contraintes financières.

Avec quelques points intéressants soulevés.

Journal of Public Health in Africa (Éditorial) - Tracer l'avenir de la santé publique numérique en Afrique : cinq priorités d'action

N Ngongo, J Kaseya et al ;

<https://publichealthinafrica.org/index.php/jphia/article/view/1857/2807>

Les auteurs de l'Africa CDC définissent cinq priorités pour passer de projets pilotes fragmentés à des systèmes de santé publique numériques évolutifs et interopérables.

HPW - Des financements innovants peuvent renforcer les systèmes de santé fragiles

https://healthpolicy-watch.news/innovative-finance-can-strengthen-fragile-health-systems/?feed_id=765&_unique_id=69a1c056251e8

« L'innovation financière est un outil clé sous-utilisé qui peut être mobilisé pour renforcer l'aide humanitaire dans les situations de crise, tout en renforçant les systèmes de santé publique à long terme, **selon un nouveau rapport publié par le Geneva Health Forum**. « De nouvelles sources de financement se développent, rompant avec la vision traditionnelle de l'action caritative financée par des subventions d'agences humanitaires et des collectes de fonds », indique le rapport. « Le financement mixte, la mise en place de systèmes d'assurance, les micro-taxes et les taxes sur les produits jugés néfastes, la régionalisation de la production, les garanties de volume, les mécanismes de co-investissement et de co-paiement, la réduction des risques et la variabilité des systèmes d'octroi de licences sont autant de pistes qui méritent d'être explorées. » Ce rapport est le fruit d'un événement organisé par le GHF lors de la **conférence Geneva AidEx** en octobre 2025, un rassemblement international axé sur l'aide humanitaire, les interventions en cas de catastrophe et l'innovation en matière de développement. »

« ... Le **rapport se termine par dix messages clés** qui définissent à la fois le potentiel et les limites du financement innovant dans le domaine de la santé mondiale... »

Les ministres de la Santé ne sont pas des cliniciens en chef : leadership, pouvoir et prévention de la subordination

Emilie S K Besson ; <https://www.linkedin.com/pulse/health-ministers-clinicians-in-chief-leadership-power-koum-besson-o8bse/>

« ... le **leadership en matière de santé est de plus en plus un domaine où la souveraineté est soit exercée, soit discrètement concédée**. ... Dans les débats récents sur la souveraineté, qu'elle soit financière, industrielle ou institutionnelle, un point est souvent négligé. **La souveraineté n'est pas quelque chose que les États possèdent simplement. C'est quelque chose qu'ils pratiquent**. Dans son discours à Davos, le Premier ministre canadien **Mark Carney** a été explicite à ce sujet en matière de gouvernance économique : **la souveraineté s'exerce par la capacité de négociation, la coordination institutionnelle et la capacité à préserver l'optionnalité dans un contexte de contraintes**. Les États qui ne possèdent pas ces compétences ne perdent pas leur souveraineté par une rupture dramatique. Ils y renoncent progressivement, accord après accord, réforme après réforme. La souveraineté en matière de santé n'est pas différente... »

« Pourtant, comme je l'ai mentionné dans un article précédent, **dans la plupart des discussions contemporaines sur la souveraineté en matière de santé**, nous nous demandons rarement si les pays ont investi dans les compétences qui rendent la souveraineté applicable. **Nous ne nous demandons pas s'ils ont développé leur capacité de négociation, tenté une coordination régionale avant de s'engager dans des accords bilatéraux, préservé leur capacité d'option dans les accords à long terme ou protégé leur autorité épistémique même lorsqu'ils ont fait des concessions financières**. Au contraire, la souveraineté est souvent abordée en termes de résultats (qui finance quoi, qui fixe les priorités) plutôt qu'en termes de capacités de leadership qui façonnent ces résultats... »

« ... Cet essai s'inspire d'un article d'opinion récemment publié dans Times Higher Education, intitulé « **Les systèmes de santé ont besoin de plus que de simples médecins. Ils ont besoin de penseurs systémiques** », rédigé par le **Dr Meike Schleiff et Kabir Sheikh**... ». « Leur argument est d'une simplicité trompeuse, mais politiquement chargé. Ils nous rappellent que les systèmes de santé ne sont pas des mécanismes techniques de prestation. Ce sont des institutions sociales, façonnées par les personnes, le pouvoir et les valeurs. Pour les diriger, il faut donc plus que des compétences biomédicales ou même en santé publique. Il faut une réflexion systémique, un jugement politique et la capacité de naviguer entre des intérêts divergents... »

Une phrase de leur article mérite une attention particulière : « **La pensée résiliente, bien que précieuse, risque de réduire les ambitions. Elle détourne l'attention de la réinvention et de la refonte des systèmes pour se concentrer simplement sur la gestion de l'adversité**. » Dans de nombreux contextes africains, cette observation touche douloureusement près de chez nous...

« ... **Pour exercer efficacement un leadership en matière de santé dans un contexte contraignant, il faut disposer de capacités qui sont rarement enseignées dans les formations cliniques ou de santé publique** : négocier dans un contexte de pouvoir asymétrique, comprendre les règles fiscales et les contraintes macroéconomiques, coordonner les efforts au niveau régional pour élargir la marge de négociation, protéger l'autorité épistémique lorsque les preuves sont contestées, préserver

l'optionalité plutôt que de enfermer les systèmes dans des voies de dépendance. **Sans ces compétences, l'élargissement de l'autorité risque de produire un schéma familial : une responsabilité technique sans levier politique. Le leadership devient alors l'art de gérer la rareté plutôt que d'en remodeler les causes...**

Elle conclut : « ... **Au-delà de la résilience, vers une réimagination** : la question n'est pas de savoir si les médecins peuvent être de bons ministres de la santé. Beaucoup le sont ! **La question est de savoir pourquoi la résilience est devenue un substitut au leadership et pourquoi la refonte du système reste perpétuellement reportée... ».**

Project Syndicate - Le financement mondial de la santé a besoin d'être repensé

Bertrand Badré (président du comité consultatif *du Project Syndicate*, PDG et fondateur de Blue like an Orange Sustainable Capital) & **Johanna Benesty** (**Boston Consulting Group**) ;
<https://www.project-syndicate.org/commentary/global-health-aid-needs-broader-financial-base-by-bertrand-badre-and-johanna-benesty-2026-02>

« Les principaux pays donateurs ayant réduit leurs budgets d'aide étrangère, les fondements financiers de la santé mondiale sont mis à rude épreuve, révélant des faiblesses structurelles longtemps masquées par un financement public stable. **La solution réside dans la mise en place d'un système plus résilient combinant subventions, prêts concessionnels et capitaux privés.** »

« ... Plus largement, **le Boston Consulting Group estime que les projets représentant environ 20 % des dépenses nationales de santé, et potentiellement jusqu'à 30 % des portefeuilles mondiaux, pourraient attirer des investisseurs à la recherche de rendement.** À cette fin, **ces projets devraient être considérés sous l'angle de l'investissement, avec des modèles économiques, des flux de trésorerie et des profils risque-rendement plus clairs...** »

Pour les fans : « Pour libérer ce potentiel, il faut rendre les résultats en matière de santé lisibles pour les investisseurs. Alors que les donateurs publics se concentrent sur des indicateurs traditionnels tels que le nombre de vies sauvées et la réduction de la mortalité, les investisseurs privés et à impact cherchent souvent des cadres quantitatifs qui relient les investissements aux objectifs de développement durable et aux performances au niveau du portefeuille. Le **système de notation SDG Blue** en est un excellent exemple. Développé par Blue Like an Orange Sustainable Capital, **il attribue à chaque investissement une note de zéro à dix en fonction de sa contribution à certains ODD. Nous avons besoin de davantage de modèles de ce type, car la dernière vague de réductions de l'aide publique au développement souligne la nécessité de repenser le financement de la santé mondiale. Les portefeuilles nationaux et mondiaux devraient être ventilés en différents types de projets, chacun correspondant à la forme de financement la plus adaptée à son profil de risque.** Les subventions gouvernementales et les prêts à des conditions très avantageuses devraient rester axés sur les pays à faible revenu, les populations vulnérables et les biens publics essentiels, tandis que les initiatives à forte intensité d'infrastructures et axées sur les services, avec des modèles de revenus clairs, peuvent être structurées de manière à attirer des capitaux privés et d'impact. Des arrangements mixtes peuvent faire le pont entre ces deux extrêmes, en alignant les ressources publiques, philanthropiques et privées... ».

Brunswick - État mondial de la philanthropie (janvier 2026) - Vers une philanthropie milliardaire

<https://www.brunswickgroup.com/app/uploads/GlobalStateofPhilanthropySurvey.pdf>

PS : Brunswick est un cabinet de conseil international.

« ... Cette deuxième vague de 2025 révèle que le soutien public à la philanthropie des milliardaires s'est avéré étonnamment résistant au niveau mondial, malgré la baisse de confiance dans les institutions, la surveillance accrue des donateurs dans les médias et la politique, et les pressions économiques. Dans le même temps, ce soutien est de plus en plus conditionnel, fondé sur des attentes en matière de transparence et de responsabilité, et axé sur des priorités largement partagées... » (dans la section « ahum »)

Accords bilatéraux en matière de santé et stratégie mondiale des États-Unis en matière de santé

HPW - Les États-Unis accélèrent la signature d'accords bilatéraux en matière de santé, les avocats de la RDC contestent l'accord sur les minerais

<https://healthpolicy-watch.news/us-speeds-up-signing-of-bilateral-health-agreements-drc-lawyers-challenge-minerals-deal/>

(2 mars) « Les États-Unis ont agi rapidement pour conclure plusieurs nouveaux protocoles d'accord bilatéraux en matière de santé au cours de la semaine dernière, dont, pour la première fois, quatre en Amérique latine, avec la République dominicaine, le Salvador, le Guatemala et le Panama. À ce jour (2 mars), les États-Unis ont signé **24 protocoles d'accord bilatéraux** en matière de santé dans le cadre de la [stratégie mondiale de santé « America First »](#) de l'administration Trump... »

« Les quatre accords conclus avec des pays d'Amérique latine portent sur des subventions moins importantes et sont presque exclusivement axés sur la surveillance des maladies. Les 20 autres accords bilatéraux ont tous été conclus avec des pays africains, pour la plupart anciens bénéficiaires de subventions dans le domaine de la santé accordées par l'Agence américaine pour le développement international (USAID), aujourd'hui dissoute, et le Fonds d'urgence du président américain pour la lutte contre le sida (PEPFAR), aujourd'hui décimé. **Plusieurs de ces pays sont confrontés à une grave pénurie de médicaments contre le VIH, la tuberculose et pour la santé maternelle et infantile, suite au retrait des fonds américains.** »

Les protocoles d'accord quinquennaux visent à transférer rapidement la responsabilité financière de ces services de santé essentiels aux pays eux-mêmes, car certains, comme le Kenya, l'Ouganda et la République démocratique du Congo (RDC), tiraient plus de la moitié de leur budget consacré au VIH de donateurs, en particulier des États-Unis. En RDC, par exemple, [au moins la moitié](#) des médicaments antirétroviraux utilisés étaient pris en charge par les États-Unis... **Cependant, le prix à payer pour ces protocoles d'accord transitoires comprend des investissements importants dans les réseaux de surveillance des maladies infectieuses.** L'objectif est de fournir aux États-Unis des informations sur les agents pathogènes dans la semaine suivant toute épidémie, non seulement pour « assurer la sécurité de l'Amérique », mais aussi pour donner aux entreprises américaines un

accès exclusif à ces informations, ce qui leur permettra de fabriquer des vaccins, des médicaments et des diagnostics pour lutter contre ces maladies... ».

PS : En **RDC et en Guinée, des protocoles d'accord sur les minéraux** ont été signés avant les accords sur la santé.

KFF Tracker : Accords bilatéraux de santé mondiale « America First »

KFF ; (mis à jour le 2 mars).

TGH - Suivi des accords bilatéraux « America First » en matière de santé

A Hirschfeld, J Dieleman et al ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/tracking-the-america-first-bilateral-health-agreements>

(à lire absolument) « **L'analyse de Think Global Health a révélé des écarts entre les besoins des pays et les nouveaux engagements de cofinancement avec les États-Unis.** »

« **Cet outil interactif évalue la durabilité et la portée des obligations de cofinancement prévues dans les protocoles d'accord.** À cette fin, nous analysons les dépenses de santé récentes et prévues des gouvernements partenaires, examinons comment le financement américain devrait évoluer dans le cadre des accords et évaluons le texte disponible des protocoles d'accord. **Nous continuerons à mettre à jour cet outil interactif à mesure que de nouveaux protocoles d'accord seront signés et que leur texte intégral sera rendu public...** »

Extrait : « ... Notre analyse suggère que certains pays, comme le Libéria, pourraient être confrontés à une baisse significative du financement américain dans le domaine de la santé d'une année sur l'autre, parallèlement à une forte augmentation des attentes en matière de cofinancement qui dépassent les projections de dépenses précédentes. D'autres accords, comme celui du Mozambique, reflètent plus fidèlement la capacité de dépense du pays. **Les communiqués de presse qui accompagnent ces accords signalent un recentrage de l'aide américaine vers la sécurité sanitaire, au détriment des domaines de la santé qui bénéficiaient auparavant d'un soutien, notamment la planification familiale, la santé maternelle et la santé infantile.** Les pays pourraient choisir de continuer à financer ces domaines de manière indépendante, mais ils pourraient être amenés à cibler leurs dépenses sur les priorités américaines afin de répondre aux exigences de cofinancement, ce qui ajouterait une pression supplémentaire dans les domaines où l'aide à la santé a été réduite... ».

Entre autres, un tableau montre que « **les co-investissements des pays varient considérablement d'un protocole d'accord à l'autre, mais que les bénéficiaires financeront en moyenne environ un tiers de leur budget national consacré à la santé** ».

Guardian – Colère grandissante face aux accords de financement de la santé « déséquilibrés » et « immoraux » conclus par les États-Unis avec les pays africains

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/feb/27/rising-anger-over-lop-sided-immoral-us-health-funding-pacts-africa-countries>

Analyse de la fin de la semaine dernière. « Le Zimbabwe refuse de signer l'accord et le Kenya fait l'objet d'une procédure judiciaire concernant le partage des données, alors que les **nouveaux accords d'aide sont examinés de près.** »

Quelques liens connexes :

- **Medicines for Africa** - [Les pays africains choisissent la souveraineté sanitaire en refusant d'échanger des données minérales, génétiques et épidémiologiques contre quelques centimes](#)
- **Global Health Unfiltered** – [Comment le Zimbabwe s'est retiré d'un accord sanitaire américain de 367 millions de dollars](#) (avec plus de détails sur la position du Zimbabwe)

Citations : « ... L'échec n'était pas le résultat d'une défaillance bureaucratique ou d'un malentendu. Il s'agissait d'un acte délibéré de souveraineté, qui annonce quelque chose de bien plus important qu'un simple accord manqué...

« **Le contexte général : l'Amérique d'abord contre l'action africaine...** ... Un signe de la maturation géopolitique de l'Afrique ?... »

« **Le gouvernement du Zimbabwe a pris soin de présenter sa position non pas comme une hostilité anti-américaine, mais comme une prise de position de principe en faveur d'un partenariat équitable.** » Cette réflexion continentale croissante ne doit pas être interprétée à tort comme un sentiment anti-américain », a écrit Mangwana. « **Au contraire, c'est un signe de la maturation de l'Afrique en tant qu'acteur géopolitique, qui recherche des partenariats basés sur l'égalité plutôt que sur le patronage.** »... »

PS : Quelques **tweets** connexes de **BK Titanji** : « Certains pays comme le Zimbabwe et la Zambie font preuve de réticence en raison de la nature profondément abusive de ces accords qui rappellent davantage l'époque coloniale, mais **s'opposer aux États-Unis a un coût humain réel... Par exemple : 1,2 million de Zimbabwéens bénéficient actuellement d'un traitement contre le VIH grâce à des programmes soutenus par les États-Unis. Le lancement du lenacapavir, célébré à Harare quelques jours avant l'échec des négociations, est désormais incertain...** »

Africa Business Insider - Les États-Unis marquent leur retour stratégique au Sahel avec un accord sanitaire de 147 millions de dollars au Burkina Faso

Solomon Ekanem ; <https://africa.businessinsider.com/local/lifestyle/us-marks-strategic-return-to-the-sahel-with-dollar147m-health-deal-in-burkina-faso/zzlfwxy>

« **Les États-Unis signalent un regain d'intérêt stratégique pour la région instable du Sahel en Afrique de l'Ouest**, en concluant un accord de 147 millions de dollars avec le Burkina Faso dans le domaine de la santé, une initiative qui allie aide humanitaire et rééquilibrage géopolitique. »

« **Le regain d'intérêt américain pour les États du Sahel dirigés par des militaires** soulève des questions stratégiques. **Le Sahel recèle d'importantes réserves d'uranium, d'or et de minéraux critiques émergents, essentiels pour les technologies de transition énergétique et d'.** Bien qu'aucune clause officielle ne lie le financement de la santé à l'accès aux minéraux ou aux droits d'implantation militaire, **la logique géopolitique suggère que Washington tient à empêcher une**

nouvelle érosion de son influence dans une région où la Russie et la Chine étendent leur présence... »

BMJ Opinion - La santé mondiale dans une nouvelle ère d'extraction américaine

Sophie Harman ; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s394>

« Les États-Unis ciblent les pays africains avec des accords bilatéraux qui poussent les gouvernements à garantir la sécurité sanitaire à des coûts substantiels, écrit Sophie Harman. »

Entre autres, en mettant l'accent **sur le Kenya**.

