

Actualités IHP 870 : Toast ?

(13 mars 2026)

La lettre d'information hebdomadaire International Health Policies (IHP) est une initiative de l'unité Politique de santé de l'Institut de médecine tropicale d'Anvers, en Belgique.

Chers collègues,

Alors [que les croyances apocalyptiques se répandent de plus en plus](#) selon de nouvelles recherches, que les groupes bibliques locaux étudient assidûment le Livre de l'Apocalypse et que le reste d'entre nous commence à se demander ce que Nostradamus avait réellement « prévu » concernant la fin de « l'ordre fondé sur des règles » à son époque (maintenant que les fanatiques religieux sont pour la plupart aux commandes aux États-Unis, en Israël et en Iran), pour couronner le tout, c'est à **nouveau vendredi 13!** En d'autres termes : c'est l'heure de votre lecture hebdomadaire de l'IHP :)

Après [la Journée internationale de la femme](#) (célébrée dimanche dernier), les hommes (*pour la plupart*) ont continué à détruire la planète pendant le reste de la semaine. Selon les chiffres du Pentagone, le **coût** de la troisième guerre du Golfe s'élève à **1 milliard par jour**, une [estimation](#) qui s'est avérée trop basse jusqu'à présent. C'est déjà assez [terrible](#), mais il ne fait aucun doute que les nombreux **penseurs complexes** parmi vous avaient déjà prévu une multitude d'« effets dominos » bien avant que [« l'instrument de Dieu » Donald et son illustre « ministre de la Guerre » ne le fassent](#). Sous l'impulsion de la troisième guerre du Golfe, la polycrise s'accélère clairement. (*Conseil à Adam Tooze : il est temps de mettre à jour le terme « polycrise », qui semble un peu trop anodin pour la période effrayante que nous traversons actuellement et qui, à mon avis, ne tient pas suffisamment compte du « pouvoir d'action » de certains des dirigeants Sapiens les plus stupides*).

Dans le numéro de cette semaine, nous accordons également une grande attention à la [Commission de la condition de la femme](#) à New York (où, entre autres, la **fusion de l'UNFPA et d'ONU Femmes** est en discussion, et où Trump & co ont déjà subi une « défaite [épique](#) »). À Genève, [le moment](#) est de plus en plus [critique](#) pour la **discussion sur l'annexe PABS de l'**, les négociations officielles étant prévues du 23 au 28 mars. Et à Addis-Abeba, un [sommet historique sur les maladies fongiques](#) a eu lieu.

À la fin de la semaine dernière, le **département d'État américain** a également [lancé une nouvelle plateforme de financement globale \(santé mondiale\)](#), un « cadre supplémentaire grâce auquel le département d'État peut identifier et soutenir des projets qui complètent, étendent et/ou comblent les lacunes identifiées dans la **mise en œuvre des protocoles d'accord bilatéraux** ». Nous tenons également à souligner ici [les tout premiers budgets consacrés aux vaccins par Gavi](#).

Tim Schwab a publié un autre article sur Substack concernant **les liens entre Gates et Epstein**, intitulé « [Comment Epstein et Gates ont nui à la santé publique et à la sécurité mondiale](#) ». Commentant un article précédent de Schwab, **Matthew Canfield** a mis le doigt dessus (sur LinkedIn) : « **Comment une fondation qui prétend « autonomiser les femmes et les filles » peut-elle être si profondément impliquée avec Epstein ? Alors que les PDG démissionnent et que des membres de la**

famille royale, d'anciens diplomates et d'autres collaborateurs sont arrêtés, le silence autour de Gates est choquant. »

La plupart des grands noms de la santé mondiale restent en effet « profondément endormis » sur cette question. C'est peut-être une question d'âge. Espérons qu'ils cesseront de faire la sieste maintenant que Jocalyn Clark affirme dans le BMJ que « ... les **dossiers Epstein ne devraient plus être ignorés par ceux d'entre nous qui font partie de la communauté mondiale de la santé...** ». Clark replace également les choses dans une perspective plus large (**repenser la santé mondiale**) : « ... **La saga [Epstein] soulève un besoin plus large : celui d'un débat critique sur le rôle et l'influence des puissants financiers dans la santé mondiale, en particulier maintenant que les sources traditionnelles de soutien s'amenuisent. Les philanthropes milliardaires sont un groupe qui doit être surveillé de près, mais il en va de même pour les barons voleurs de la technologie, les États pétroliers et les régimes violant les droits humains, auxquels on se tournera de plus en plus pour obtenir soutien et patronage – et qui sont trop disposés à rendre service – alors que l'architecture mondiale de la santé naissante est repensée...** ».