Extraits : « La santé mondiale n'est pas épargnée par les pratiques extractives. **Comme je l'ai déjà signalé, avec le président Trump, il est tout aussi important d'examiner ce qu'il construit que ce qu'il détruit. Malgré tous ses discours sur « l'appropriation locale », la stratégie America First Global Health Strategy est claire quant à l'intérêt des États-Unis pour la santé mondiale et à la raison de cet intérêt : de nouveaux marchés pour les produits et services américains.**

L'administration américaine actuelle ne vise pas à améliorer la santé dans le monde, mais plutôt à enrichir les entreprises américaines et à faciliter « l'exploitation du leadership américain en matière de santé mondiale pour concurrencer la Chine ». **Ce qui est moins transparent, c'est la manière dont cette stratégie sera mise en œuvre. À cette fin, tous ceux d'entre nous qui s'intéressent à l'avenir de la santé mondiale devraient tourner leur attention vers le Kenya. »**

« ... Bien que les accords semblent se concentrer superficiellement sur une plus grande appropriation locale et une plus grande durabilité, Trump et la droite mondiale adoptent en fait un discours progressiste à des fins non progressistes. Si quelque chose semble trop beau pour être vrai – par exemple, l'alignement sur les priorités mondiales en matière de santé, les garanties de souveraineté et la réduction de la dépendance – c'est probablement le cas. L'accord kenyan est le seul des 15 accords dont le « cadre de coopération » a été rendu public. On y voit ce qui est proposé, ce qui est en jeu et les répercussions politiques de l'accord, autant d'éléments qui constituent un avertissement prémonitoire pour tous les États qui concluent des accords avec les États-Unis... »

« ... Les données sont le nouveau pétrole de la santé mondiale, et les données sur les maladies infectieuses émergentes sont une monnaie très prisée par les entreprises américaines. La préoccupation ne porte pas seulement sur la manière dont ces données sont utilisées, mais aussi sur leur revente aux pays à un prix plus élevé. Par exemple, si les données du Kenya sont utilisées pour développer de nouveaux médicaments par une entreprise pharmaceutique américaine, il y a un risque que ces médicaments soient vendus au Kenya à un prix plus élevé que sur les marchés américains. » « ... Les intérêts des États-Unis dans cette nouvelle ère d'extraction sont clairs. Conclure un accord avec le gouvernement américain est potentiellement perdant pour les États. Ces pays risquent de perdre des ressources et des opportunités de création de richesse sur leur propre territoire, de compromettre leurs alliances avec la Chine pour des avancées relativement modestes en matière de santé et de créer des troubles politiques au sein de leurs tribunaux nationaux. Le Zimbabwe est le dernier État en date à avoir pris conscience de cette situation, rejetant un accord américain déséquilibré en matière de santé... »

Les accords sur les données entre les États-Unis et l'Afrique « renforcent » l'exploitation, avertissent les éthiciens

<https://www.researchprofessionalnews.com/rr-news-africa-partnerships-2026-3-us-africa-data-deals-entrench-exploitation-ethicists-warn/>

« Les accords de Trump sur les données en échange d'aide soulèvent **des inquiétudes quant à la confiance**, la souveraineté et le partage des bénéfices. »

« Les accords récents entre les États-Unis et les pays africains qui échangent l'accès aux données nationales sur la santé contre un financement des soins de santé **risquent de nuire à la confiance dans la recherche et les soins**, avertissent deux bioéthiciens. Dans un article publié cette semaine dans le **Journal of Medical Ethics**, **Keymanthri Moodley**, professeur émérite au département de médecine de l'université de Stellenbosch en Afrique du Sud, et **Brian Earp**, professeur associé d'éthique biomédicale à l'université nationale de Singapour, affirment que **le fait de lier l'accès aux soins de santé essentiels au partage des données pourrait éroder la confiance du public dans les soins de santé et la recherche dans les pays africains**.

« Lorsque l'accès aux soins de santé est lié à des accords de partage de données à grande échelle négociés dans des conditions d'inégalité de pouvoir, **les patients et les communautés peuvent percevoir les systèmes de santé comme servant des intérêts extérieurs plutôt que de protéger principalement les leurs** », écrivent-ils. « De telles perceptions, en particulier lorsque l'histoire de la recherche extractive et de l'exploitation des ressources reste marquée, peuvent affaiblir la confiance dans les processus de consentement, brouiller la frontière entre les soins et l'extraction de données, et réduire la volonté de s'engager dans des initiatives de soins de santé ou de recherche au fil du temps. »

- Pour l'éditorial du **Journal of Medical Ethics** - [Des données contre de l'argent ? L'éthique du commerce des données de santé africaines contre des investissements américains : les leçons à tirer de l'accord entre les États-Unis et le Kenya](#) (par K Moodley et al)

« Dans cet éditorial, nous replaçons le récent accord entre le Kenya et les États-Unis dans son contexte historique plus large et identifions les risques éthiques spécifiques qui devraient être pris en compte pour que ces échanges de données contre des financements répondent aux conditions minimales d'équité et de confiance publique. Nous concluons par des recommandations pratiques pour la conception et la gouvernance de tels accords afin qu'ils puissent éviter les accusations d'extractivisme des données et favorisent plutôt un partage proportionné des bénéfices, une gestion appropriée des risques et une responsabilité continue... »

Devex – Le département d'État américain envisage des avancées décisives dans la lutte contre la tuberculose

<https://www.devex.com/news/state-department-eyes-tuberculosis-breakthroughs-111994>

« **Jeffrey Graham**, chef du Bureau de la sécurité sanitaire mondiale et de la diplomatie du Département d'État, a souligné comment l'approche « **America First** » recentre les efforts des États-Unis sur la tuberculose et au-delà. Le responsable de la santé mondiale du Département d'État est à la recherche du « **prochain lenacapavir** », mais cette fois-ci, il espère que cela se traduira par une innovation pour la tuberculose plutôt que pour le VIH... ».

« Nous réfléchissons, parallèlement à ces [protocoles d'accord] que nous signons avec les gouvernements, à la manière dont nous pouvons mettre de côté [des fonds] pour les innovations », a déclaré Jeffrey Graham, haut responsable du Bureau de la sécurité sanitaire mondiale et de la diplomatie du Département d'État, lors d'une **réunion d'information sur la tuberculose** organisée mardi à l'intention des membres du personnel du Congrès. ... La présence de M. Graham à cette réunion d'information, animée par l'auteur et militant contre la tuberculose John Green et à laquelle participaient deux survivants de la tuberculose originaires des États-Unis et du Cameroun, suggère que la tuberculose restera une priorité dans le programme de santé de l'agence au cours des prochaines années. »

PS : « La tuberculose figurait aux côtés de trois autres maladies — le VIH/sida, le paludisme et la polio — dans [la stratégie mondiale en matière de santé « America First »](#) du département d'État, publiée en septembre 2025. Dans ce document, l'agence déclarait que d'ici 2030, elle viserait à réduire l'incidence et la mortalité liées à la tuberculose de 80 % et 90 % respectivement par rapport aux chiffres de 2015. Lors de la réunion d'information au Congrès, Graham a réitéré son soutien et a lié les progrès réalisés à la nouvelle approche plus large du département d'État en matière de santé mondiale... « Les pays doivent prendre l'initiative », a déclaré Graham, arguant que cela devrait inclure les nations fortement touchées par la tuberculose, une maladie qui, selon les estimations de [l'Organisation mondiale de la santé](#), tue 1,2 million de personnes chaque année.

« ... Dix-neuf de ces 24 accords (bilatéraux en matière de santé) prévoient des investissements dans la prévention et la lutte contre la tuberculose, tant de la part du pays partenaire que des États-Unis... », a déclaré Graham.

Devex - Les organisations confessionnelles sont-elles l'avenir de la lutte contre le sida ?

Andrew Green ; <https://www.devex.com/news/are-faith-based-organizations-the-future-of-the-aids-response-111955>

« La nouvelle stratégie américaine en matière de santé mondiale (America First Global Health Strategy) supprime le soutien des États-Unis aux organisations locales de lutte contre le VIH, à l'exception des organisations confessionnelles. Mais qu'advient-il des services destinés aux communautés auxquelles les groupes confessionnels n'ont pas accès ? » Cette analyse se concentre sur la **Zambie** (mais son champ d'application est plus large).

Green rend compte depuis la Zambie de ce que cela signifierait si l'administration Trump ne finançait que les organisations religieuses et non les autres groupes de la société civile et communautaires dans la lutte contre le VIH.

The Elders – La nouvelle ère de la concurrence pour les ressources nécessite de la transparence

Helen Clark & Ellen Johnson Sirleaf ; <https://www.project-syndicate.org/commentary/global-resource-competition-demands-transparency-democratic-accountability-by-helen-clark-and-ellen-johnson-sirleaf-2026-02>

« Alors que les pays se disputent les minerais nécessaires à l'énergie propre, aux technologies numériques, à l'intelligence artificielle et aux industries de défense, la **nouvelle ère de concurrence pour les ressources** est à la fois très prometteuse et très dangereuse. **La transparence est essentielle pour garantir que les pays producteurs ne se retrouvent pas plus pauvres, plus divisés et plus endettés qu'auparavant.** »

« ... **Il existe des modèles éprouvés pour y parvenir.** Depuis plus de deux décennies, **l'Initiative pour la transparence dans les industries extractives a démontré que l'ouverture et la responsabilité sont possibles, même dans des environnements politiques complexes.** Aujourd'hui, 55 pays adhèrent aux normes mondiales qu'elle a créées pour le secteur extractif, en collaboration avec des entreprises et des groupes de la société civile. **Cette approche doit désormais être étendue et adaptée spécifiquement aux minéraux critiques...** »

CSU et soins de santé primaires

Lancet Global Health – L'importance des mesures : implications de l'indicateur de protection financière 3.8.2 des objectifs de développement durable récemment révisé pour le suivi mondial

Bingqing Guo & Karen Ann Grépin ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00536-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00536-4/fulltext)

« En décembre 2025, le dernier [rapport mondial de suivi sur la couverture sanitaire universelle \(GMR\)](#) a été publié. Comme les précédents GMR, il a réaffirmé que le monde n'était pas en voie d'atteindre l'objectif de protection financière contre l'un des objectifs de développement durable (ODD) pour 2030 (à savoir l'ODD 3.8.2). Au rythme actuel, 24 % de la population mondiale sera toujours confrontée à des difficultés financières en 2030. La protection financière et les difficultés financières sont étroitement liées : les ménages confrontés à des difficultés financières sont considérés comme ne bénéficiant pas d'une protection financière. **Il convient toutefois de noter que le GMR s'appuie désormais sur un indicateur de protection financière récemment révisé, ce qui conduit à une nouvelle approche fondamentale des progrès réalisés en matière de protection financière aux niveaux national, régional et mondial. Le nouvel indicateur SDG 3.8.2, approuvé par la 56e Commission statistique des Nations unies en mars 2025, après un processus d'examen complet, remplace les indicateurs de dépenses de santé catastrophiques et appauvrissantes en tant qu'indicateur officiel de protection financière des SDG.** En raison de la révision des indicateurs, le GMR 2025 estime désormais que la proportion de la population mondiale confrontée à des difficultés financières en 2019 était supérieure de 12,7 points de pourcentage aux estimations précédentes basées sur l'indicateur des dépenses catastrophiques (CATA, seuil de 10 %) et de 21,8 points de pourcentage à celles basées sur l'indicateur des dépenses appauvrissantes (IHE). Cette disparité se traduit par 773 millions de personnes supplémentaires confrontées à des difficultés financières en 2019 par rapport aux estimations précédentes du GMR 2023. La question de savoir si ces nouvelles estimations nous donnent une image plus claire des progrès accomplis vers la couverture sanitaire universelle dépend de la capacité du nouvel indicateur à améliorer les approches de mesure antérieures... ».

« ... le nouvel indicateur **inclut désormais une plus grande partie des pauvres et exclut une plus grande partie des riches...** »

« ... malgré ces améliorations, **le nouvel indicateur hérite des limites non résolues des indicateurs précédents**. Le nouvel indicateur repose toujours sur les dépenses de santé à la charge des patients, dont l'estimation dépend fortement des caractéristiques de conception des enquêtes, qui peuvent varier d'un pays à l'autre et dans le temps. Le nouvel indicateur ne tient pas non plus compte des soins non dispensés pour des raisons financières, une dimension importante des difficultés financières qui doit être prise en compte dans le suivi mondial. En outre, le nouvel indicateur comptabilise toutes les dépenses à la charge des ménages comme des difficultés financières parmi les personnes relativement pauvres, y compris celles qui sont très faibles (c'est-à-dire un centime) ou hautement prévisibles, même si celles-ci ne sont pas les plus vulnérables aux effets néfastes des difficultés financières... ... Enfin, le nouvel indicateur continue de s'appuyer sur des données issues d'enquêtes transversales sur les ménages peu fréquentes ; pour l'Azerbaïdjan, le Honduras et l'Ouzbékistan, les dernières enquêtes ont été menées il y a plus de 20 ans. Même avec un nouvel indicateur, la mesure de la protection financière ne s'améliorera pas beaucoup sans des données meilleures et plus standardisées sur les dépenses de poche, la consommation et les revenus... »

Les auteurs concluent donc : « **Bien que le dernier GMR représente une avancée dans le suivi du programme des ODD 2030, il reste encore beaucoup à faire. L'inclusion des soins non dispensés, l'amélioration des estimations des dépenses de santé à la charge des ménages et l'augmentation de la fréquence des enquêtes devraient également être des priorités clés pour le suivi mondial de la protection financière.** Ces données permettraient également d'approfondir le débat sur les effets néfastes des dépenses de santé à la charge des ménages et sur les mesures nécessaires pour parvenir à une couverture sanitaire universelle... »

Montreux Collaborative – Rapport de réunion

https://res.cloudinary.com/dueqwfdln/image/upload/v1772083584/2025_Montreux_Collaborative_meeting_report_f71e01697b.pdf

Rapport sur la **7e réunion du Montreux Collaborative** for Fiscal Space, Public Financial Management and Health Financing (décembre 2025).

Avec **trois piliers** : approfondir les fondamentaux ; explorer de nouveaux territoires ; placer la responsabilité au centre.

OMS - L'OMS publie une mise à jour de son référentiel de données sur les inégalités en matière de santé et de son outil d'évaluation de l'équité en santé

<https://www.who.int/news/item/03-03-2026-who-releases-updated-health-inequality-data-repository-and-health-equity-assessment-toolkit>

« L'OMS a publié des versions mises à jour de deux ressources clés dans le cadre du **Moniteur des inégalités en matière de santé** afin de renforcer l'accessibilité et la facilité d'utilisation des données pour l'équité en matière de santé. »

« **Le répertoire de données sur les inégalités en matière de santé (HIDR)** de l'OMS, le plus grand répertoire public de données sur les inégalités en matière de santé, a été mis à jour avec les dernières données disponibles provenant de sources accessibles au public. Il contient désormais plus de 13 millions de points de données qui couvrent plus de 2 400 indicateurs de santé et 22

dimensions d'inégalité. **La version 7 du logiciel [Health Equity Assessment Toolkit \(HEAT et HEAT Plus\)](#), récemment publiée**, comprend des fonctionnalités améliorées pour l'analyse et la communication des inégalités en matière de santé. HEAT (version 7) est préchargé avec la mise à jour 2025 des données HIDR... ».

TGH - Conception centrée sur l'humain pour des systèmes de santé mondiaux résilients

K Chawla ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/human-centered-design-for-resilient-global-health-care-systems>

« **En concevant conjointement les systèmes de santé avec les communautés**, les gouvernements peuvent démanteler les silos de soins. »

Actuellement, « ... **les perturbations obligent les pays à investir dans des systèmes adaptables et pilotés localement. La conception centrée sur l'humain (HCD) offre une voie pratique pour cette transition.** La HCD est une approche de résolution de problèmes qui donne la priorité aux besoins et aux expériences des utilisateurs de première ligne lors de l'élaboration des politiques, des services et des interventions. Elle crée une politique de santé ascendante, conçoit les systèmes de santé en collaboration avec les communautés et se concentre sur des résultats adaptés au contexte... ».

« **Mais la refonte seule ne suffit pas. Les systèmes de santé doivent être soutenus par des conditions favorables en matière de financement national, de fonctionnement, de capacité de main-d'œuvre et de responsabilité.** À mesure que les gouvernements des PRFI s'éloignent des programmes spécifiques à certaines maladies et dictés par les bailleurs de fonds, la HCD peut faciliter le démantèlement des soins cloisonnés. **Afin de mettre en place des systèmes de santé capables de répondre aux besoins hyperlocaux et aux chocs sanitaires transnationaux, les PRFI devraient garantir l'accès universel aux soins d'urgence, critiques et opératoires intégrés (ECO), conformément à la résolution 76.2 (2023) de l'Assemblée mondiale de la santé.** Cette résolution souligne la nécessité d'une déverticalisation ou de soins périopératoires complets et intégrés qui transcendent la prestation de services de santé étroite et spécifique à une maladie. Elle englobe les soins périopératoires, la préparation aux catastrophes, la santé maternelle, les services de traumatologie et la réponse aux pandémies. **En appliquant la HCD, les pays peuvent mieux informer les solutions nationales liées à l'ECO afin de renforcer la prestation de services de santé intégrés...** ».