Autre nouvelle inquiétante, un rapport de référence de l'AMR publié en 2026 avertit que jusqu'à présent, « la croissance de la résistance aux médicaments dépasse les efforts déployés à l'échelle de l'industrie ». Et sur le front de la santé planétaire, de nouvelles recherches montrent que le changement climatique s'accélère (la planète se réchauffant désormais à un rythme d'environ 0,35 °C par décennie). Vous l'avez probablement déjà remarqué. Une autre étude a souligné que « la chaleur extrême touche déjà une personne sur trois dans le monde », « rendant difficile, même pour les personnes jeunes et en bonne santé, d'effectuer en toute sécurité des tâches physiques normales dans de nombreuses régions ». Il y a de fortes chances que la hausse des températures aggrave encore l'inactivité physique mondiale, qui, soit dit en passant, est restée obstinément « élevée et inchangée au cours des deux dernières décennies » (voir Nature Health).

En bref, Pete Hegseth est peut-être, après tout, le Nostradamus de notre époque. Du moins, si l'on paraphrase un peu ses propos : se pourrait-il que l'humanité soit « **cuite et (de plus en plus) consciente de l'être** » ?

Mais d'un point de vue plus optimiste, comme quelqu'un l'a dit sur X : ce qui se passe actuellement dans le détroit d'Ormuz est probablement « *la meilleure publicité pour l'énergie verte que le monde ait jamais vue* ».

Malheureusement, c'est à peu près la seule lueur d'espoir que je puisse discerner. Pendant ce temps, l'horreur se poursuit au Moyen-Orient, sans fin en vue.

PS : L'article vedette d'aujourd'hui sur le Mali (en français, voir ci-dessous) est une nouvelle contribution des chercheurs du Réseau international de recherche sur les politiques de santé (IHP Res Net).

Et n'oubliez pas de découvrir les six correspondants de l'IHP pour cette année : **Duha Shellah, Eunice Lobo, Pratistha Singh, Relindis Ma-gang Tapang, Sabu K U et Shubham Gupta**. Nous attendons avec impatience leurs contributions cette année !

Bonne lecture.

Article vedette

Optimisme et craintes face à « America first » au Mali

[Issa Coulibaly](#), [Mohamed Ali Ag Ahmed](#), [Nicola Deghaye](#) & [Antea Paviotti](#)

Dans un contexte de recomposition des relations internationales, la transition du multilatéralisme vers des accords bilatéraux dans le cadre de la stratégie « America First » constitue pour le Mali à la fois une opportunité de dialogue direct et un risque accru de dépendance. La capacité du pays à négocier des partenariats équilibrés, alignés sur ses priorités sanitaires et accompagnés d'un renforcement des capacités nationales, sera déterminante pour préserver la souveraineté et la résilience de son système de santé.

Depuis les changements politiques intervenus au Mali en 2020 et la reconfiguration des relations avec plusieurs partenaires occidentaux, l'environnement de la coopération internationale connaît une phase d'incertitude. Dans ce contexte, début 2025, les États-Unis ont coupé leur aide internationale, et fin 2025, ils ont annoncé la [stratégie « America First »](#), qui prévoit, entre autres, des partenariats de collaboration bilatérale avec les États-Unis et la promotion de l'utilisation et achat de produits et innovations médicales américaines.

En décembre 2025, nous avons recueilli les points de vue de quelques acteurs clés du système de santé malien sur les conséquences possibles de cette stratégie pour le Mali. Dans ce pays, le système de santé reste structurellement sous-financé : en 2020, selon les [Comptes nationaux de la santé du Mali](#), la santé ne représentait que 5,2 % du budget national et le secteur demeurerait fortement dépendant des financements extérieurs, notamment américains, avec 42,4 % des financements internationaux provenant de l'USAID ; en 2023, les paiements directs des ménages atteignaient 47,2 % des dépenses totales de santé, qui s'élevaient à 34 USD par habitant ([OMS](#)), et les États-Unis représentaient encore le premier donneur d'Aide Publique au Développement, avec 182,7 millions USD versés ([ForeignAssistance.gov](#)). ...

- Version complète : IHP – [Optimisme et craintes face à « America first » au Mali](#)

Et introduction en anglais :

Optimisme et craintes face à « America first » au Mali

Issa Coulibaly, Mohamed Ali Ag Ahmed, Nicola Deghaye, Antea Paviotti

Dans un contexte de relations internationales en mutation, le passage du multilatéralisme à des accords bilatéraux dans le cadre de la stratégie « America First » représente à la fois une opportunité de dialogue direct et un risque accru de dépendance pour le Mali. La capacité du pays à négocier des

partenariats équilibrés, alignés sur ses priorités en matière de santé et accompagnés d'un renforcement des capacités nationales, sera cruciale pour préserver la souveraineté et la résilience de son système de santé.

Depuis les changements politiques intervenus au Mali en 2020 et la reconfiguration des relations avec plusieurs partenaires occidentaux, l'environnement de la coopération internationale connaît une période d'incertitude. Début 2025, les États-Unis ont réduit leur aide internationale. Fin 2025, ils ont ensuite annoncé la [stratégie « America First »](#), qui comprend des partenariats bilatéraux de collaboration avec les États-Unis et la promotion de l'utilisation et de l'achat de produits médicaux et d'innovations américains.

En décembre 2025, nous avons recueilli les points de vue de certains acteurs clés du système de santé malien sur les conséquences possibles de cette stratégie pour le Mali. Dans ce pays, le système de santé reste structurellement sous-financé : en 2020, selon les [comptes nationaux de la santé du Mali](#), la santé ne représentait que 5,2 % du budget national, et le secteur restait fortement dépendant des financements extérieurs, en particulier des États-Unis, avec 42,4 % des financements internationaux provenant de l'USAID. En 2023, les paiements directs des ménages ont atteint 47,2 % des dépenses totales de santé, qui se sont élevées à 34 dollars par habitant ([OMS](#)) d', tandis que les États-Unis restaient le plus grand donateur d'aide publique au développement, avec 182,7 millions de dollars versés ([ForeignAssistance.gov](#)). ...

- Pour continuer la lecture, voir IHP : [Optimisme et craintes face à « America first » au Mali \(en français uniquement\)](#)

Faits marquants de la semaine

Structure de la section Faits marquants

- Journée internationale des femmes (8 mars)
- Réforme et réinvention de la santé mondiale (+ après 2030)
- Plus d'informations sur la gouvernance et le financement de la santé mondiale
- Stratégie américaine en matière de santé mondiale et accords bilatéraux sur la santé
- Trump 2.0
- CSU, APS (et soins intégrés)
- PPPR et GHS
- RAM
- Ressources humaines pour la santé
- Déterminants commerciaux de la santé et des MNT
- Commission de la condition de la femme (et autres mises à jour sur les droits sexuels et reproductifs)
- Santé planétaire
- Accès aux médicaments, vaccins et autres technologies de santé
- Conflits/guerres/génocides et santé
- Lancet Regional Health Africa – numéro inaugural

- Divers

Journée internationale des femmes (8 mars)

Politique mondiale – La Journée internationale des femmes à 115 ans : un moment de réflexion

<https://www.globalpolicyjournal.com/blog/07/03/2026/international-womens-day-115-moment-reflection>

« **Helen Clark et Rajat Khosla** profitent de la Journée internationale des femmes pour poser des questions plus profondes sur les structures et les opportunités qui façonnent nos sociétés. »

PHM – Ce 8 mars, nous commémorons, nous résistons, nous revendiquons et nous restaurons

<https://phmovement.org/march-8-we-commemorate-we-resist-we-reclaim-and-we-restore>

Déclaration du PHM à l'occasion de la Journée internationale des femmes.

The Economist – Ce que les gens comprennent mal à propos des droits des femmes

Alice Evans ; [The Economist](#) ;

« **Les élites devraient cesser de supposer que les obstacles au progrès sont les mêmes** du Brésil au Bangladesh, écrit Alice Evans. »

« **Les élites mondiales organisent fréquemment des conférences sur le genre, mais ont tendance à passer sous silence les disparités régionales frappantes dans le statut des femmes.** Que ce soit à Davos, à la Banque mondiale ou dans les universités de l'Ivy League, l'attention se concentre sur les préoccupations occidentales, telles que les services de garde d'enfants abordables, **comme si les femmes étaient soumises aux mêmes contraintes partout dans le monde.** Dans mon prochain livre, « **The Great Gender Divergence** », je remets en question cette mentalité en **soulignant les énormes différences qui existent dans les attitudes à l'égard du genre à travers le monde.** En m'appuyant sur une analyse historique comparative et des milliers d'entretiens menés sur tous les continents, je montre pourquoi les **approches uniformisées ne sont pas utiles.** »

« ... **Pour accélérer les progrès en matière d'égalité des sexes, il serait utile de mettre de côté le centrisme occidental et de s'attaquer aux obstacles locaux : l'isolement des femmes en Asie du Sud et au Moyen-Orient, la pauvreté et les conflits en Afrique subsaharienne, et les homicides en Amérique latine...** »

TGH - Les femmes dans le leadership : la dose manquante de la santé mondiale

S Ramarao et al ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/women-in-leadership-global-healths-missing-dose>

« Les femmes occupant des postes de direction dans le domaine de la santé apportent des perspectives essentielles aux défis longtemps ignorés par les hiérarchies dominées par les hommes. »

The Lancet Obstetrics, Gynaecology, & Women's Health (Éditorial) - La santé des femmes : leçons du passé, visions pour l'avenir