PPPR & GHS

Africa CDC - Africa CDC et l'Institut japonais pour la sécurité sanitaire (JIHS) signent un accord de coopération pour renforcer la sécurité sanitaire mondiale

[Africa CDC](#) ;

(5 mars) « Les **Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC)** et **l'Institut japonais pour la sécurité sanitaire (JIHS)** ont signé un **protocole de coopération (MOC)** afin de renforcer la collaboration bilatérale en matière de sécurité sanitaire, de lutte contre les

maladies infectieuses, de recherche et de développement des capacités de santé publique. » « ... Cette collaboration soutient le plan stratégique (2023-2027) de l'Africa CDC et le programme pour la sécurité et la souveraineté sanitaires en Afrique (AHSS). ... »

Sécurité et dialogue - Préparation féministe à la pandémie : les femmes et l'économie politique de la sécurité sanitaire

S Harman ; <https://academic.oup.com/sd/advance-article/doi/10.1093/secdia/xhaf011/8501254?searchresult=1&login=true>

Cet article explore la manière dont les femmes sont intégrées dans les mesures de préparation aux pandémies afin d'assurer la sécurité sanitaire. Il poursuit cet objectif en **développant l'idée d'une préparation féministe aux pandémies**, une idée explicitement tirée des interconnexions entre l'économie politique internationale féministe (IPE) et les études féministes sur la sécurité (FSS). **La préparation féministe aux pandémies cherche à recadrer le dilemme central de la préparation aux pandémies – comment concilier les besoins de sécurité sanitaire publique avec les intérêts économiques de l'État – pour le transformer en une question de conciliation entre les initiatives de sécurité sanitaire publique et la vie politico-économique des femmes.** L'article poursuit cette contribution en deux parties. **La première partie situe l'idée de la préparation féministe à une pandémie dans le cadre des débats existants sur la sécurité sanitaire mondiale, la sécurisation de la santé et la relation entre les nouvelles recherches sur la sécurité sanitaire féministe, les études féministes sur la sécurité et l'IPE féministe.** La deuxième partie explore la manière dont les femmes sont intégrées dans les mesures existantes de préparation à une pandémie : 1) la réforme par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) du Règlement sanitaire international (RSI 2005), l'Accord sur les pandémies et le Groupe d'experts indépendant pour la préparation et la riposte aux pandémies ; 2) le Fonds pour les pandémies de la Banque mondiale ; et 3) les Partenariats pour la fabrication de vaccins en Afrique (PAVM) du CDC Afrique.

Project Syndicate - Se préparer aux armes biologiques basées sur l'IA

Sania Nishtar ; <https://www.project-syndicate.org/commentary/ai-bio-threats-global-health-security-by-sania-nishtar-2026-03>

Sania Nishtar estime **qu'il est urgent de mettre en place une coordination et un financement mondiaux pour faire face aux nouveaux agents pathogènes susceptibles de provoquer une pandémie.**

« **La perspective de la mise au point d'armes biologiques par des acteurs non étatiques a donné un nouveau caractère d'urgence aux efforts multilatéraux de préparation et de réponse aux pandémies. Pourtant, à l'heure où l'IA a rendu ces menaces exponentiellement plus graves, le modèle de financement qui soutient les mesures de sécurité sanitaire essentielles est en train de s'effondrer.** »

En conclusion : « ... La question du financement de ces capacités s'inscrit dans un débat plus large sur le rôle de l'aide publique au développement (APD) dans un monde en mutation. Nous **devrons commencer à envisager l'APD sous deux angles : comme un outil de réduction de la pauvreté et de développement économique, et comme un moyen de financer les biens publics et de renforcer la résilience mondiale.** La défense collective de la santé exige une responsabilité collective... »

Lancet Microbe - Recherche sur le génome des micro-organismes : considérations éthiques et recommandations concernant le séquençage accidentel de matériel génétique humain

K Bartholomeeussen, R Ravinetto et al ;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666524725002691>

« Dans la recherche génomique ciblant principalement les micro-organismes (ou agents pathogènes), il existe un risque important que la présence de données génétiques humaines accessoires ne soit pas suffisamment reconnue et que les dommages potentiels liés à l'analyse, l'accès ou le partage injustifiés de données génétiques humaines accessoires ne soient pas suffisamment pris en compte ou atténués. **Dans cet avis personnel, nous soutenons que des mesures obligatoires d'atténuation des risques sont nécessaires, d'autant plus compte tenu de l'augmentation probable du partage de matériel et d'informations sur la séquence des agents pathogènes dans le cadre de l'accord de l'OMS sur les pandémies et du cadre connexe d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages.** » Les auteurs proposent une approche en quatre étapes pour atténuer ces risques.

7-1-7 Alliance - 7-1-7 data insights : Combler le fossé en matière de réponse aux épidémies de maladies évitables par la vaccination

https://717alliance.org/success_stories/closing-response-gap-in-vaccine-preventable-disease-outbreaks/

« De nouvelles données révèlent un écart de performance surprenant : les pays réagissent plus rapidement aux épidémies causées par de nouveaux agents pathogènes qu'aux maladies évitables par la vaccination. »

« Les nouvelles données 7-1-7 révèlent que si la détection et la notification sont efficaces dans le cas des épidémies évitables par la vaccination (VPD), la réponse est quant à elle très lente. Seules 39 % des épidémies VPD font l'objet de mesures d'intervention rapide dans les 7 jours, ce qui les rend 35 % moins susceptibles d'atteindre l'objectif de réponse que les épidémies de maladies pour lesquelles nous sommes moins préparés... »

Analyse des données 7-1-7 **dans 12 pays.**

Telegraph - La souveraineté vaccinale n'est pas un luxe, c'est un impératif de sécurité nationale

Jonathan Van-Tam ; <https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/vaccine-sovereignty-is-a-national-security-imperative/>

« **Le Royaume-Uni doit de toute urgence augmenter sa production de vaccins sur son territoire et envisager un éventuel partenariat avec l'UE** afin de se préparer à la prochaine crise. »

« ... **Le Tony Blair Institute vient de publier un nouveau document sur la souveraineté vaccinale** ; dans ce document, une modélisation sur mesure illustre le coût potentiel de la complaisance... »

Opinion : L'accès aux vaccins, un test pour le leadership nordique

J Kim & Anders Nordström ; <https://globalbar.se/2026/02/opinion-access-to-vaccines-test-of-nordic-leadership/>

« À une époque où la sécurité sanitaire est menacée, où l'accès aux vaccins est inégal et où le financement mondial est réduit, la région nordique est confrontée à un choix : mener une action commune et renforcer ainsi les opportunités pour l'industrie nordique des sciences de la vie, ou devenir vulnérable, écrivent Jerome Kim, directeur général de l'Institut international des vaccins (IVI), et Anders Nordström, ancien ambassadeur de Suède pour la santé mondiale. »

« À la suite d'une récente cartographie des capacités nordiques et d'une conférence régionale sur la recherche, le développement et la fabrication de vaccins à Stockholm, la conclusion était claire : pris individuellement, les pays nordiques sont petits. Ensemble, ils forment l'une des régions les plus innovantes au monde. Une mission nordique conjointe de 100 jours permettrait de transformer la coopération d'une aspiration en une véritable préparation. L'avertissement de Mark Carney s'applique également ici. En matière de santé, comme en géopolitique, les puissances moyennes qui ne parviennent pas à se coordonner risquent de voir des décisions prises au-dessus de leur tête, concernant l'accès, l'approvisionnement et la sécurité. En revanche, celles qui agissent ensemble peuvent façonner les règles du jeu. La Suède a montré ce qui est possible. La prochaine étape est nordique... » « Les puissances moyennes doivent agir ensemble. En matière de santé mondiale, le coût de l'inaction se mesure en vies humaines. »

Et un lien :

- DNDi - [Préparation à une pandémie : la Fondation Novo Nordisk renouvelle son soutien à DNDi et THSTI pour poursuivre le développement d'antiviraux à large spectre](#)

Grippe, rougeole, dengue...

HPW – L'OMS met à jour le vaccin contre la grippe en réponse à la propagation rapide d'un nouveau variant

<https://healthpolicy-watch.news/who-updates-flu-vaccine/>

« L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a annoncé vendredi ses recommandations actualisées pour le vaccin contre la grippe saisonnière 2026-2027 dans l'hémisphère nord, un ajustement crucial motivé par la domination mondiale rapide d'un nouveau variant A(H3N2) connu sous le nom de sous-clade K. Après quatre jours de consultations intensives au sein du Système mondial de surveillance et de réponse à la grippe (GISRS), les experts ont finalisé la composition du vaccin contre la grippe afin de s'assurer qu'il corresponde aux menaces en circulation... ».

« Lors de l'annonce de ces mises à jour saisonnières lors d'une conférence de presse vendredi, le Dr Maria Van Kerkhove, directrice par intérim de la gestion des épidémies et des pandémies à l'OMS, a souligné le danger plus général que représentent les virus respiratoires, avertissant que « la menace d'une pandémie de grippe est réelle et omniprésente ». ...

« Elle a souligné la nécessité cruciale de la vaccination contre la grippe pour se protéger contre les formes graves de la maladie et les décès. On recense environ un milliard de cas de grippe saisonnière chaque année, dont trois à cinq millions de cas graves. Selon l'OMS, elle cause entre 290 000 et 650 000 décès par an dus à des complications respiratoires... »

HPW – Report de l'examen du statut d'élimination de la rougeole aux États-Unis : l'OMS invoque des raisons techniques

<https://healthpolicy-watch.news/us-measles-elimination-review-postponed/>

« L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a réfuté les spéculations selon lesquelles l'examen critique du statut d'élimination de la rougeole aux États-Unis aurait été reporté à novembre pour des raisons politiques. L'OMS a plutôt déclaré qu'il existait de solides raisons techniques pour reporter l'examen d'avril à novembre afin de pouvoir collecter davantage de données. Cette décision intervient alors que les responsables sanitaires américains ont demandé à un panel indépendant de reporter à plus tard dans l'année son examen du statut d'élimination de la rougeole dans le pays. **L'examen du statut d'élimination de la rougeole devrait désormais avoir lieu après les élections de mi-mandat aux États-Unis**, ce qui aurait suscité des inquiétudes quant à des motivations politiques. Cependant, **les autorités insistent fortement sur le fait que ce long report est nécessaire pour garantir un examen épidémiologique rigoureux et exhaustif des données récentes sur la circulation de la maladie.** « Il est essentiel que toutes les données, toutes les preuves et toutes les analyses aient été effectuées et minutieusement vérifiées », a souligné **Kate O'Brien**, directrice du département Immunisation, vaccins et produits biologiques de l'OMS...

« L'examen, qui sera mené par l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), la branche régionale de l'OMS dans les Amériques, pourrait conduire à la perte embarrassante du statut des États-Unis en tant que pays ayant éliminé la rougeole, en raison des multiples épidémies qui s'y sont déclarées au cours de l'année écoulée. Et cela survient à un moment où l'OPS, une entité semi-autonome, tient à conserver les États-Unis comme partenaire, même après que ceux-ci se sont retirés de l'OMS en tant qu'entité mondiale... »

Guardian – « Les virus ne connaissent pas de frontières » : la rhétorique anti-vaccins des États-Unis pourrait avoir un impact sur la crise mondiale de la rougeole

<https://www.theguardian.com/society/2026/feb/28/anti-vaccine-rhetoric-global-measles-crisis>

« Selon les experts, les taux de vaccination contre la rougeole sont en baisse dans le monde entier, les responsables de l'administration Trump ayant indiqué que la lutte contre ce virus n'était plus une priorité. »

« Le gouvernement américain a amplifié la rhétorique anti-vaccination et **a signalé qu'il ne considérerait pas la rougeole comme une priorité**, ce qui pourrait avoir des répercussions mondiales, car de nombreux pays ont perdu ou sont sur le point de perdre leur statut d'élimination de la rougeole... »

LSHTM - Lancement du premier « système d'alerte précoce » mondial pour la dengue

<https://www.lshtm.ac.uk/newsevents/news/2026/first-global-early-warning-system-dengue-launches>

« Un **nouveau tableau de bord en ligne** permettra pour la première fois aux chercheurs, aux gouvernements et au grand public d'avoir une vue d'ensemble en temps réel de la situation mondiale en matière de dengue. »

« **L'Observatoire mondial de la dengue**, développé par des chercheurs de la London School of Hygiene & Tropical Medicine (LSHTM) et soutenu par le [Fonds AXA pour la recherche](#), qui fait désormais partie de la Fondation AXA pour le progrès humain, **rassemble les dernières données de 88 pays à travers le monde afin d'estimer le nombre actuel de cas de dengue chaque mois, tant au niveau national que continental.** »

Trump 2.0

NYT – Les États prennent des mesures pour limiter l'accès au traitement du VIH

https://www.nytimes.com/2026/03/02/health/hiv-drugs-ryan-white.html?unlocked_article_code=1.QFA.4qEV.FvXYbFdnGZox&smid=url-share

« Invoquant le manque de soutien fédéral, une **vingtaine d'États durcissent les conditions d'éligibilité des patients aux programmes d'aide médicamenteuse.** »

Guardian - Selon les experts, l'administration Trump ne parvient pas à enrayer la propagation de la rougeole

<https://www.theguardian.com/us-news/2026/mar/05/trump-administration-measles>

« Alors que le nombre de cas dépasse les 1 000, les **experts affirment que le CDC ne prend pas les mesures qui s'imposent en raison des coupes budgétaires.** »

Stat - MAHA s'internationalise : dans les coulisses de la montée en puissance du mouvement « Make Europe Healthy Again »

<https://www.statnews.com/2026/03/03/maha-movement-spreads-meha-make-europe-healthy-again/>

« Les **militants anti-vaccins, les politiciens de droite et les défenseurs de la liberté médicale unissent leurs forces.** »

« **La création d'un groupe appelé MEHA (Make Europe Healthy Again)** peut sembler à première vue contre-intuitive. Aux États-Unis, les dirigeants de MAHA citent souvent les politiques européennes comme modèle, car les communautés européennes ont tendance à avoir une espérance de vie plus

longue, moins de disparités en matière de santé et des médicaments moins chers. Mais à l'instar de son homologue américain, **le nouveau groupe affirme vouloir prévenir les maladies chroniques, protéger l'environnement, promouvoir la transparence scientifique et aider les Européens à « retrouver [leur] santé et [leur] souveraineté »**. Il a également attiré un mélange de militants anti-vaccins, de politiciens de droite et de défenseurs de la liberté médicale qui avertissent que les régulateurs du continent sont prisonniers d'une « science corrompue » et que ses systèmes de santé publique s'apparentent à une « tyrannie »... »

Reuters - Elon Musk évite de témoigner au sujet du DOGE et du démantèlement de l'agence américaine d'aide étrangère

[Reuters](#)

Pas de surprise... : « Elon Musk, milliardaire et ancien conseiller du président Donald Trump, ne sera pas tenu de témoigner au sujet de son mandat à la tête du département de l'efficacité gouvernementale et de son rôle dans le démantèlement de l'Agence américaine pour le développement international, a statué mercredi une cour d'appel américaine... »

Devex – Le directeur de la Banque d'import-export des États-Unis détaille le contenu du Project Vault de Trump

<https://www.devex.com/news/us-export-import-bank-chief-details-what-s-in-trump-s-project-vault-111996>

« Le président et directeur général de l'EXIM, John Jovanovic, évoque l'importance de sécuriser les minéraux critiques. »

« ... L'EXIM Bank espère au moins, puisqu'elle accorde un prêt de 10 milliards de dollars complété par environ 2 milliards de dollars de capitaux privés à la « chambre forte » (également connue sous le nom de réserve stratégique américaine de minéraux critiques), qui vise à acheter et à stocker quelque 60 minéraux critiques, allant du lithium et du cobalt aux éléments de terres rares... ».

« L'objectif est que l'EXIM serve de filet de sécurité financier permettant aux États-Unis d'acheter des minerais bruts à grande échelle lorsque les prix sont stables ou favorables, ce que les entreprises individuelles pourraient avoir du mal à faire seules en raison du risque financier... »

Maladies non transmissibles et déterminants commerciaux de la santé

Entre autres, avec quelques lectures liées à la **Journée mondiale de l'obésité** (4 mars).

Guardian - Plus de 220 millions d'enfants seront obèses d'ici 2040 si aucune mesure drastique n'est prise, selon un rapport

<https://www.theguardian.com/society/2026/mar/04/more-than-220m-children-will-be-obese-by-2040-without-drastic-action-report-warns>

« La **Fédération mondiale de l'obésité** estime que **500 millions d'enfants seront en surpoids** et appelle les gouvernements à agir pour créer des environnements plus sains. »

« ... À l'échelle mondiale, environ 180 millions d'enfants étaient obèses en 2025. Mais **les nouveaux chiffres** de la **Fédération mondiale de l'obésité** suggèrent que d'ici 2040, environ **227 millions d'enfants âgés de 5 à 19 ans seront obèses et plus d'un demi-milliard seront en surpoids**. Selon l'atlas mondial de l'obésité 2026 de la fédération, cela signifierait qu'au moins 120 millions d'enfants d'âge scolaire présenteraient les premiers signes de maladies chroniques causées par leur indice de masse corporelle (IMC) élevé... »

« ... **Le rapport identifie d'importantes inégalités régionales**. Les 10 pays où plus de la moitié des enfants d'âge scolaire sont en surpoids ou obèses se trouvent tous dans la région du Pacifique occidental ou dans les Amériques, tandis que la croissance la plus rapide des taux d'obésité se produit principalement dans les pays à faible et moyen revenu. »

« **Le rapport appelle à redoubler d'efforts pour créer des environnements sains**, notamment par le biais de taxes sur le sucre, de restrictions sur la publicité pour la malbouffe et de politiques visant à aider les enfants à mener une vie plus active... »

HPW - Besoin urgent d'élargir l'accès aux médicaments GLP-1 pour réduire l'obésité

<https://healthpolicy-watch.news/urgent-need-to-expand-access-to-glp-1-medicine-to-reduce-obesity/>

« **Selon la Fédération mondiale de l'obésité (WOF)**, la plupart des personnes souffrant d'obésité vivent aujourd'hui dans des pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI), mais ce sont pourtant les habitants de ces pays qui ont le moins accès aux médicaments à base de glucagon-like peptide-1 (GLP-1) qui transforment les résultats des traitements dans les pays plus riches. ... ces médicaments sont rares dans les PRFI malgré un besoin croissant. Entre 2010 et 2022, l'obésité a plus que doublé dans tous les PRFI et triplé dans les pays à faible revenu, **selon la WOF**... »

« ... « Sans réductions de prix importantes et sans systèmes de soins évolutifs, le traitement de l'obésité restera hors de portée et les systèmes de santé continueront à absorber les coûts bien plus élevés des maladies non traitées », selon le **Medicines Patent Pool** cette semaine... **Cependant, l'accès au médicament GLP-1 devrait s'améliorer, car les brevets des composés clés du semaglutide (Wegovy) expirent dans les prochains mois et des médicaments génériques sont sur le point d'entrer sur le marché...** »

Lancet GH (Politique de santé) - De l'adhésion au plan d'accélération de l'OMS pour lutter contre l'obésité à sa mise en œuvre au niveau national : progrès des

pays en matière de préparation des systèmes de santé à la mise en place d'un programme complet de soins chroniques contre l'obésité

Francesca Celletti, et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00496-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00496-6/fulltext)

« Pour lutter contre la crise mondiale de l'obésité, il faut des systèmes de santé qui vont au-delà de la prévention pour inclure les soins et le traitement. Cependant, la transposition des politiques mondiales en mesures nationales reste difficile. **Dans le cadre du Plan d'accélération de l'OMS pour mettre fin à l'obésité, 34 pays se sont engagés à réduire la prévalence de l'obésité de 5 % d'ici 2030. En utilisant le modèle opérationnel du plan, nous avons appliqué un cycle de politiques et d'impacts et créé une plateforme de défi de 100 jours afin d'aider 12 pays à intégrer et à développer les soins de l'obésité chronique dans leurs systèmes de santé. Cet article présente les approches, la conception du système, les progrès et les enseignements tirés de l'élargissement de l'accès aux soins de l'obésité chronique tout au long de la vie.** Les résultats montrent que l'engagement politique, la mise en œuvre structurée et le soutien technique ciblé ont permis des progrès rapides dans la conception des services et la préparation à leur prestation. L'engagement des parties prenantes, la participation de la communauté et la planification fondée sur des données sont apparus comme des facteurs clés de réussite. Les pays participant à cette étude fournissent un modèle pour intégrer les soins de l'obésité à grande échelle, soulignant la nécessité d'une réponse mondiale coordonnée.

BMJ (Opinion) - Le traitement par des médicaments GLP-1 ne doit pas remplacer la prévention de l'obésité dans les pays à revenu faible et intermédiaire

K Buse et al ; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s407>

Publié juste avant la **Journée mondiale de l'obésité**. « **Les politiques et les budgets de prévention doivent être protégés et alignés sur l'expansion des médicaments amaigrissants GLP-1, affirment Kent Buse et ses collègues.** »

Avec également un **programme en cinq points visant à harmoniser le traitement et la prévention** :

- Lier la couverture publique des GLP-1 à la mise en œuvre de politiques de prévention structurelles
 - Établir des seuils minimaux de financement réservés à la prévention
 - Affecter les taxes sur la santé au soutien de la prévention et des soins primaires
 - Exiger la transparence dans les achats et l'impact budgétaire
 - Mettre en place des pare-feu contre les ingérences commerciales et publier des tableaux de bord publics »

Plos GPH – « Qui diable les pousse tous en amont ? » Reprendre la métaphore déterminante de la santé publique pour contrer les déterminants commerciaux de la santé

May C. I. van Schalkwyk et al ; <https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006045>

« Les politiques et pratiques de santé publique sont souvent décrites à l'aide d'une métaphore qui dépeint les interventions comme des efforts « en amont » visant à empêcher les gens de tomber dans une rivière, d'où ils doivent être sauvés « en aval » par des services de santé débordés. **La métaphore *amont-aval* a été décrite comme la métaphore déterminante de la santé publique. Nous appliquons une perspective commerciale des déterminants de la santé pour revenir aux intentions initiales de l'essai fondateur de McKinlay de 1975, d'où est issue cette métaphore, et pour critiquer ses utilisations actuelles. Nous examinons comment la métaphore *amont-aval* a fini par être utilisée d'une manière qui s'écarte radicalement de son intention initiale, qui était de caractériser les pratiques des puissants acteurs commerciaux qui tirent profit de la production de dommages et de maladies. Le changement subtil mais important dans le langage, qui passe de « personnes poussées » à « personnes tombant dans la rivière », parmi d'autres processus de dépolitisation, contribue à une approche individualisante et culpabilisante des dommages pour la santé, détournant l'attention du rôle du pouvoir et des pratiques commerciales. Il est urgent de récupérer la métaphore déterminante de la santé publique dans le cadre d'un programme plus large visant à traiter les déterminants commerciaux comme les principaux défis de santé publique de notre époque. »**

Dentisterie communautaire et épidémiologie bucco-dentaire (commentaire) - Constituer la santé bucco-dentaire mondiale : vers une discipline scientifique pertinente sur le plan politique et orientée vers l'action

H Benzian et al ;

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/cdoe.70054?domain=author&token=Z2TAQIXYFUPTBKAGN8V3>

Avec **quatre arguments principaux** pour constituer la santé bucco-dentaire mondiale en tant que discipline scientifique pertinente sur le plan politique et orientée vers l'action.

HPW - Campagne historique de vaccination contre le HPV en Inde pour renforcer la lutte contre le cancer du col de l'utérus

<https://healthpolicy-watch.news/hpv-vaccination-campaigns-boost/>

« L'Inde a lancé la plus vaste initiative gratuite de vaccination contre le papillomavirus humain (HPV) de l'histoire afin de lutter systématiquement contre l'augmentation du nombre de cas de cancer du col de l'utérus. **Cette campagne ambitieuse de 90 jours vise à vacciner près de 12 millions de filles âgées de 14 ans avant que le vaccin préventif ne soit définitivement intégré au calendrier vaccinal universel du pays... ».**

PS : « **Parallèlement, l'Afrique du Sud intensifie considérablement sa lutte historique contre cette maladie dévastatrice grâce à une intervention politique de haut niveau.** Une nouvelle campagne nationale massive visant à éliminer complètement le cancer du col de l'utérus sera officiellement lancée par les plus hautes autorités du pays dans les semaines à venir. **« Ce n'est plus le ministre de la Santé qui va lancer cette campagne pour mettre fin au cancer du col de l'utérus, mais le président lui-même », a confirmé le ministre sud-africain de la Santé, Aaron Motsoaledi.**

« ... Selon **le tableau de bord de l'OMS sur la vaccination**, la région africaine a fait des progrès spectaculaires en matière de couverture localisée, dépassant officiellement l'Europe pour revendiquer le deuxième taux de vaccination contre le HPV le plus élevé au monde... »

SRHR

Lancet – La nécessité d'améliorer la santé sexuelle des survivants du trafic sexuel

Lao-Tzu Allan-Blitz et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00217-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00217-5/fulltext)

« En 2021, on estime à 6,3 millions le nombre de personnes victimes de la traite à des fins d'exploitation sexuelle. Les survivantes souffrent de graves conséquences sur leur santé sexuelle et reproductive, notamment des dysfonctionnements sexuels, des troubles liés à des traumatismes et des infections sexuellement transmissibles (IST). La prévalence des IST chez les femmes victimes de la traite pourrait être 22 à 111 fois plus élevée que dans les populations qui n'ont pas été victimes de la traite. Les femmes victimes de traite à des fins sexuelles sont également beaucoup plus susceptibles de tomber enceintes et d'avorter. L'accès limité aux soins et la participation réduite à ceux-ci augmentent les risques de maladies inflammatoires pelviennes, d'infertilité, de complications obstétricales et de dommages physiques et émotionnels à long terme. **Cependant, la santé sexuelle ne se résume pas à l'absence de maladie. L'OMS définit la santé sexuelle comme un état de bien-être lié à la sexualité.** Une santé sexuelle positive englobe une vision holistique de la sexualité qui accepte la diversité des activités, affirme la liberté de connaître le plaisir sexuel, souligne la nécessité d'une communication ouverte et honnête et renforce l'importance de la sécurité. **La traite à des fins sexuelles porte directement atteinte à cet état de bien-être... ».**

« **Le trafic sexuel est une violation des droits humains** : les réponses doivent surmonter les facteurs individuels, sociétaux et structurels, notamment le contrôle exercé par les trafiquants, les ressources limitées, les barrières linguistiques, le statut d'immigrant, les préoccupations en matière de confidentialité et la stigmatisation par les prestataires de soins de santé... **Le rétablissement de la santé sexuelle des victimes de trafic nécessite plus qu'un traitement clinique : il exige des systèmes coordonnés, tenant compte des traumatismes et fondés sur les droits, qui s'attaquent aux déterminants médicaux, psychologiques, sociaux et structurels du bien-être.** »

Plos Med – De la douleur à la politique : améliorer la sensibilisation, le diagnostic et le traitement de l'endométriose

Alexandra Tosun (au nom de l'équipe éditoriale de PLOS Medicine) ;
<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004981>

« **Bien qu'elle touche 190 millions de femmes dans le monde, l'endométriose reste sous-diagnostiquée, sous-étudiée et sous-financée.** Pour combler les lacunes en matière de sensibilisation, remédier aux retards de diagnostic et traiter l', il faut éduquer plus tôt, augmenter les financements et reconnaître l'endométriose comme une maladie systémique, en redéfinissant la douleur, l'équité et l'investissement dans la santé des femmes. »

Reuters - Les femmes en danger alors que les restrictions imposées par les talibans affectent les soins de santé en Afghanistan, prévient un expert de l'ONU

[Reuters](#) ;

« Les restrictions imposées par les talibans mettent en danger la vie des femmes et de leurs enfants, qui se voient parfois refuser des soins d'urgence, a **déclaré vendredi un expert des droits de l'homme de l'ONU.** »

ITM - Des soins de maternité respectueux en Afrique subsaharienne : une question de vie ou de mort

Par Anteneh Asefa et al ; <https://www.itg.be/en/health-stories/articles/respectful-maternity-care>

« Une étude récente montre comment **les mauvais traitements subis pendant l'accouchement dans les établissements de santé en Afrique subsaharienne peuvent avoir des conséquences durables sur la santé mentale des femmes, longtemps après leur sortie de la maternité.** Les résultats ont été publiés dans **eClinicalMedicine**, qui fait partie de Lancet Discovery Science. »

IA et santé numérique

Geneva Health Files - Santé numérique et IA dans la gouvernance mondiale de la santé : la discussion à l'Organisation mondiale de la santé

<https://newsletter.genevahealthfiles.com/digital-health-and-ai-in-global-health-governance-the-discussion-at-the-world-health-organization/?ref=geneva-health-files-newsletter>

« **Bianca Carvalho vous présente un rapport sur les discussions relatives à l'IA et à la santé numérique qui ont eu lieu lors de la réunion du Conseil exécutif de l'OMS à Genève le mois dernier.** Certains pays souhaitent que l'OMS joue un rôle plus important dans la gestion de l'interface entre la santé mondiale et l'IA. »

Citations : « **Le débat sur la santé numérique et la gouvernance de l'IA reflète des changements plus larges dans la gouvernance mondiale de la santé.** À mesure que les systèmes de santé s'appuient davantage sur les données, **la politique numérique devient indissociable de la politique de santé.** (Les accords bilatéraux américains avec l'Afrique en matière de santé en sont un exemple. Ces accords exigent l'accès aux systèmes de données des pays en échange d'une aide.) **Le débat à l'OMS a également soulevé des questions structurelles plus profondes sur la gouvernance mondiale des technologies émergentes** : qui régit les données de santé, comment concilier les incitations à l'innovation et l'accès équitable, et comment les normes mondiales peuvent respecter la souveraineté nationale tout en permettant la coopération mondiale. »

Carvalho conclut : « ... Alors que **les États membres de l'OMS s'apprêtent à négocier la prochaine stratégie mondiale en matière de santé numérique (2028-2033), l'interaction entre la gouvernance multilatérale de la santé et les alliances numériques émergentes** déterminera probablement si l'IA

dans le domaine de la santé évoluera selon des modèles nationaux fragmentés ou dans un cadre mondial plus coordonné et axé sur l'équité. »

Devex Pro – Anthropic construit-il l'avenir de l'IA au Rwanda ou sa dépendance ?

<https://www.devex.com/news/is-anthropic-building-rwanda-s-ai-future-or-its-dependence-111946>

(accès restreint) « Les experts affirment que ce partenariat pourrait élargir l'accès à l'IA dans les domaines de la santé et de l'éducation, mais ils avertissent qu'il pourrait renforcer la dépendance vis-à-vis des fournisseurs, les risques liés aux données et la dépendance vis-à-vis des technologies étrangères. »

« **Le nouveau protocole d'accord conclu entre Anthropic et le Rwanda pour déployer des outils d'intelligence artificielle dans les domaines de la santé et de l'éducation** a suscité à la fois des éloges et du scepticisme, mettant en évidence une **question plus profonde à laquelle sont confrontés de nombreux gouvernements africains : les partenariats avec des entreprises étrangères spécialisées dans l'IA permettront-ils de renforcer les capacités nationales ou renforceront-ils la dépendance vis-à-vis des technologies étrangères ?** Ce nouveau partenariat de trois ans vise à répondre aux « besoins et priorités du Rwanda » en fournissant des outils d'IA, un accès aux développeurs et des formations aux fonctionnaires et aux systèmes de santé, mais les détails de l'accord n'ont pas été divulgués... »

Exemplars in Global Health (résumé) – Synthèse transnationale : santé numérique

[Exemplars in Global Health](#) ;

« Ce résumé de synthèse transnationale rassemble les conclusions générales de la recherche rétrospective sur les exemples en matière de santé numérique, en s'appuyant sur les enseignements tirés de cinq pays (le Brésil, la Finlande, le Ghana, l'Inde et le Rwanda) qui ont utilisé avec succès des outils numériques pour renforcer leurs systèmes de soins de santé primaires. Ces pays représentent différents niveaux de maturité en matière d'écosystème numérique et offrent des enseignements pratiques pertinents dans divers contextes... »

Guardian – Les entreprises technologiques et les outils agricoles basés sur l'IA « jouent avec le système alimentaire », met en garde un groupe de réflexion

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/mar/03/tech-firms-ai-farming-tools-food-system-security>

« Google, Microsoft et Amazon font partie des entreprises qui utilisent des algorithmes et l'IA pour influencer les cultures et leurs méthodes, affirment les détracteurs. »

« Les entreprises technologiques et l'agriculture industrielle « jouent avec le système alimentaire » en utilisant l'IA et des algorithmes pour nuire aux agriculteurs dans le choix de ce que le monde mange, ont averti d'éminents experts en sécurité alimentaire. Selon **un rapport** du groupe de réflexion International Panel of Experts on Sustainable Food Systems (IPES-Food), des entreprises telles que Google, Microsoft, Amazon, IBM et Alibaba collaborent avec des entreprises agricoles

industrielles afin d'influencer le choix et les méthodes de culture. Selon les experts, il en résulte une approche « descendante » des systèmes agricoles, dans laquelle les grandes entreprises dictent aux agriculteurs ce qu'ils doivent cultiver, en se concentrant souvent sur les cultures les plus productives et les plus rentables.