[https://www.thelancet.com/journals/lanogw/article/PIIS3050-5038\(26\)00055-5/fulltext?dgcid=tlcom_carousel1_whod_ed26_lanogw](https://www.thelancet.com/journals/lanogw/article/PIIS3050-5038(26)00055-5/fulltext?dgcid=tlcom_carousel1_whod_ed26_lanogw)

« La Journée internationale de la femme (8 mars) est le moment idéal pour réfléchir aux progrès récents en matière de santé des femmes tout en envisageant ce que l'avenir pourrait nous réserver. Au cours de la dernière décennie, la santé des femmes a fait l'objet de recherches et d'innovations importantes, qui ont eu un impact durable dans toutes les disciplines et ont clairement marqué des progrès à l'échelle mondiale. Grâce aux précieux commentaires de notre comité consultatif international, nous avons dressé une liste de dix avancées, présentées sous forme d'infographie, qui, selon nous, ont changé le cours de la santé des femmes au cours des dix dernières années... »

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

HPW - Les infrastructures sanitaires mondiales sont en pleine mutation. Pourquoi il est important de bien faire les choses

M Low ; <https://healthpolicy-watch.news/global-health-infrastructure-is-changing-why-getting-it-right-matters/>

Point de vue axé sur un pays comme l'Afrique du Sud. « Les coupes budgétaires de l'année dernière ont plongé les institutions multilatérales de santé dans une crise. Les institutions qui sortiront de cette crise, et sous quelle forme, auront des conséquences réelles sur la santé des populations dans des pays comme l'Afrique du Sud. »

Quelques extraits :

« Ces dernières semaines, les grands noms de la santé mondiale ont publié une multitude d'articles consacrés à la manière dont les institutions multilatérales de santé devraient ou ne devraient pas être réorganisées. Parmi ceux-ci, on trouve des articles de [Philippe Duneton](#), directeur exécutif d'UNITAID, [de Sania Nishtar](#), PDG de GAVI, et [un article co-écrit](#), entre autres, par Anders Nordström, ancien directeur général par intérim de l'OMS, Helen Clark, ancienne Première

ministre de Nouvelle-Zélande, et Peter Piot, figure de proue de l'ONUSIDA du milieu des années 90 à 2008... »

« ... La réalité est que les institutions multilatérales de santé ont souvent été les plus efficaces lorsque les gens étaient motivés par la nécessité de répondre à des besoins sanitaires urgents, comme au début de l'ONUSIDA, par exemple. La conviction que la santé des personnes est importante, quels qu'elles soient et où qu'elles vivent – essentiellement une croyance dans les droits de l'homme – peut faire la différence entre une bureaucratie inefficace et un mouvement sanitaire vital... La crise actuelle n'est pas seulement une crise de capacités techniques, mais aussi une crise où le pouvoir moteur de la pensée fondée sur les droits humains est remis en question... »

PS : « ... Tous ces changements [dans le domaine de la santé multilatérale] s'inscrivent désormais dans le contexte géopolitique plus large de ce que le Premier ministre canadien Mark Carney [a récemment décrit](#) comme une « rupture de l'ordre mondial ». ... La première dure réalité à accepter est peut-être que la rupture qui se produit dans la géopolitique mondiale se produit également dans le monde de la santé mondiale... Penser que nous pouvons revenir à ce qu'étaient l'OMS ou l'ONUSIDA il y a 20 ans est un vœu pieux. La « rupture » pourrait prendre du temps à se propager, mais elle s'étendra jusqu'au bout... »

Comme indiqué ci-dessus, **des pays comme l'Afrique du Sud ont bénéficié de manière très concrète des forums multilatéraux, mais ces avantages n'ont jamais été largement appréciés.** En fin de compte, il est révélateur que tant de gouvernements nationaux n'aient pas réussi à réunir les fonds nécessaires à l'OMS pour mener à bien sa mission, même avant le retrait actuel des États-Unis. **Peut-être alors, pour que la réinitialisation des institutions multilatérales de santé soit couronnée de succès, faudra-t-il que les gouvernements réévaluent et apprécient à nouveau pourquoi nous avons besoin d'institutions multilatérales de santé en premier lieu.** Cela nécessitera une évaluation approfondie et honnête de ce que nous avons gagné grâce à ces institutions au cours des dernières décennies. Des éléments tels que la structuration du marché, la mise en commun des brevets, les achats groupés, le partage des données génomiques et autres, l'harmonisation réglementaire, l'élaboration de lignes directrices, la coopération en matière de recherche et la collecte de fonds multilatérale ont tous été importants et continueront de l'être... » « Nous **devons nous assurer que, quoi qu'il arrive dans les prochaines années, nous disposons de mécanismes multilatéraux capables d'agir dans tous ces domaines. Mais nous devons accepter que ces entités puissent être très différentes de celles que nous avons connues ces dernières décennies.** Il y aura certainement **des domaines dans lesquels nous aurons encore besoin d'institutions mondiales comme l'OMS, mais pour certaines questions, nous pourrions obtenir de meilleurs résultats en travaillant avec des coalitions de volontaires ou en collaborant au niveau régional avec l'**, comme nous le voyons déjà avec l'Agence africaine des médicaments (même si, de manière assez inexplicable, l'Afrique du Sud n'a pas encore ratifié le [traité](#) correspondant).... »