« **Les entreprises jouent avec le système alimentaire, et nous ne pouvons pas nous permettre de les laisser faire** », a déclaré Pat Mooney, auteur canadien et expert en agriculture qui a contribué au rapport Head in the Cloud, ajoutant que **ces entreprises ont tendance à se concentrer uniquement sur cinq cultures : le maïs, le riz, le blé, le soja et les pommes de terre... ».**

Santé planétaire

Guardian - Le Vanuatu va de l'avant avec la résolution des Nations unies sur le climat malgré l'opposition de Trump

<https://www.theguardian.com/world/2026/mar/05/vanuatu-un-climate-crisis-trump>

« L'île du Pacifique affirme que les **États-Unis ont affaibli sa proposition** visant à faire avancer une décision clé sur le climat, mais s'engage à tenir les principaux pollueurs pour responsables. »

« **La tentative de l'administration Trump de faire échouer une résolution de l'ONU exigeant des pays qu'ils agissent contre la crise climatique a entraîné des coupes dans la proposition, mais ne l'a pas entièrement tuée**, selon le petit pays insulaire du Pacifique qui mène cette initiative. Les États-Unis ont demandé à Vanuatu, un archipel du Pacifique Sud, de retirer son **projet de résolution à l'ONU qui appelle le monde à mettre en œuvre une décision historique rendue l'année dernière par la Cour internationale de justice (CIJ)**, selon laquelle les pays pourraient être contraints de verser des réparations s'ils ne parviennent pas à endiguer la crise climatique. Le Vanuatu, l'un des nombreux pays insulaires du Pacifique qui se considèrent comme menacés dans leur existence même par la crise climatique alors qu'ils n'y ont guère contribué, a déclaré **qu'il devait supprimer certaines parties de sa proposition de résolution dans l'espoir qu'une version réduite puisse être adoptée par l'ONU lors d'un vote prévu plus tard ce mois-ci... »**

Devex - Un avis juridique met en garde contre le risque de violation de la législation climatique par les banques de développement

<https://www.devex.com/news/legal-opinion-warns-development-banks-may-violate-climate-law-112001>

« L'avis soutient que les principaux prêteurs multilatéraux - et leurs gouvernements actionnaires - risquent de violer le droit international s'ils continuent à financer des projets liés aux combustibles fossiles. »

« Une **coalition d'organisations de la société civile appelle quatre grandes banques multilatérales de développement à respecter leurs obligations en matière de climat, en citant un nouvel avis juridique indépendant** qui soutient que ces institutions, ainsi que les gouvernements qui en sont actionnaires, pourraient enfreindre le droit international en finançant des projets liés aux énergies

fossiles. Cet [avis](#) a été rédigé en novembre par les universitaires Johanna Aleria P. Lorenzo et Jolene Lin. »

« [Cet avis] est le premier à aborder les obligations légales des banques multilatérales de développement et de leurs États membres en matière de lutte contre le changement climatique », a déclaré à Devex Jason Weiner, directeur exécutif et directeur juridique de Bank Climate Advocates, qui a commandé ce travail juridique. « Nous considérons cela comme un tournant décisif pour les ambitions climatiques des banques multilatérales de développement. »

Dans une [série de lettres](#) envoyées le 3 mars à la [Banque européenne d'investissement](#), à la [Banque interaméricaine de développement](#), à la [Banque asiatique d'investissement dans les infrastructures](#) et à la [Banque africaine de développement](#), le groupe Bank Climate Advocates, aux côtés de 33 autres organisations, a informé les banques des obligations « strictes » en matière de climat qui, selon l'avis, s'appliquent à la fois aux BMD et à leurs États membres en vertu du droit international. Trois lettres similaires ont été envoyées au [Groupe de la Banque mondiale](#), à la [Banque asiatique de développement](#) et à la [Banque européenne pour la reconstruction et le développement](#) à la fin de l'année 2025... »

Fondation Rockefeller - Construire une utopie réaliste : Richard Horton sur la collaboration pour la santé planétaire

<https://www.rockefellerfoundation.org/bellagio-breakthroughs/building-a-realistic-utopia/>

« La santé planétaire explore le lien entre la santé des personnes, des civilisations et les systèmes naturels dont elles dépendent. ... Ce domaine a été défini pour la première fois lors d'une réunion organisée en 2014 au Bellagio Center par la Fondation Rockefeller et The Lancet, l'une des revues médicales les plus respectées au monde. Le rapport qui en a résulté a exposé les principes fondamentaux de la santé planétaire et a formulé des recommandations clés, telles que l'implication de la communauté scientifique dans les questions économiques et de gouvernance et la redéfinition de la prospérité afin d'y intégrer la qualité de vie, la santé et la protection des systèmes naturels... »

« Le Dr Richard Horton est rédacteur en chef de The Lancet depuis près de 40 ans et a été dès le début l'un des principaux porte-parole de la santé planétaire. Nous avons discuté avec lui de la signification de la santé planétaire, de la manière dont la réunion du Centre Bellagio en 2014 a favorisé le développement de ce domaine et de ce qui lui donne espoir pour l'avenir de la santé de notre planète... »

Extrait : « ... Comment votre façon de parler de la santé planétaire a-t-elle évolué au cours des dix dernières années ? Au début, je parlais beaucoup de l'effondrement de la civilisation, ce qui est un peu déprimant. Dix ans plus tard, nous réalisons que susciter la peur n'est pas un moyen très efficace de faire bouger les choses. Si je vous dis que vous allez mourir à cause du changement climatique, vous ne vous sentirez probablement pas motivé à agir, car, encore une fois, c'est déprimant. Mais si je vous dis que le changement climatique est la plus grande opportunité pour la santé mondiale au XXI^e siècle, votre psychologie change complètement, car « opportunité » signifie que vous pouvez agir. Vous avez le pouvoir d'agir. Vous pouvez profiter de ce moment pour accomplir de grandes choses. C'est une situation gagnant-gagnant. Nous avons opéré ce changement avec la santé planétaire. Vous pouvez présenter les choses sous un angle positif, en expliquant que la santé planétaire concerne les facteurs qui peuvent mener à une société prospère, durable et florissante. Susciter l'enthousiasme des gens en leur montrant qu'ils peuvent

accomplir quelque chose de positif et d'optimiste est le meilleur moyen de les convaincre d'agir. **Nous devons parler des choses positives que nous pouvons faire pour améliorer nos démocraties, nos économies et nos environnements... ».**

(stratégie discutable à mon avis, en période d'urgence planétaire...)

HPW - Les universités africaines lancent des centres sur le climat et la santé dans un contexte de crise mondiale croissante

<https://healthpolicy-watch.news/african-climate-health-initiative/>

« Deux centres de recherche régionaux visant à développer des stratégies d'adaptation au climat qui réduisent les impacts sur la santé vont être créés au Ghana et en Afrique du Sud dans le cadre d'une nouvelle initiative de 40 millions de livres sterling sur le climat et la santé, menée par des universités africaines **et le Wellcome Trust**, a-t-on annoncé jeudi. Outre les deux centres en Afrique du Sud et au Ghana, 20 millions de livres sterling supplémentaires ont été alloués à un troisième centre en Afrique de l'Est, dont le site n'a pas encore été déterminé. »

« L'objectif est de fournir aux décideurs politiques du continent des données scientifiques et des stratégies sur mesure pour protéger les populations vulnérables contre les menaces sanitaires croissantes que représentent la chaleur extrême, les inondations, la pollution atmosphérique et la détérioration de la nutrition, **qui tuent déjà des millions de personnes chaque année...** »

Nature News – Les chocs climatiques, et pas seulement le réchauffement, menacent les efforts de lutte contre le paludisme en Afrique

https://www.nature.com/articles/d41586-026-00491-2?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=59447181

« Le changement climatique devrait affecter la survie des moustiques et des parasites, modifiant ainsi le risque de paludisme. **Mais les conditions météorologiques extrêmes pourraient constituer un danger plus immédiat pour la lutte contre la maladie.** »

D'après [une](#) nouvelle [étude](#) importante publiée fin janvier.

IDS – Quand la chaleur devient une urgence sanitaire : pourquoi HeatNexus est important aujourd'hui

Nasreen Jessani ; <https://www.ids.ac.uk/opinions/when-heat-becomes-a-health-emergency-why-heatnexus-matters-now/>

Du 9 au 13 février, des chercheurs, des décideurs politiques, des praticiens et des partenaires communautaires d'Afrique, d'Asie, du Pacifique et d'Amérique latine se sont réunis à Kuala Lumpur pour la réunion du réseau **HeatNexus**. Co-organisée par [l'université Monash de Malaisie](#) et [l'Institut d'études du développement \(IDS\)](#), cette réunion a marqué un moment crucial dans l'effort mondial croissant visant à comprendre et à relever **l'un des défis de santé publique les plus urgents mais les moins reconnus de notre époque : la chaleur extrême.** »

« ...HeatNexus est un programme financé par Wellcome qui rassemble neuf projets de recherche interdisciplinaires menés dans 12 pays à revenu faible ou intermédiaire. Collectivement, ces projets testent des interventions concrètes d'adaptation à la chaleur : évaluations de l'impact économique et sanitaire des plans d'action contre la chaleur en Inde, des plans d'action sanitaires et des systèmes d'alerte précoce conçus par les communautés dans les zones rurales du Mexique, les avantages connexes en matière de logement et de paludisme au Kenya, des solutions fondées sur la nature pour les travailleurs en extérieur en Tanzanie, des essais de toitures fraîches dans cinq pays, des interventions comportementales et structurelles en Malaisie, des stratégies d'adaptation à la chaleur durables et abordables dans les zones urbaines et rurales du Pakistan, des interventions à plusieurs volets visant à réduire les effets de la chaleur sur les femmes enceintes et les nourrissons en Afrique du Sud et au Zimbabwe, et la prise en compte des effets de la chaleur sur les populations vulnérables en Afrique du Sud et au Ghana. »

PS : « ... **Ce qui distingue HeatNexus**, ce n'est pas seulement la qualité de ses travaux scientifiques, mais aussi **son approche. Le programme traite la chaleur comme un problème complexe, social et sanitaire, et non comme un simple problème climatique.** Il se concentre sur les populations vulnérables, valorise les connaissances communautaires et investit dans les réseaux et les capacités parallèlement aux résultats de la recherche. »

- Connexes : [Nature Medicine - Promotion d'une nouvelle génération de systèmes d'alerte chaleur-santé en Chine](#) (par Tiantian Li et al)

Actualités sur le changement climatique – L'Ouganda cite le scénario controversé de l'AIE sur les combustibles fossiles soutenu par l'administration Trump

<https://www.climatechangenews.com/2026/03/02/uganda-cites-contentious-iea-fossil-fuel-scenario-backed-by-trump-administration/>

« Les détracteurs des ambitions pétrolières de ce pays africain affirment que se référer au scénario le plus pessimiste de l'Agence internationale de l'énergie en matière d'action climatique est une politique risquée. »

« Le gouvernement ougandais a défendu ses projets de développement de son industrie pétrolière naissante en citant un scénario controversé d'augmentation de la consommation de combustibles fossiles, privilégié par l'administration Trump par rapport à des modèles plus respectueux du climat. Les analystes énergétiques ont averti que la volonté de ce pays d'Afrique de l'Est de financer son développement par la production et l'exportation de pétrole est une stratégie risquée en raison des prévisions de dépassements de coûts et de surproduction sur les marchés, alors que le monde s'éloigne des combustibles fossiles... »

« Invité à commenter ces avertissements, un porte-parole de l'Autorité pétrolière ougandaise (PAU) a fait référence au scénario des politiques actuelles présenté dans le rapport World Energy Outlook 2025 (WEO) de l'Agence internationale de l'énergie. **Parmi les différents scénarios présentés dans le rapport, celui-ci est le plus pessimiste en matière d'action climatique – il part du principe que les politiques actuelles seront maintenues et qu'aucune réduction supplémentaire des émissions ne sera mise en œuvre – et prévoit que la demande de pétrole continuera d'augmenter au moins jusqu'en 2050. ... »**

Carbonbrief - Analyse : la moitié des pays respectent la date limite fixée par l'ONU pour la déclaration des pertes naturelles

<https://www.carbonbrief.org/analysis-half-of-nations-meet-un-deadline-for-nature-loss-reporting/>

« La moitié des pays ont respecté la date limite fixée par l'ONU pour rendre compte de la manière dont ils luttent contre la perte de biodiversité sur leur territoire, selon l'analyse de Carbon Brief. »

« Cela inclut 11 des 17 « pays [mégadivers](#) », qui représentent 70 % de la biodiversité de la Terre. Cela inclut également tous les pays du G7 à l'exception des États-Unis, qui ne font pas partie du traité mondial sur la nature. Les 196 pays signataires du traité des Nations unies sur la biodiversité devaient soumettre leur septième « rapport national » avant [le 28 février](#), et 98 l'ont fait... »

« Leurs contributions sont censées fournir des informations clés pour un prochain rapport mondial sur les mesures à prendre pour enrayer et inverser la perte de biodiversité d'ici 2030, en plus d'un examen mondial des progrès réalisés qui doit être mené par les pays lors du sommet COP17 sur la nature qui se tiendra en Arménie en octobre de cette année. »

Base de données sur les inégalités mondiales (document de travail) – Habitabilité planétaire, convergence mondiale et transformation structurelle, 2026-2100

<https://wid.world/news-article/planetary-habitability-global-convergence-and-structural-transformation-2026-2100/>

« Quel niveau de prospérité économique et de bien-être est compatible avec la convergence mondiale (égalité entre les pays) et la préservation de l'habitabilité planétaire ? Ou, en d'autres termes, quel type de transformation structurelle est nécessaire et comment devons-nous redéfinir les notions de prospérité et de bien-être afin que l'objectif de convergence mondiale entre les pays ne compromette pas l'habitabilité planétaire ? Dans cet [article](#), Lucas Chancel, Cornelia Mohren, Moritz Odersky, Thomas Piketty et Anmol Somanchi construisent une nouvelle base de données mondiale multisectorielle historique* couvrant 57 pays et régions de 1970 à 2025 et développent un modèle de projection des entrées-sorties jusqu'en 2100. Ils étudient des scénarios dans lesquels tous les pays convergent vers le même niveau de PIB par habitant d'ici 2100, et évaluent dans quelles conditions structurelles et énergétiques cette convergence est compatible avec l'objectif climatique de 2 °C. Contrairement aux modèles climatiques et économiques standard, ils examinent la réallocation sectorielle vers les secteurs immatériels comme un déterminant climatique, plutôt que de la traiter comme un sous-produit du développement... ».

Conclusions :

- « ... La convergence mondiale vers 60 000 euros (PPA 2025) par habitant d'ici 2100 n'est compatible avec la limitation du réchauffement à 2 °C que dans des conditions très strictes combinant une décarbonisation rapide et une transformation structurelle profonde (« sobriété »).
- Une transition énergétique rapide ne suffit pas à elle seule : pour atteindre l'objectif de 2 °C, il faut également réduire considérablement le temps de travail (environ de moitié au niveau mondial), opérer un changement majeur dans la consommation en passant des secteurs matériels aux secteurs immatériels (par exemple, l'éducation et la santé) et

modifier en profondeur les habitudes alimentaires (notamment en réduisant fortement la consommation de viande rouge et la déforestation).

- **Le scénario central « Convergence durable »** - combinant une décarbonisation rapide, une réallocation sectorielle, une réduction du temps de travail et une transformation du système alimentaire - **reste juste dans la limite des 2 °C, tandis que les scénarios alternatifs (« Convergence productiviste » et « Inégalités persistantes ») conduisent à des augmentations de température supérieures à 4 °C d'ici 2100.**
- La composition structurelle est tout aussi importante que le niveau du PIB : un monde à revenu élevé avec une forte transition vers les secteurs immatériels peut entraîner un réchauffement à long terme moins important qu'un monde à faible revenu sans une telle transition.
- **La voie de la convergence durable améliore le bien-être global** (y compris la valeur du temps libre et l'habitabilité de la planète) **dans toutes les régions par rapport aux alternatives à PIB plus élevé mais à fortes émissions.**
- **La mise en œuvre de cette voie nécessiterait des investissements massifs – environ 10 à 12 % du PIB mondial par an entre 2030 et 2060 – et des changements institutionnels et de répartition majeurs**, le financement étant largement pris en charge par les riches du monde entier. »

Migration et santé

Lancet Planetary Health – Considérer le changement climatique, la migration et la santé comme une syndémie

Patricia Nayna Schwerdtle et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(26\)00016-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00016-1/fulltext)

« Les définitions simplistes des « migrants climatiques » occultent la complexité de la mobilité liée au climat et ses implications pour la santé. Elles négligent les dynamiques interdépendantes qui façonnent l'intersection entre le changement climatique, la migration et la santé. **Dans ce commentaire, nous proposons une approche conceptuelle plus intégrative en considérant le changement climatique, la migration et la santé comme une syndémie.** Cette approche met en avant la nature synergique des processus sociaux et biologiques et soutient une perspective systémique qui peut éclairer des recherches solides et des politiques et pratiques plus équitables et efficaces... ».

Conflit/guerre/génocide et santé

HPW - OMS : La guerre avec l'Iran paralyse le centre d'approvisionnement humanitaire mondial de Dubaï

<https://healthpolicy-watch.news/who-war-with-iran-paralyzes-dubais-global-humanitarian-supply-hub/>

« La guerre entre les États-Unis, Israël et l'Iran, qui a paralysé le trafic aérien au Moyen-Orient, a également gelé les livraisons de fournitures médicales vitales depuis le [plus grand centre d'approvisionnement humanitaire au monde, situé à Dubaï](#), vers les pays en proie à des conflits, de l'Afghanistan au Liban, a déclaré jeudi l'Organisation mondiale de la santé. »

« Les opérations du centre logistique de l'OMS pour les urgences sanitaires mondiales à Dubaï sont actuellement suspendues en raison de l'insécurité », a déclaré le directeur général de l'OMS, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, lors d'une conférence de presse de l'OMS à Genève... « **Plus de 50 demandes d'approvisionnement d'urgence provenant de 25 pays sont actuellement concernées.** Et 6 millions de dollars de médicaments destinés à Gaza ainsi que 1,6 million de dollars de fournitures de laboratoire pour la polio sont également bloqués », a déclaré Mme Balkhy. **Les opérations d'urgence de l'OMS dans la région sont actuellement confrontées à un déficit de financement de 70 %**, a-t-elle ajouté. « Sans un soutien financier urgent, les services essentiels cesseront et les souffrances évitables s'aggraveront. » ... **Le centre de Dubaï, situé à proximité de l'un des aéroports les plus fréquentés au monde, sert également de plaque tournante logistique pour les fournitures médicales soutenues par l'OMS à destination de l'Afrique, de l'Asie du Sud-Est et au-delà. ... »**

« L'année dernière, le centre logistique mondial de l'OMS pour les urgences sanitaires à Dubaï a traité plus de 500 commandes d'urgence pour 75 pays dans les six régions de l'OMS. Cependant, les chaînes d'approvisionnement humanitaires en matière de santé sont désormais menacées », a déclaré Mme Balkhy. «

« ... Alors que la guerre s'étend à la majeure partie de l'espace aérien de la région, l'OMS explore d'autres voies d'approvisionnement terrestres comme alternative au transport aérien, en collaboration avec l'UNICEF et le Programme alimentaire mondial, a déclaré Annette Heinzelmann, directrice des urgences de l'EMRO ... » « Nous évaluons la possibilité de travailler avec nos autres centres logistiques des Nations unies, notamment à Nairobi et à Brindisi, qui sont proches de la région... Nous travaillons également avec notre centre logistique de Dakar pour étudier d'autres itinéraires d'expédition », a déclaré Mme Heinzelmann... »

Telegraph – Des fournitures d'urgence en cas d'attaque nucléaire ou chimique distribuées à travers le Moyen-Orient, selon l'OMS

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/terror-and-security/emergency-supplies-for-nuclear-attack-middle-east/>

« La protection contre les radiations et la formation médicale spécialisée font partie des plans d'atténuation diffusés dans toute la région. »

Devex – Les organisations humanitaires obtiennent un sursis devant les tribunaux concernant l'interdiction d'accès à Gaza

<https://www.devex.com/news/aid-groups-win-court-reprieve-from-gaza-ban-111963>

« Cette décision intervient quelques jours après que 19 organisations aient saisi la Haute Cour israélienne au sujet des nouvelles règles d'enregistrement, qui auraient obligé les groupes à fournir des informations détaillées sur leur personnel au gouvernement israélien. » « La Haute Cour de justice israélienne a autorisé certains des plus grands groupes humanitaires mondiaux à poursuivre leurs activités dans la bande de Gaza, une décision qui concerne Médecins Sans Frontières, Oxfam, le Conseil danois pour les réfugiés et 34 autres organisations présentes sur le territoire... »

BMJ GH - Sortir de l'impasse : repenser le renforcement des systèmes de santé et la résilience dans les contextes fragiles et touchés par des conflits

C Truppa, B Marchal et al ; <https://gh.bmj.com/content/11/2/e020061>

« Les concepts de renforcement des systèmes de santé et de résilience des systèmes de santé sont conceptuellement différents, mais souvent utilisés de manière interchangeable dans la recherche et la pratique en matière de politiques et de systèmes de santé. Leur mise en œuvre peut s'avérer difficile, mais ils sont tous deux particulièrement pertinents dans des contextes de conflit, de violence et de fragilité institutionnelle. Dans le contexte actuel de crises humanitaires de plus en plus complexes et de ressources limitées, il peut être utile de comprendre leur signification afin de réaffirmer leur importance et leur valeur pour garantir un accès équitable aux soins aux populations les plus vulnérables. Nous proposons de redéfinir le renforcement et la résilience des systèmes de santé selon trois dimensions clés : les acteurs, les niveaux et le temps. Les bailleurs de fonds et les organisations multilatérales et internationales doivent reconnaître explicitement et impliquer un éventail plus large d'acteurs locaux des systèmes de santé, y compris les acteurs communautaires, confessionnels et non étatiques, aux côtés des autorités nationales. Les acteurs doivent travailler à tous les niveaux, de l'individu et des communautés aux districts et à l'échelle nationale, en minimisant les lacunes et les vulnérabilités. Il est également essentiel d'adopter des délais plus longs dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des interventions visant à renforcer les systèmes de santé et à accroître leur résilience dans les contextes fragiles et touchés par des conflits. Ce changement de délai peut contribuer à atténuer les conséquences potentielles à long terme des interventions à court terme, à soutenir la durabilité, à améliorer les capacités d'apprentissage et à renforcer la transformation. Un tel changement à trois volets exige un engagement plus profond auprès des communautés touchées et des acteurs locaux de la santé. Il implique de leur transférer le pouvoir décisionnel plutôt que de leur transférer exclusivement les risques. Cela peut ancrer le renforcement des systèmes de santé et les interventions en matière de résilience dans la réalité et les besoins contextuels plutôt que dans des priorités et des cadres définis de l'extérieur. »

Revue internationale des déterminants sociaux de la santé et des services de santé - Déconstruire la résilience et reconstruire l'endurance et la résistance palestiniennes

R Glacaman ; <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/27551938261423037>

« Ce commentaire critique le concept de résilience en général en s'appuyant sur la littérature internationale, suivi d'une analyse de son application aux Palestiniens vivant dans les territoires palestiniens occupés par Israël (la Cisjordanie, y compris Jérusalem-Est palestinienne, et la bande de Gaza). »

Accès aux médicaments, vaccins et autres technologies de santé

Reuters – L'Afrique du Sud cherche à produire localement le médicament de prévention du VIH de Gilead

[Reuters](#) ;

« L'Afrique du Sud demande aux fabricants de médicaments locaux de lancer un processus de fabrication nationale du médicament à action prolongée de Gilead Sciences pour la prévention du VIH, le lenacapavir, afin de rapprocher la production de la région où elle est le plus nécessaire. Le gouvernement travaille en collaboration avec des partenaires internationaux, notamment Unitaid et la Pharmacopée des États-Unis, afin d'identifier les entreprises locales capables de produire ce médicament injectable deux fois par an de manière sûre, efficace et abordable, et de leur apporter tout le soutien nécessaire. Il recommandera ensuite cette entreprise à Gilead... ».

- Connexes : Communiqué de presse d'Unitaid - [Unitaid et l'USP fournissent un soutien technique et commercial pour renforcer la résilience de la production et de l'approvisionnement régionaux](#)
- Et via [Devex check-up](#) :

« L'Afrique du Sud est l'un des pays [les plus durement touchés par la réduction de l'aide américaine](#). Elle [se voit](#) notamment exclue d'un programme américain visant à fournir aux pays africains un accès au lenacapavir, un médicament injectable deux fois par an pour prévenir l'infection par le VIH. L'Afrique du Sud a donc lancé un processus visant à fabriquer le lenacapavir localement. Avec le soutien [d'Unitaid](#) et d'une multitude d'autres partenaires, l'Afrique du Sud [a lancé](#) aujourd'hui [un appel officiel](#) afin d'identifier au moins un fabricant local capable de produire du lenacapavir conformément aux normes internationales. Il s'agit de la première étape visant à obtenir une licence volontaire pour un fabricant potentiel auprès [de Gilead](#), qui détient le brevet principal sur ce médicament. »

Gilead [a déjà accordé](#) des licences volontaires à six fabricants de génériques, mais aucun d'entre eux n'est situé sur le continent africain. Unitaid et ses partenaires [ont en fait collaboré](#) avec l'un de ces fabricants, [Dr. Reddy's Laboratories](#), afin d'obtenir un prix annuel de 40 dollars. Robert Matiru, directeur des programmes chez Unitaid, m'a indiqué que ce serait le prix plancher pour un accord qui pourrait émerger du processus actuellement en cours en Afrique du Sud. « Nous allons faire de notre mieux pour obtenir les meilleurs engagements en matière d'accès, mais au minimum, ce que nous avons obtenu avec d'autres licences », explique-t-il. Un fabricant potentiel devrait être identifié d'ici un mois, après quoi Unitaid et ses partenaires s'efforceront de faciliter la conclusion d'un accord entre l'entreprise et Gilead. Cela pourrait impliquer des transferts de technologie, une assistance technique, voire la mise en relation du fabricant avec un organisme de financement du développement. « Nous mettons en place différents instruments pour que cette tentative de trouver un producteur local en Afrique du Sud soit couronnée de succès », m'explique M. Matiru. Si tout se passe bien, il estime que le « chemin vers la ligne d'arrivée » prendra entre deux et trois ans, garantissant un approvisionnement abordable en lenacapavir non seulement pour le pays, mais aussi pour toute la région sud-africaine.

Lancet World Report – L'essor des médicaments contre l'obésité contrefaits

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00461-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00461-7/fulltext)

« En raison des prix élevés, de l'absence d'assurance et du désir de perdre du poids, **la prolifération des médicaments contre l'obésité contrefaits et falsifiés suscite des inquiétudes en matière de santé publique.** Sophie Cousins fait le point. »

Science News - Un médicament « vraiment spectaculaire » contre la maladie du sommeil simplifie le traitement et suscite l'espoir d'une éradication

<https://www.science.org/content/article/truly-spectacular-drug-sleeping-sickness-simplifies-treatment-raising-hopes-eradication>

« Les régulateurs européens donnent leur feu vert à un nouveau composé à dose unique qui pourrait aider les pays africains à se débarrasser d'un fléau ancestral. »

« L'acoziborole est la dernière d'une série d'améliorations spectaculaires dans le traitement de la maladie du sommeil, en grande partie grâce au travail de l'Initiative pour les médicaments contre les maladies négligées (DNDi), une organisation à but non lucratif basée en Suisse... »

- Connexes : Communiqué de presse de la DNDi - [L'acoziborole Winthrop, développé par la DNDi et Sanofi, reçoit un avis favorable de l'Agence européenne des médicaments en tant que traitement à dose unique de trois comprimés pour la forme la plus courante de la maladie du sommeil](#)

« ... Ce traitement, administré en une seule dose de trois comprimés, pourrait offrir une alternative plus simple aux schémas thérapeutiques plus longs et plus complexes et contribuer à soutenir l'objectif de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) d'éliminer la maladie d'ici 2030. Sanofi fera don du médicament à l'OMS par l'intermédiaire de sa branche philanthropique, la Fondation... »

Devex - L'OMS soutient le regroupement des tests de dépistage de la tuberculose afin d'étendre le diagnostic et de réduire les coûts

<https://www.devex.com/news/who-backs-pooled-tb-testing-to-expand-diagnosis-and-cut-costs-111962>

« Cela comprend le dépistage groupé de la tuberculose dans les milieux aux ressources limitées, ce qui permet aux gouvernements de dépister davantage de personnes sans coûts supplémentaires. »

« [L'Organisation mondiale de la santé](#) a publié de nouvelles recommandations qui, selon les experts, contribueraient à étendre le dépistage de la tuberculose tout en aidant les gouvernements à réaliser des économies. Ces [recommandations](#) préconisent notamment l'utilisation de tests moléculaires réalisés à proximité du lieu de soins pour diagnostiquer la tuberculose, plutôt que la microscopie des frottis, qui consiste à rechercher la présence de la bactérie responsable de la tuberculose dans un échantillon d'expectoration à l'aide d'un microscope. Bien que peu coûteuse,

la microscopie des frottis peut passer à côté de certains cas de tuberculose et prendre beaucoup de temps. **L'OMS recommande également l'utilisation de prélèvements buccaux dans les cas où les individus ne peuvent pas produire d'échantillons d'expectorations.** Une autre recommandation concerne l'utilisation de **tests groupés** dans les environnements aux ressources limitées, où les échantillons d'expectorations de plusieurs individus sont mélangés dans un flacon et testés ensemble pour la tuberculose. Si le test groupé est négatif, aucun autre test n'est nécessaire. Cependant, si le test est positif, chaque échantillon doit être retesté individuellement... »

E&K (Analyse) - L'ambition de l'Afrique en matière de fabrication de vaccins : entre déclaration et réalisation Inspiré par la déclaration présidentielle faite à Addis-Abeba le 14 février 2026

Brève analyse (8 pages) publiée avant **le sommet extraordinaire de Nairobi**, présidé par Ruto.

Via LinkedIn : https://www.linkedin.com/posts/drjosearono_africas-vaccine-manufacturing-ek-consulting-activity-7430936825017503746-lhQ/

« Le 14 février 2026, les chefs d'État africains ont adopté une déclaration présidentielle à Addis-Abeba réaffirmant leur engagement à produire localement 60 % des besoins en vaccins du continent d'ici 2040. ... »

« L'analyse réalisée par **le cabinet de conseil E&K Consulting**, qui s'appuie sur une étude approfondie de l'écosystème vaccinal du Sénégal et de la déclaration présidentielle du 14 février, **identifie un déficit structurel spécifique.** Il ne s'agit pas exactement d'un déficit de financement, mais plutôt d'un **déficit de navigation.** Les installations sont financées. Des accords de transfert de technologie sont annoncés. Des structures d'incitation par dose sont conçues avec une sophistication croissante. ... »

- Mais qui fait le travail entre les deux ?

- Qui modélise les portefeuilles d'antigènes dans lesquels chaque fabricant peut réellement être compétitif, compte tenu des pipelines de transfert de technologie et des règles d'approvisionnement de l'UNICEF ?

- Qui cartographie les voies réglementaires par rapport aux déclencheurs des étapes importantes de l'AVMA — des voies qui, selon l'analyse du cabinet **de conseil E&K**, sont soumises à l'examen des autorités réglementaires avec des délais qui sont loin d'être automatiques ?

- Qui conseille les gouvernements sur la manière d'organiser leur politique nationale de fabrication afin qu'elle renforce le cadre continental plutôt que de le fragmenter ? - Qui identifie ce qui fonctionne parmi les 25 projets simultanés afin que l'écosystème apprenne plutôt que de répéter les mêmes erreurs ?... »

Quelques autres articles, rapports et publications de la semaine

Point de vue du Lancet – Justice en matière de santé

Sudhir Anand ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02163-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02163-4/fulltext)

« **La justice en matière de santé est souvent confondue avec l'équité en matière de santé**, un sujet qui a donné lieu à une abondante littérature au cours des dernières décennies. ... **La justice en matière de santé est un concept beaucoup plus large que l'équité en matière de santé**, et les inégalités en matière de santé ne recoupent que partiellement les injustices en matière de santé, qui ne sont elles-mêmes qu'un petit sous-ensemble des injustices en matière de santé. Pour montrer ces différences, il est nécessaire d'abord d'identifier et d'analyser les éléments constitutifs de la justice en matière de santé. Après avoir présenté un compte rendu complet de la justice en matière de santé, la relation exacte entre les inégalités en matière de santé, les iniquités en matière de santé et les injustices en matière de santé est élucidée et formalisée. Le compte rendu présenté sur la justice en matière de santé révèle qu'elle revêt des aspects nombreux et variés qui nécessitent une attention particulière et des mesures correctives. **Ce point de vue développe l'idée de la justice en matière de santé comme une conception plurielle, s'appuie sur la littérature philosophique et économique relative à la justice, et examine son application et sa portée dans le domaine de la santé.** Voir le tableau pour les termes de référence utilisés dans ce point de vue. **Plusieurs distinctions sont invoquées pour identifier et opposer les différentes facettes de la justice et de l'injustice en matière de santé. Ces distinctions comprennent la justice substantive par opposition à l'équité procédurale, la justice comparative par opposition à la justice non comparative, et la justice compensatoire et distributive. Dans le cadre de la justice distributive, les implications sanitaires d'autres principes — égalité, priorité, suffisance et efficacité — sont examinées et évaluées.** De nombreux aspects de la justice en matière de santé sont ainsi mis en évidence, qui vont bien au-delà de l'aspect unitaire de l'équité en matière de santé et contribuent à lutter contre les multiples types d'injustice observés dans le domaine de la santé. »

Divers

HPW - Le Ghana et le Sénégal envisagent des mesures plus sévères à l'encontre des personnes LGBTQ

<https://healthpolicy-watch.news/ghana-and-senegal-consider-harsher-measures-against-lgbtq-people/>

« **Les parlements du Ghana et du Sénégal envisagent des sanctions plus sévères pour les relations homosexuelles.** »

« Le mois dernier, le Parlement ghanéen a procédé à la première lecture d'un projet de loi anti-LGBTQ, qui est actuellement examiné par sa commission des affaires constitutionnelles, juridiques et parlementaires. Parallèlement, le gouvernement sénégalais a approuvé le mois dernier un projet de loi qui doublera la peine maximale encourue pour les relations homosexuelles, pouvant aller jusqu'à 10 ans de prison... »

Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé

Geneva Solutions - Alors que la crise financière s'aggrave, l'ONU fait face à une pression croissante pour réduire les salaires

<https://genevasolutions.news/global-news/as-the-financial-crisis-deepens-un-faces-growing-pressure-to-cut-salaries>

« Les États-Unis font pression sur l'ONU pour qu'elle réduise les salaires de son personnel afin d'atténuer sa crise budgétaire. Les syndicats à Genève affirment que la rémunération est présentée de manière erronée, mais d'autres États se rallient également à cette idée. »

Global Policy - Le renouveau de l'ONU nécessite des investissements et une réforme démocratique

A Bummel ; <https://www.globalpolicyjournal.com/blog/02/03/2026/renewal-un-requires-investment-and-democratic-reform>

« Andreas Bummel soutient que la réforme de l'ONU nécessite une gouvernance mondiale démocratique et que les recherches suggèrent que le soutien à cette réforme reste largement répandu. »