Low conclut : « ... **À bien des égards, cela a été un désastre pour notre bien commun, mais c'est aussi l'occasion de créer de nouvelles institutions multilatérales de santé plus adaptées à leur objectif, animées par un engagement commun en faveur des droits de l'homme.** C'est une opportunité que des pays comme l'Afrique du Sud doivent saisir. »

S Nishtar - Notre architecture sanitaire mondiale a besoin d'une réforme urgente : l'accord sur les pandémies pourrait être le catalyseur

<https://www.gavi.org/vaccineswork/our-global-health-architecture-needs-urgent-reform-pandemic-agreement-catalyst>

Selon Sania : « **il est important d'éviter les doublons et de garantir la rapidité, la prévisibilité et la flexibilité nécessaires pour répondre efficacement à une menace pandémique** ».

« Il existe peu de biens publics plus essentiels qu'un plan efficace de réponse à une pandémie. L'accord sur les pandémies pourrait être bénéfique pour les générations futures, mais il doit s'appuyer sur les forces, l'expérience et les avantages comparatifs de l'écosystème mondial actuel en matière de santé. »

« ... Je crains que, à mesure que les négociations sur le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS) de l'accord sur les pandémies touchent à leur fin, l'orientation prise sur les aspects opérationnels clés du PABS puisse sembler contraire au principe de mandats clairs et ciblés, et aller à l'encontre de l'esprit de collaboration, de cohérence et de complémentarité qui doit être au cœur de la mise en œuvre de l'accord sur les pandémies. **Pour être efficace, un accord sur les pandémies doit nécessairement s'appuyer sur les avantages comparatifs de nombreux acteurs différents, y compris les principaux partenaires de mise en œuvre.** Bon nombre de ces partenaires, tels que Gavi, CEPI et l'UNICEF, **disposent déjà de capacités opérationnelles et d'instruments financiers éprouvés qui pourraient et devraient être pleinement intégrés en tant qu'éléments fondamentaux d'un mécanisme financier de coordination (CFM) et d'un réseau mondial d'approvisionnement et de logistique (GSCL) pour la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies.** Bon nombre de ces capacités et instruments ont été mis en place en collaboration avec les pays et les donateurs, et ont été conçus sur la base des enseignements tirés pendant et après la pandémie de COVID-19. ... »

« Un exemple typique est la création et l'inauguration par Gavi du Fonds de première intervention en 2024, qui a permis d'assurer l'achat à grande échelle de vaccins contre la variole du singe quelques jours seulement après leur préqualification par l'OMS. ... »

« ... Des discussions sont en cours avec plusieurs partenaires afin de s'appuyer sur les accords de liquidité qui soutiennent le Fonds de première intervention pour créer un mécanisme de financement véritablement « à l'échelle d'une pandémie », avec un rôle potentiel pour les banques multilatérales de développement. Le Fonds de première intervention était une capacité développée par Gavi pour combler un créneau essentiel dans l'écosystème des interventions d'urgence... »

« ... Gavi a soutenu la création d'un mécanisme de coordination financière (CFM) lors des négociations initiales de l'accord sur les pandémies, mais il est essentiel que tout CFM soit conçu pour renforcer et améliorer les instruments financiers éprouvés, plutôt que de créer des structures parallèles ou d'évincer les mécanismes existants... »

Devex (Opinion) - Le prochain secrétaire général de l'ONU doit architecturer une nouvelle ère de multilatéralisme

Qahir Dhanani, Jim Larson (tous deux du Boston Consulting Group) ;

<https://www.devex.com/news/the-next-un-chief-must-architect-a-new-era-of-multilateralism-112027>

« De la restauration de la confiance à la mise en œuvre de réformes, **en passant** par la définition du programme pour l'après-2030, **voici cinq priorités pour le prochain secrétaire général des Nations unies.** »

Notamment : « **Fournir des biens publics mondiaux et définir activement le programme pour l'après-2030...** ; **Naviguer dans un monde fragmenté et multipartite** ; **Réaffirmer le mandat fondamental inscrit dans la Charte des Nations Unies...** »

Concernant ce dernier point (**mandat fondamental**) : « Avant tout, les Nations Unies ont pour mission de maintenir la paix et la sécurité internationales et de créer les conditions de stabilité et de bien-être nécessaires à la paix et à la dignité humaine. **La paix et le développement** ne sont donc pas une priorité parmi d'autres, **mais l'objectif fondateur de l'institution.** »

Développement durable - Positivisme normatif : discours sur les interactions entre les objectifs de développement durable et les perspectives pour un monde post-2030

Gin Dupont et al ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/sd.70905>

« Les objectifs de développement durable (ODD) ont peu de chances d'être atteints d'ici 2030, ce qui suscite un débat sur la suite à donner. Au-delà de la révision, il est nécessaire d'examiner de manière critique les valeurs et les hypothèses qui ont façonné la conceptualisation et la mise en œuvre des ODD. Une grande partie du débat académique sur les ODD s'est concentrée sur leurs interactions. À l'aide d'une analyse thématique inductive et latente de 35 articles, **nous avons analysé le discours sur les interactions entre les ODD et identifié un discours *positiviste prescriptif* qui *promeut la gestion comme solution, fait confiance à la recherche et démontre la transactionnalité et la fragmentation internalisée.*** Les auteurs adoptent souvent un langage directif et préconisent des solutions techniques ou managériales, résolvant les compromis grâce à des ressources financières adéquates, une gouvernance appropriée et la science. L'équité est considérée comme un moyen, seul ce qui est mesurable est reconnu, et les appels à l'intégration vont rarement au-delà de la coordination. **L'article met en évidence des perspectives négligées de la gestion responsable qui tiennent compte du pluralisme et traitent l'équité, la justice et la nature comme des éléments intrinsèques.** »

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

Éditorial du BMJ – La paix, approche-toi

Jocalyn Clark ; <https://www.bmj.com/content/392/bmj.s480>

« ... Que vous pensiez ou non que la guerre avec l'Iran soit une tactique de diversion visant à détourner l'attention des dossiers Epstein, le scandale des abus ne doit pas être occulté, notamment parce que l'ampleur même de la cabale et des dommages causés par Epstein exige davantage d'actions pour protéger les femmes et les filles contre les violences sexuelles. **Et les dossiers Epstein ne devraient plus être ignorés par ceux d'entre nous qui font partie de la communauté mondiale de la santé.** Bien qu'il ne soit accusé d'aucune activité illégale, Bill Gates s'est révélé être un associé du délinquant sexuel condamné Jeffrey Epstein, avec lequel il a notamment eu des discussions sur la philanthropie en faveur de la santé mondiale. Gates a été la principale influence de l'agenda mondial en matière de santé au cours des deux dernières décennies, un champion de l'égalité des sexes, et sa fondation Gates le plus grand donateur de l'OMS. La fondation prévoit de doubler son financement global pour le porter à 200 milliards de dollars au cours des deux prochaines décennies jusqu'à sa disparition, consolidant ainsi son énorme impact sur la gouvernance mondiale en matière de santé. La fondation a déclaré qu'elle n'avait eu aucune relation avec Epstein au-delà des premières interactions visant à obtenir un financement qui ne s'est jamais concrétisé et qu'elle abhorrait les horribles souffrances qu'il avait infligées. Gates a présenté ses excuses pour son manque de jugement. **Mais cette saga soulève un besoin plus large : celui d'un débat critique sur le rôle et l'influence des puissants financiers dans la santé mondiale, en particulier maintenant que les sources traditionnelles de soutien s'amenuisent. Les philanthropes milliardaires sont un groupe qui doit faire l'objet d'une surveillance attentive, mais il en va de même pour les barons voleurs de la technologie, les États pétroliers et les régimes violant les droits humains, auxquels on se tournera de plus en plus pour obtenir soutien et patronage – et qui sont trop disposés à rendre service – alors que l'architecture mondiale de la santé naissante est en train d'être repensée.** Les défenseurs du climat ont été confrontés à ce dilemme moral, et leurs leçons sont instructives. **Allons-nous permettre à la santé mondiale de blanchir l'argent sale ? Il est grand temps de faire le point... ».**

Clark conclut : « ... En fin de compte, toutes les guerres sont un choix, et elles accélèrent la destruction des populations et de la planète. **Un contre-mouvement redoublé de la part de la société civile et des communautés mondiales de la santé est nécessaire pour faire de la santé le combat de notre vie. La santé est un pont vers la paix, et la paix est une condition préalable à la santé — rapprochons-nous. »**

Tim Schwab - Comment Epstein et Gates ont nui à la santé publique et à la sécurité mondiale

<https://timschwab.substack.com/p/how-epstein-and-gates-harmed-public>

« Alors que le Congrès oblige Bill Gates à répondre à des questions sur Epstein, de nouveaux détails troublants sur leur relation font surface, notamment des **questions sur le chevauchement entre philanthropie et renseignement militaire.** »

Revenons sur l'implication d'Epstein dans l'éradication de la polio au Pakistan, entre autres. « *Des journalistes ont découvert des documents montrant qu'Epstein a joué un rôle beaucoup plus important que ce que l'on savait auparavant dans le projet philanthropique phare de la Fondation Gates, sa croisade pour éradiquer la polio. Plusieurs médias ont rapporté ces dernières semaines que le travail d'Epstein ressemblait souvent davantage à de la collecte de renseignements militaires qu'à de la philanthropie...* »