« Le renforcement de l'ONU et du multilatéralisme en général nécessite de renforcer leur caractère démocratique et de dépasser un modèle strictement centré sur les États. **Dans un monde interdépendant, il est de plus en plus difficile de fonder la coopération internationale uniquement sur les gouvernements.** Le fait de restreindre l'imagination politique ne fait qu'approfondir le cynisme et renforcer la paralysie même que les dirigeants gouvernementaux prétendent combattre. **Une proposition visionnaire et ancienne, prête à être reprise, est la création d'un parlement mondial, un organe élu représentant les peuples plutôt que les gouvernements, chargé de relever les défis mondiaux et de promouvoir le bien commun mondial.** Cette vision, qui pourrait être mise en œuvre progressivement dans le cadre des Nations unies, bénéficie d'un fort soutien populaire, même en cette période de nationalisme, de polarisation et de résurgence autoritaire, comme le montre une [nouvelle enquête](#)... »

IDS - Façonner la coopération entre la Chine et les pays du Sud dans un ordre mondial contesté

https://www.ids.ac.uk/news/shaping-china-global-south-cooperation-in-a-contested-world-order/?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_content=ap_pkcoi3db1e

« Un [nouvel ouvrage](#) du [professeur Jing Gu](#), chercheur principal à l'Institut d'études du développement, explore le fonctionnement pratique de la coopération entre la Chine et les pays du Sud. **Le livre examine la manière dont les provinces chinoises collaborent avec leurs partenaires africains**, comment la coopération au développement est structurée et négociée, et comment les risques, les négociations et les contraintes institutionnelles influencent les résultats dans un contexte économique et politique mondial en mutation... »

Gouvernance mondiale en matière de santé : recentrer les priorités mondiales en matière de santé : la dynamique de la définition des priorités mondiales en matière de santé dans les pays du Sud

Vivek ND ; <https://blogs.shu.edu/ghg/files/2026/02/Fall-2025-GHG-Issue.pdf#page=30>

« Cet article examine le processus complexe de définition de l'agenda mondial en matière de santé, en se concentrant sur les pays du Sud, en particulier l'Inde. Il explore la manière dont les différentes parties prenantes – gouvernements, organisations internationales et société civile – façonnent les priorités et les politiques en matière de santé. S'appuyant sur une économie politique critique et des perspectives historiques, l'étude analyse le rôle des facteurs politiques, économiques et sociaux qui influencent la définition de l'agenda en matière de santé. ... Les principales conclusions révèlent un changement dans la dynamique du financement mondial de la santé, avec un recours croissant aux mécanismes de financement philanthropiques et multilatéraux, détournant l'attention des institutions multilatérales traditionnelles telles que l'OMS. Ce changement soulève des inquiétudes quant à la priorité accordée à court terme aux questions de santé au détriment des objectifs à long terme, tout en mettant en évidence l'influence croissante des acteurs privés sur la politique mondiale en matière de santé. **L'analyse souligne l'importance des normes internationales, des intérêts économiques et des cadres institutionnels dans l'élaboration des politiques de santé, en particulier dans les pays à faible revenu. Le document conclut en abordant les déséquilibres de pouvoir dans la gouvernance mondiale de la santé, soulignant la nécessité d'adopter des approches plus inclusives et équitables en matière de politique de santé.** Il préconise une collaboration transfrontalière et la priorisation des communautés marginalisées afin de remédier aux disparités systémiques en matière de santé dans les pays du Sud. »

CGD (blog) - La « triple menace » qui pèse sur les think tanks

H Dempster et al ; <https://www.cgdev.org/blog/triple-threat-facing-think-tanks>

« Depuis plus de 100 ans, les think tanks jouent un rôle déterminant dans l'élaboration des politiques à travers le monde, en développant des idées et en synthétisant des informations complexes à l'intention des décideurs politiques, des dirigeants politiques et des journalistes. Cependant, **les think tanks sont aujourd'hui confrontés à une « triple menace » : l'évolution du paysage du financement, l'intelligence artificielle et la polarisation croissante**, qui s'entrecroisent et se renforcent mutuellement.

C'est la principale conclusion que nous avons tirée de la récente [On Think Tanks School](#), qui s'est tenue à Barcelone le mois dernier... »

... Ce blog présente certaines de nos conclusions (principalement du point de vue des think tanks axés sur le développement et basés dans les pays du Nord) et identifie les moyens dont nous devons nous adapter pour rester pertinents à un moment [où le public a le plus besoin de nous](#)... »

Sécurité mondiale : santé, science et politique - La diplomatie de niche des Émirats arabes unis au Moyen-Orient : stratégies autoritaires d'une puissance moyenne

Mordechai Chaziza et al ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23779497.2025.2577421>

« Cette étude analyse comment les Émirats arabes unis (EAU) tirent parti de la diplomatie de niche en tant que puissance moyenne autoritaire pour étendre leur influence mondiale, construire une légitimité normative et contourner les contraintes structurelles du système international. En se concentrant sur **des secteurs à forte visibilité**, tels que **l'aide humanitaire, les énergies renouvelables, la santé, la culture et le sport**, les EAU transforment leur spécialisation sectorielle en capital symbolique, renforçant ainsi leur influence diplomatique tout en détournant l'attention de la gouvernance nationale. **Plutôt que de considérer la diplomatie de niche comme technocratique ou apolitique, l'étude la présente comme un instrument stratégique de formation de l'identité et de légitimation du régime.** Le cas des Émirats arabes unis remet en question les hypothèses conventionnelles des relations internationales (RI) qui associent l'influence normative aux démocraties libérales, illustrant comment les États autoritaires peuvent réorganiser les mécanismes du soft power à des fins stratégiques. En comblant les lacunes de la littérature sur les puissances moyennes du Moyen-Orient et la diplomatie autoritaire, **cette étude contribue à une compréhension plus nuancée de la manière dont les régimes non démocratiques façonnent les agendas mondiaux à travers des stratégies fonctionnelles, performatives et de réputation.** »

Financement mondial de la santé

Telegraph - Les organisations caritatives britanniques se tournent vers les entreprises donatrices pour compenser les réductions de l'aide

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/climate-and-people/uk-charities-turn-to-corporate-donors-to-offset-aid-cuts/>

« Une source provenant d'une importante organisation caritative a déclaré au Telegraph que **ces coupes sans précédent l'avaient contrainte à se diversifier.** »

« Les **agences d'aide britanniques dépendent de plus en plus des philanthropes fortunés et des entreprises partenaires pour combler leurs déficits budgétaires.** »

« ... **Une source au sein d'une des principales organisations caritatives britanniques** a déclaré au Telegraph : « Nous sommes obligés de nous diversifier car l'ampleur des coupes budgétaires est sans précédent... » « À l'avenir, **il semble assez clair que la survie à long terme dépendra de partenariats fiables avec de grandes entreprises ainsi qu'avec des philanthropes fortunés.** Cela fonctionnera probablement mieux pour des projets uniques avec des objectifs fixes et réalisables, dont l'impact est plus facilement mesurable, que pour des dépenses moins définies et sans restriction. **Il y aura certainement des changements importants dans notre mode de fonctionnement.** »

UHC & PHC

Rapport mondial du Lancet – Les nouveaux plans ambitieux du Bangladesh en matière de santé

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00458-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00458-7/fulltext)

« Le nouveau gouvernement du pays a **promis de donner la priorité aux dépenses de soins primaires et de santé publique après des années de négligence**. Samaan Lateef fait le point. »

Banque mondiale – Comment se déroule la mise à l'échelle : financement, économie politique et mise en œuvre dans le cadre de l'expansion de l'aide sociale

<https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/099082825150531902>

Par U Gentilini et al. **Résumé** avec 10 messages clés.

The Conversation - Les médecins traitent-ils différemment les patients les plus pauvres ? Notre étude en Tunisie a montré que oui, de manière subtile

T Powell-Jackson et al ; <https://theconversation.com/do-doctors-treat-poorer-patients-differently-our-study-in-tunisia-found-they-do-in-subtle-ways-274988>

« En tant qu'économistes de la santé intéressés par le comportement des prestataires de soins de santé, nous avons cherché à explorer un facteur peu étudié des inégalités en matière de santé en Tunisie : les médecins traitent-ils différemment les patients issus de milieux socio-économiques différents lors d'une consultation clinique... »

GAVI – Nous avons étudié les soins primaires dans six pays riches – ils sont soumis à une pression sans précédent partout

F Goodyear-Smith <https://www.gavi.org/vaccineswork/we-studied-primary-care-6-rich-countries-its-under-unprecedented-strain-everywhere>

(publié pour la première fois dans **The Conversation**). « **Comme d'autres pays à revenu élevé, l'Australie et la Nouvelle-Zélande s'appuient sur les médecins généralistes pour répondre à des besoins de santé de plus en plus complexes, sans toutefois réaliser les investissements nécessaires.** »

« ... dans de nombreux pays à revenu élevé, malgré des systèmes de santé très différents, les soins primaires sont soumis à une pression sans précédent. **Notre [article récemment publié](#) présente des études de cas au Royaume-Uni, aux Pays-Bas, au Canada, aux États-Unis, en Australie et en Nouvelle-Zélande.** Tous montrent que les gouvernements comptent sur les soins primaires pour répondre à des besoins de santé de plus en plus complexes. Dans le même temps, [les administrations exigent](#) davantage de documentation, de conformité, de mesures de performance et de travail administratif. »

« Cependant, **très peu de nouveaux investissements sont consacrés aux quatre aspects les plus importants des soins primaires** : la continuité de l' : **consulter le même prestataire de soins de santé au fil du temps**, plutôt que de passer d'un spécialiste à l'autre ; **l'exhaustivité** : obtenir les soins de santé physiques, mentaux et sociaux de toute la famille au même endroit ; **la coordination** :

veiller à ce que toutes les personnes et tous les services impliqués dans les soins d'un patient travaillent ensemble de manière harmonieuse, que les informations soient partagées et que les rôles soient clairs, afin que les patients ne soient pas laissés pour compte ; **soins de premier contact** : pouvoir obtenir un rendez-vous avec un médecin ou une infirmière que vous connaissez, lorsque vous en avez besoin. »

HP&P - Intégration de la médecine complémentaire et alternative dans le système de santé indien : comment l'État sape involontairement la mise en œuvre des politiques

[Gupteswar Patel](https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag025/8503067?searchresult=1) et al ; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag025/8503067?searchresult=1>

« La politique d'intégration AYUSH (Ayurveda, Yoga et Naturopathie, Unani, Siddha et Homéopathie) de l'Inde met l'accent sur le pluralisme médical. Cependant, sa mise en œuvre s'inscrit dans un système de santé complexe où l'appareil étatique, par ses processus de gouvernance et ses politiques, influe sur les services de santé et leurs résultats. **Cette étude explore comment les complexités étatiques et politiques façonnent les processus d'intégration AYUSH et les capacités des praticiens dans les soins de santé primaires...** »

Préparation et réponse aux pandémies / Sécurité sanitaire mondiale

Lancet Microbe - Accès aux agents pathogènes et partage des avantages dans le cadre d'une pandémie : vers un échange équitable ?

J Radeino Ambe et al. (au nom du **groupe de travail sur l'éthique de la Coalition pour une recherche équitable dans les milieux à faibles ressources (CERCLE)**)

[https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(26\)00031-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(26)00031-5/fulltext)

« Dans ce commentaire, nous soulignons les aspects clés du système PABS qui ne garantissent pas l'équité ; cependant, malgré ces limites, nous soutenons son ambition... »

BMJ GH (Analyse) – Action collective pour un partage et une utilisation responsables des données mondiales sur la santé

<https://gh.bmj.com/content/11/3/e022013>

Au nom du groupe de discussion sur le partage des données.

Santé planétaire

IDS – Une nouvelle étude révèle le rôle mondial de la Chine dans la transition vers les énergies renouvelables

<https://www.ids.ac.uk/news/new-study-reveals-chinas-global-role-in-renewable-energy-transition/>

« L'analyse la plus complète et la plus transparente du rôle de la Chine dans la transition énergétique mondiale montre un passage significatif aux énergies renouvelables par rapport à la dernière décennie, dominée par des mégaprojets solaires en Asie et en Afrique, mais variant pour inclure des domaines de niche comme la biomasse dans certaines régions. »

Guardian - Le niveau mondial des océans a été sous-estimé en raison d'une modélisation insuffisante, selon une étude

<https://www.theguardian.com/environment/2026/mar/04/global-sea-levels-underestimated-poor-modelling-research>

« L'analyse montre que les niveaux moyens sont 30 cm plus élevés que prévu, et jusqu'à 150 cm en Asie du Sud-Est et dans la région indo-pacifique. » Dernières recherches [publiées dans Nature](#).

PS : « L'élévation du niveau de la mer constitue une menace majeure pour les communautés côtières du monde entier, et le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) des Nations unies estime que d'ici 2100, le niveau pourrait augmenter de 28 à 100 cm... »

Bulletin de l'OMS – La justice dans la définition des priorités pour la recherche sur la santé et le changement climatique

S Bhaumik ; https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.25.294480.pdf?sfvrsn=aa43e96f_3

« ... Je examine et décris ici les dimensions de la justice dans la définition des priorités pour la recherche sur la santé et le changement climatique en utilisant l'approche tissée, courante dans les traditions de connaissances orientales et autochtones. Plutôt que de proposer de nouveaux cadres conceptuels, cette approche intègre des concepts établis provenant de divers domaines afin de clarifier leurs intersections. Le tissage permet également la recherche d'un sens commun sur le sujet de la recherche parmi toutes les personnes impliquées ou intéressées. Cette position épistémologique apporte une contribution distincte, en favorisant le dialogue et le débat entre les disciplines et les systèmes de connaissances. S'appuyant sur les concepts occidentaux de justice et d'éthique de la santé mondiale, cet article tisse des concepts ensemble de manière non prescriptive... ».

Bhaumik conclut : « ... L'intégration de la justice dans notre système mondial de connaissances sur le climat et la santé est et doit rester une quête qui nécessite une détermination collective, et pas seulement dans la définition des priorités de recherche... ».

Journal of Public health - Les droits humains sous-tendent l'action climatique pour la santé mondiale et une transition juste : de la sensibilisation et l'analyse à l'action politique et juridique

David W Patterson, R Guinto, B M Meier et al ;
https://academic.oup.com/jpubhealth/article/47/Supplement_1/i48/8316634

« Cet article examine l'impératif des droits de l'homme en vertu du droit international comme fondement de la réponse de la santé publique au changement climatique... ».

Santé publique critique (Éditorial) - Le « Pacifique bleu » : gouvernance des océans et santé planétaire

Joe Thomas et al ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2026.2629078>

« L'objectif de cet article est de proposer une brève réflexion sur les opportunités émergentes du « Pacifique bleu » et ses liens avec la gouvernance mondiale de la santé et la santé planétaire. »

« ... La gouvernance des océans s'impose rapidement comme un puissant moteur pour garantir la santé planétaire de multiples façons. Cet article aborde brièvement le concept de « Pacifique bleu », le met en évidence et le décortique, puis passe en revue certains mécanismes de gouvernance des océans. Il identifie les menaces et les défis émergents pour la gouvernance des océans. Il examine l'interaction entre la santé planétaire et la gouvernance des océans. Certaines menaces émergentes pour la gouvernance des océans et l'ODD 14 ont également été identifiées... »

Mpox

Cidrap News - Une analyse suggère que les écureuils cordiers sont un réservoir naturel du virus de la variole du singe

<https://www.cidrap.umn.edu/mpox/analysis-suggests-rope-squirrels-are-natural-reservoir-mpox-virus>

« Un rapport publié dans *Nature* détaille un cas probable de transmission interspèces directe du virus de la variole du singe (MPXV) d'un écureuil à pattes rouges à des singes mangabeys fuligineux sauvages dans un parc national de Côte d'Ivoire en 2023... »

Maladies infectieuses et MTN

Science News – Une nouvelle approche thérapeutique contre le VIH force le virus caché à déclencher le capteur immunitaire

<https://www.science.org/content/article/new-hiv-cure-approach-forces-hidden-virus-tripping-immune-sensor>

« La stratégie prend de l'ampleur après des résultats prometteurs dans des études cellulaires et chez des personnes infectées. » Présentée la semaine dernière lors d'une conférence sur le VIH/SIDA à Denver.

GAVI – La vaccination contre le paludisme réduit les hospitalisations et les décès d'enfants dans le nord-ouest du Nigeria

<https://www.gavi.org/vaccineswork/kebbi-malaria-vaccination-rolls-back-hospitalisations-deaths-children>

« Un an après l'ajout du vaccin contre le paludisme au calendrier de vaccination systématique dans l'État de Kebbi au Nigeria, les autorités sanitaires et les soignants font le bilan des progrès réalisés. »

« ... Le Nigeria est confronté au plus grand nombre de cas de paludisme au monde, représentant **27 % de la charge mondiale** et environ 30,9 % des 569 000 décès enregistrés dans le monde en 2023. Parmi les 36 États du pays, **Kebbi** a la plus forte prévalence du paludisme, avec **49 % des enfants de moins de cinq ans touchés**, et le taux de mortalité d' s le plus élevé. Dans le cadre d'une avancée majeure dans la lutte contre ce fléau, **le Nigeria a reçu 1 million de doses du vaccin R21 avec le soutien de Gavi, l'Alliance du vaccin, de l'UNICEF et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)**. L'État de Kebbi s'est vu attribuer 595 980 doses qui seront intégrées au calendrier de vaccination systématique de l'État à partir de décembre 2024... ».