- Et un lien : Project Syndicate - [Epstein et la mondialisation de l'exploitation criminelle](#) (par K Hyland)

« Alors que l'affaire Jeffrey Epstein continue de retenir l'attention du monde entier, l'ampleur réelle de la traite des êtres humains et de l'esclavage moderne reste sous-estimée, et les auteurs de ces crimes restent presque toujours impunis. **Les pays du G20 peuvent commencer à lutter immédiatement contre ce fléau en se concentrant sur six priorités...** ».

PS : « **L'exploitation d'environ 50 millions d'enfants, de femmes et d'hommes génère au moins 236 milliards de dollars par an de profits criminels...** » « **Les pays du G20 allouent ensemble environ 1,6 milliard de dollars à la lutte contre la traite des êtres humains et l'esclavage moderne. Cela représente moins de 1 % des profits illicites générés chaque année par cette industrie ignoble...** »

Devex checkup – Le club des garçons de la santé mondiale : l'égalité des sexes dans la santé mondiale

[Devex](#) ;

Couverture d'un « **événement organisé lundi par [Women in Global Health](#), qui examine la [place des femmes dans le leadership du secteur](#) ».**

Avec, entre autres, des exemples de **Magda Robalo et Precious Matsoso**.

HPW – Le Fonds mondial confronté à un déficit de 5 milliards de dollars alors que la France réduit son soutien et que l'UE retarde ses engagements

<https://healthpolicy-watch.news/global-fund-shortfall/>

Retour sur **la réunion du conseil d'administration du Fonds mondial en février**, avec également **quelques informations supplémentaires** sur les raisons de la **réduction française et le report de la promesse de l'UE**.

« Frappé par une **réduction de 58 % de la part de la France, un report des engagements de l'Union européenne (UE)** et un recul des États-Unis, **le Fonds mondial est confronté à un déficit important, avec 12,64 milliards de dollars garantis contre un objectif de 18 milliards de dollars lors de la 8e reconstitution**. Selon l'organisation, atteindre l'objectif fixé aurait permis d'éviter environ 400 millions de nouvelles infections par le sida, la tuberculose et le paludisme entre 2027 et 2029. Malgré ce recul cumulé, **le directeur exécutif Peter Sands a salué le résultat final comme un « résultat remarquable, obtenu dans un contexte mondial difficile »**. ... »

« ... **Des changements importants dans le financement mondial de la santé [ont imposé un changement stratégique](#), introduit fin 2025**, en faveur des pays les plus pauvres qui supportent le plus lourd fardeau de morbidité, tout en imposant aux pays à revenu intermédiaire un calendrier de transition accéléré vers l'autosuffisance nationale... ».

« Afin de gérer le déficit du Fonds mondial, **[le conseil d'administration a approuvé une allocation de 10,78 milliards de dollars aux pays](#)** pour la période de mise en œuvre 2027-2029. Afin de maximiser l'impact des fonds restants, **le conseil d'administration a également réservé 260 millions de dollars à des « investissements catalytiques » destinés à élargir l'accès à des produits de santé innovants**.

... ... **Les dirigeants ont souligné la nécessité urgente de donner la priorité à ces innovations biomédicales révolutionnaires**, en mettant particulièrement l'accent sur la poursuite du développement de l'outil de prévention du VIH Lenacapavir, ainsi que sur les nouveaux diagnostics moléculaires pour la tuberculose et les outils avancés de lutte contre les vecteurs du paludisme. »

PS : « ... **Les États africains intensifient leurs efforts** et prennent une plus grande part financière dans leurs systèmes de santé... ».

Geneva Solutions - Après une année de turbulences, l'OMS reste un pilier de la santé mondiale

<https://genevasolutions.news/global-health/after-a-year-of-turmoil-who-remains-a-pillar-of-global-health>

« L'Organisation mondiale de la santé vient de connaître l'une des années les plus difficiles de son histoire, suite au retrait des États-Unis et à la forte réduction des contributions des donateurs. **Les experts affirment toutefois que l'agence des Nations unies reste au cœur de la gouvernance mondiale en matière de santé.** »

Avec les points de vue intéressants d'**Antoine Flahault, Suerie Moon, ...**

Geneva Solutions - Jeremy Farrar, directeur général adjoint de l'OMS : « À l'ère de la désinformation, l'OMS doit rester une puissance normative

<https://genevasolutions.news/global-health/who-assistant-director-general-jeremy-farrar-in-the-age-of-disinformation-who-must-remain-a-normative-power>