The Conversation - Lorsque les inondations frappent, le risque de paludisme suit : comment les systèmes de gestion des catastrophes peuvent mieux se préparer

T de Jager et al ; <https://theconversation.com/when-floods-hit-the-risk-of-malaria-follows-how-disaster-systems-can-prepare-better-275829>

« Lorsque des inondations balayent l'Afrique australe, les dégâts les plus visibles sont immédiats : **maisons emportées, récoltes détruites, cliniques perturbées, familles déplacées**. Ces images font la une des journaux et des appels humanitaires. **Mais lorsque les eaux se retirent, une crise plus silencieuse et plus lente s'ensuit souvent**, dans ces mêmes communautés qui luttent déjà pour se relever. **Dans certaines régions du Mozambique, du Malawi, de la Tanzanie, de la Zambie, du Zimbabwe et de l'Afrique du Sud, les fortes pluies et les inondations du début de l'année 2026 ont bouleversé la vie quotidienne de centaines de milliers de personnes**. Alors que les communautés débloquent les débris et tentent de reconstruire leurs moyens de subsistance, **elles entrent également dans la période la plus dangereuse pour la transmission du paludisme... »**

« Nous sommes **des scientifiques de l'Institut pour la lutte durable contre le paludisme de l'université de Pretoria**. Notre institut dispose **d'un programme de télédétection pour la lutte contre le paludisme en Afrique**, qui utilise des données satellitaires, la télédétection et la modélisation environnementale pour étudier le paludisme. **Il se concentre sur la manière dont la variabilité et le changement climatiques influencent les facteurs de transmission tels que les précipitations, la température, les eaux de surface, l'utilisation des terres, les mouvements transfrontaliers, l'écologie des vecteurs et les schémas parasitaires.** »

« **Les inondations liées au climat devenant plus fréquentes en Afrique australe**, elles ne se contentent pas d'emporter les infrastructures. **Elles modifient le risque de paludisme d'une manière qui renforce la pauvreté et menace les fragiles progrès vers l'élimination... »**

Éditorial du BMJ - Trachome : la dernière ligne droite vers l'élimination mondiale

E Habtamu et al ; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s384>

« Éliminer la principale cause de cécité infectieuse est possible, mais cela nécessite des stratégies recalibrées et un engagement renouvelé. »

Plos GPH - Principes et priorités pour le dépistage et la prise en charge intégrés de la tuberculose : un exercice de consensus Delphi modifié

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005954>

Par Claire Jacqueline Calderwood et al.

Science News – De nombreux insectes tropicaux soumis à un stress thermique atteignent leurs limites

<https://www.science.org/content/article/many-heat-stressed-tropical-insects-are-reaching-their-limits>

« Une vaste étude menée au Pérou et au Kenya confirme les défenses limitées contre la hausse des températures, redoublant les inquiétudes climatiques. »

« Les insectes vivant dans les plaines tropicales ont évolué pour faire face à une chaleur brutale. Mais beaucoup d'entre eux sont proches de leurs limites, selon une étude à grande échelle qui a évalué la tolérance à la chaleur de centaines d'espèces. Les résultats, publiés aujourd'hui dans *Nature*, offrent un aperçu sans précédent des températures auxquelles les insectes tropicaux peuvent faire face et renforcent les inquiétudes concernant le risque que le changement climatique fait peser sur la biodiversité des insectes. ... »

AMR

Nature Medicine - Évaluation de la gouvernance en matière de résistance aux antimicrobiens dans 193 pays afin d'alimenter la mise à jour du Plan d'action mondial 2026

Weiye Chen et al ; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04257-1>

« Une évaluation menée dans 193 pays en vue de la mise à jour du Plan d'action mondial a montré que **les pays dotés d'une gouvernance multisectorielle solide et ayant adopté très tôt la surveillance** ont obtenu des améliorations à long terme dans la réduction de la résistance aux antimicrobiens. »

Plos Med (Perspective) – Mieux, pas seulement moins : repenser la prescription d'antibiotiques

Giorgia Sulis et al ; <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004941>

« Les outils d'aide à la décision clinique peuvent réduire l'utilisation inutile d'antibiotiques, mais leur succès ne dépend pas uniquement de la technologie. **Nous explorons ici les défis comportementaux, d'équité et de gouvernance dans la lutte contre la résistance aux antimicrobiens, et expliquons pourquoi il est essentiel de « mieux prescrire, et pas seulement moins ».**

Et un lien :

- Cidrap News - [Le GARDP explore l'utilisation d'antibiotiques vétérinaires comme traitement potentiel contre les superbactéries](#)

MNT

The Economist - Un diagnostic de cancer peut pousser les gens à commettre des crimes

<https://www.economist.com/graphic-detail/2026/03/01/a-cancer-diagnosis-can-push-people-to-crime>

« Même les États providence généreux ne sont pas à l'abri d'un effet « **Breaking Bad** ».

« Dans Breaking Bad, un professeur de chimie au caractère doux se réinvente en baron de la drogue après avoir appris qu'il est atteint d'un cancer en phase terminale. Une nouvelle étude suggère que l'intrigue de la série télévisée est moins farfelue qu'il n'y paraît. **Des chercheurs danois et néerlandais ont découvert que la probabilité qu'un patient atteint d'un cancer commette un crime est 14 % plus élevée au cours de la décennie suivant son diagnostic que le taux de référence chez les personnes qui n'ont pas encore développé la maladie...** »

Éditorial du BMJ - Réexamen de la classification diagnostique des lombalgies

C B Oliveira et al ; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s353>

« Il est nécessaire **de mieux reconnaître les causes « non vertébrales »** et leur impact sur l'urgence de l'escalade des soins. »

Nature Health (Perspective) - Appel à l'action de Colombo pour la prévention et le contrôle du diabète en Asie du Sud-Est

<https://www.nature.com/articles/s44360-026-00067-4>

« Cette perspective décrit **l'appel à l'action de Colombo**, une feuille de route destinée aux pays d'Asie du Sud-Est afin d'accélérer la prévention et la prise en charge du diabète... »

Guardian - Selon une étude, un quart des années de vie en bonne santé perdues à cause du cancer du sein sont dues à des facteurs liés au mode de vie

<https://www.theguardian.com/society/2026/mar/02/healthy-years-breast-cancer-lifestyle-factors>

Cfr une **nouvelle étude publiée dans The Lancet Oncology**. « La plus grande étude de ce type suggère que la consommation élevée de viande rouge a le plus grand impact, suivie par le tabagisme. »

Guardian - Une étude révèle que les médicaments amaigrissants pourraient empêcher les gens de devenir dépendants aux drogues et à l'alcool

<https://www.theguardian.com/science/2026/mar/04/weight-loss-addiction-drugs-alcohol-study>

« Une étude américaine suggère que les GLP-1, utilisés pour traiter le diabète de type 2, pourraient également réduire le risque de surdose chez les personnes qui consomment déjà des substances. »

« Une étude a révélé que les médicaments amaigrissants pourraient aider les personnes à éviter de devenir dépendantes à l'alcool, au tabac et à des drogues telles que le cannabis et la cocaïne. Ils pourraient également réduire le risque de surdose, d'hospitalisation ou de décès chez les personnes déjà dépendantes à des substances illicites, selon **une étude publiée dans le British Medical Journal...** »

Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

Gouvernance mondiale de la santé – Quand la société civile persiste : expliquer la politique complexe de taxation des sodas et des aliments ultra-transformés et la réforme de la politique réglementaire en Colombie

E Gomez ; <https://blogs.shu.edu/ghg/files/2026/02/Fall-2025-GHG-Issue.pdf#page=43>

« Dans le domaine de la santé et du développement mondiaux, le nouveau domaine des déterminants commerciaux de la santé a mis en évidence les différentes façons dont les grandes industries alimentaires et des boissons façonnent la politique, les politiques publiques et la société en leur faveur. Cependant, **on sait peu de choses sur les conditions dans lesquelles les industries perdent progressivement leur pouvoir décisionnel**. Comblant cette lacune dans la littérature, **cet article examine le cas de la Colombie et révèle le rôle important que joue la société civile, c'est-à-dire les ONG, les militants et les universitaires, dans la lutte progressive contre le pouvoir des entreprises et l'introduction de taxes sur les boissons et de réglementations sur l'étiquetage des aliments qui vont à l'encontre des préférences de l'industrie**. Le concept de pouvoir de persistance de la société civile est introduit pour résumer ce processus général : **c'est-à-dire que malgré l'opposition et les menaces des entreprises, la persistance de la société à faire pression sur le**

gouvernement pour qu'il procède à des réformes peut progressivement modifier les perceptions et les intérêts des dirigeants du Congrès et même des présidents qui s'y opposaient auparavant, en faveur de la réforme. Ce pouvoir de persistance découle d'un large soutien public et d'un appui financier, qui motivent à leur tour les militants à utiliser des tactiques politiques telles que le partage d'informations et la sensibilisation des décideurs politiques... »

Politique mondiale - Réformer la pratique des traités internationaux d'investissement : comparaison des innovations politiques en Australie et en Uruguay

Dori Patay, Gastón Ares, Gerónimo Brunet, Anne Marie Thow ;

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70146>

« **Les poursuites judiciaires intentées par Philip Morris contre l'Australie et l'Uruguay au début des années 2010** ont mis en évidence la nécessité de réformer les pratiques en matière d'accords internationaux d'investissement (All) afin de garantir que les gouvernements ne renoncent pas à leur autonomie réglementaire en matière d'investissements étrangers. **Nous avons entrepris une analyse politique afin de révéler comment les intérêts, les idées et les institutions ont façonné la réforme des pratiques en matière d'All afin de protéger l'autonomie des politiques de santé en Australie et en Uruguay après les affaires de règlement des différends entre investisseurs et États intentées par Philip Morris...** »

- Enfin, The **Lancet** publie également aujourd'hui **plusieurs lettres** – consultez la réponse des auteurs : [Les aliments ultra-transformés dans la recherche et les politiques – Réponse des auteurs](#) (par C A Monteiro et al)

Droits en matière de santé sexuelle et reproductive

Plos GPH – Consensus d'experts sur les outils de dépistage du risque de prééclampsie pour les pays à revenu faible et intermédiaire : élaboration d'un nouveau profil de produit cible

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005766>

Annie R. A. McDougal et al.

Accès aux médicaments et aux technologies de santé

TWN – Les OSC se mobilisent contre les tactiques commerciales de Trump qui menacent l'accès aux médicaments

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

Voir également la newsletter IHP de la semaine dernière. «**Plus d'une centaine d'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 la puissance commerciale des États-Unis, notamment en imposant des droits de douane extrêmes**, pour contraindre les pays à prendre des engagements contraignants qui pourraient nuire à la disponibilité et à l'accessibilité financière des médicaments essentiels, ce qui soulève des inquiétudes quant à la santé publique et à l'équité du système commercial mondial... »

Rapport sur les sciences de la santé – Panorama actuel et perspectives d'avenir de la fabrication de vaccins en Afrique : défis, innovations et opportunités : une revue narrative

Courage Chandipwisa et al ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/hsr2.71926>

« La capacité de fabrication de vaccins en Afrique est limitée par des infrastructures de production restreintes, une pénurie de personnel qualifié et des ressources techniques insuffisantes. Ces défis sont aggravés par des contraintes financières, une forte dépendance à l'égard des donateurs et un accès limité au transfert de technologies. Dans les régions reculées, la fragmentation réglementaire et la faiblesse des infrastructures de la chaîne du froid entravent encore davantage la distribution des vaccins. Des innovations prometteuses telles que les plateformes ARNm, les formulations thermostables et les patchs à micro-réseau offrent des avancées potentielles, mais les progrès en matière d'augmentation de la production restent lents malgré les partenariats internationaux et le soutien financier. Pour atteindre l'autosuffisance en matière de vaccins, l'Afrique doit renforcer son écosystème de recherche, former une main-d'œuvre qualifiée et développer ses capacités de production nationales. »

Décoloniser la santé mondiale

BMJ Opinion – Les préjugés linguistiques et géographiques limitent la recherche en santé mondiale

<https://www.bmj.com/content/392/bmj.s436>

« La recherche en santé mondiale doit élargir son champ d'action au-delà des publications en anglais afin de garantir l'inclusivité, écrit **Abdourahmane** Ndong. »

Guardian - Mon odyssée vers la liberté sexuelle : ce que la sagesse africaine ancestrale peut nous apprendre sur le plaisir aujourd'hui

N D Sekiamah ; <https://www.theguardian.com/global-development/2026/mar/03/sexual-freedom-ancient-african-wisdom-teach-us-about-pleasure-today-nana-darkoa-sekyiama>

« En discutant avec des femmes à travers le continent, j'ai découvert comment la **réappropriation des rites et rituels précoloniaux** peut nous aider à trouver la joie dans nos corps. »

IA et santé

Science (Commentaire) - Les pays de la majorité mondiale doivent intégrer les minéraux critiques dans la gouvernance de l'IA

C T Okolo ; <https://www.science.org/doi/10.1126/science.aef6678>

« Au cours de la dernière décennie, un nombre croissant de pays de la majorité mondiale, généralement caractérisés comme des pays en développement économique en Afrique, dans les Caraïbes, en Asie, en Amérique latine, au Moyen-Orient et en Océanie, ont **mis en place** des stratégies nationales en matière d'intelligence artificielle (IA). Cependant, bon nombre de ces cadres négligent une dimension essentielle de la gouvernance de l'IA : l'importance stratégique des minéraux critiques. **Alors que les tensions géopolitiques s'intensifient autour de l'accès aux infrastructures informatiques, les pays de la majorité mondiale doivent reconnaître que leurs réserves minérales constituent des leviers pour transformer leur position respective dans la chaîne de valeur mondiale de l'IA... »**

Le gardien invisible

<https://aipublichealth.substack.com/p/the-invisible-gatekeeper?triedRedirect=true>

« Comment **les routeurs contextuels** décident de ce que l'IA « sait » lorsqu'elle répond, **et pourquoi les responsables de la santé publique doivent les comprendre.** »

Articles et rapports

Bulletin de l'OMS, numéro de mars

[https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=\(\(%22Bulletin+of+the+World+Health+Organization%22%5BJournal%5D\)+AND+104%5BVolume%5D\)+AND+3%5BIssue%5D](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=((%22Bulletin+of+the+World+Health+Organization%22%5BJournal%5D)+AND+104%5BVolume%5D)+AND+3%5BIssue%5D)

Numéro thématique sur « L'éthique et la recherche sur la santé climatique ».

The Milbank Quarterly - Comment la corruption influence la santé de la population

I Kyriopoulos et al ; <https://www.milbank.org/quarterly/articles/how-corruption-influences-population-health/>

« Cette étude examine le lien entre la corruption et la mortalité. Nous constatons que la corruption est associée à une mortalité plus élevée, en particulier dans les pays à faible revenu. Elle est également liée à une baisse des recettes publiques et à une distorsion des modèles de dépenses publiques, ce qui peut contribuer à une mauvaise allocation des ressources et à des contraintes en matière de financement de la santé. »

« Nos conclusions contribuent à la littérature sur les déterminants en amont de la santé en soulignant la pertinence des facteurs institutionnels et d'économie politique pour la santé de la population. **Les objectifs de développement durable relatifs à la lutte contre la corruption et à l'amélioration de la santé s'avèrent complémentaires.** Les efforts visant à lutter contre la corruption pourraient s'aligner sur les objectifs de santé publique et les soutenir. »

The American Journal of Bioethics – Au-delà du bien et du mal : repenser la solidarité et la coercition en matière de santé publique

Tess Johnson, S A Karim et al ;

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15265161.2026.2632018#abstract>

« Nous analysons les termes solidarité et coercition, et soutenons qu'ils ne peuvent être utilisés seuls comme jugements moraux des actions de santé publique. Il vaut mieux les considérer comme des termes descriptifs qui ne sont que des substituts fréquents de termes normatifs tels que justice ou utilité. Nous illustrons notre argumentation en nous référant à trois études de cas : la réouverture des écoles aux États-Unis, les mesures d'isolement obligatoire au Royaume-Uni et la distribution des vaccins au sein de l'UE... »

Tweets (via X, LinkedIn et Bluesky)

Shakira Choonara

Réflexion sur la course à la direction générale de l'OMS :

« Lecture intéressante via [Health Policy Watch](#) : Mon avis : dans la course à la direction générale de l'OMS, les dirigeants masculins semblent être plus fortement mis en avant que les dirigeantes féminines lorsqu'il s'agit des principaux candidats au poste. De plus, les principales préoccupations et arguments en faveur de leur candidature sont axés sur les réformes fiscales/l'expérience, ainsi que sur le retour des États-Unis au sein de l'organisation, tandis que l'expérience et le mandat de systèmes de santé plus solides et l'amélioration de l'accès à la couverture sanitaire universelle semblent être relégués au second plan. »

Citation tirée d'un article du Project Syndicate

« @JosephESTiglitz @KalondoMonica @MichaelMarmot appellent à une dérogation automatique aux droits de propriété intellectuelle pour tous les traitements et produits essentiels à la lutte contre la pandémie, qui serait déclenchée dès que l'@OMS publierait sa déclaration officielle de pandémie. [Project Syndicate : les inégalités aggraveront la prochaine pandémie](#)