« Responsable de la promotion de la santé, de la prévention des maladies et des soins à l'Organisation mondiale de la santé, l'ancien directeur d'une organisation caritative **fait le point sur la situation de l'agence sanitaire des Nations unies.** »

Lancet - La santé en Afrique : la région Afrique de l'OMS dans la prochaine décennie

B Impouma, M Janabi et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00183-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00183-2/fulltext)

« Les **profondes perturbations de l'écosystème international de la santé publique en 2025** ont présenté à la fois des menaces importantes et de nouvelles opportunités. **Pour la région Afrique de l'OMS, cette année a été marquée par une période de réflexion, de réévaluation et de réorientation stratégique...** »

« Les priorités de la région évoluent, passant de l'alignement des donateurs à la gestion budgétaire, ce qui exige une action audacieuse de la part du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique. Des dialogues institutionnalisés sur la santé et les finances seront mis en place aux **niveaux national et régional.** Le financement national réservé à cet effet, par exemple par le biais de taxes sur les produits jugés néfastes pour la santé, de prélèvements de solidarité et de réformes des

assurances, sera encouragé. Les biens publics régionaux seront prioritaires par rapport aux projets fragmentés et spécifiques à chaque pays. Par exemple, la surveillance régionale, la collecte de données et l'analyse seront renforcées afin de compenser le déclin des systèmes statistiques financés par l'aide. Des économies d'échelle seront réalisées grâce à la mise en commun des achats, à l'harmonisation réglementaire, au renforcement des écosystèmes de fabrication et au partage des plateformes numériques, ce qui permettra de progresser vers l'autosuffisance régionale en matière de produits et de services de santé. La résilience de la population tout au long de la vie est indissociable d'une gestion rigoureuse des maladies non transmissibles, de la fidélisation de la main-d'œuvre et de la résilience climatique. **Ensemble, ces éléments déplacent l'attention de la préparation aux situations d'urgence au sens strict vers la résilience de l'ensemble du système, garantissant la continuité des services essentiels, même en cas de chocs. »**

« Cette transformation redéfinit le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, qui n'est plus un organisme technique, mais un intermédiaire politique, un gestionnaire budgétaire et politique, et l'architecte de la souveraineté sanitaire africaine. Pour progresser, il faut défragmenter les initiatives, affiner les priorités institutionnelles et faire des choix stratégiques rigoureux. **Les prochaines étapes concrètes comprendront l'élaboration d'un cadre régional pour la souveraineté sanitaire, le lancement de dialogues structurés sur la santé, les finances et la planification dans les pays à fort impact, la consolidation des plateformes spécifiques à certaines maladies dans des modèles de prestation intégrés, la réduction de la fragmentation interne afin de se concentrer sur les biens publics régionaux essentiels, et le déploiement d'initiatives politiques phares à forte visibilité en partenariat avec les chefs d'État... »**

Sania Nishtar - Une nouvelle ère d'appropriation nationale : présentation des tout premiers budgets consacrés aux vaccins de Gavi

<https://www.linkedin.com/pulse/new-era-country-ownership-introducing-gavis-vaccine-budgets-nishtar-nlfre/>

« Plus simples, plus transparents et conçus pour donner aux pays les rênes du pouvoir, **les budgets vaccinaux de Gavi** marquent un bond en avant pour la santé mondiale. »

« **La semaine dernière, notre programme de réforme Gavi Leap a franchi une étape importante.** Conformément à notre aspiration à simplifier radicalement notre collaboration avec les pays et à leur donner davantage de maîtrise, nous **envoyons à l'ensemble des 56 pays soutenus par Gavi des lettres présentant leurs budgets vaccins pour les cinq prochaines années.** L'introduction des budgets vaccins et d'autres éléments de la réforme Gavi Leap sont **l'aboutissement d'un processus de 12 mois visant à repenser complètement la manière dont nous versons les fonds aux pays.** »

Au lieu d'une multitude de subventions pour des vaccins individuels, chacune avec des délais et des processus de demande différents, les pays reçoivent désormais un budget unique, une subvention unique en espèces, obtenue grâce à un processus de demande unique et gérée par un système de gestion des subventions entièrement numérisé. »

« Outre une visibilité à long terme sans précédent sur leurs ressources financières consacrées à la vaccination, **les pays disposent également d'une plus grande flexibilité dans l'allocation de leur budget disponible.** Chaque budget vaccinal comprend une enveloppe financière que les pays

peuvent utiliser pour donner la priorité aux vaccins de leur choix parmi le portefeuille de Gavi, conformément à leurs stratégies nationales... »

Devex Pro - Le CDC Afrique envisage des échanges de dette pour combler les déficits de financement de la santé

<https://www.devex.com/news/africa-cdc-eyes-debt-swaps-to-plug-health-financing-gaps-111940>

(accès restreint) « Il existe un domaine considéré comme une ressource largement inexploitée pour le financement de la santé sur le continent africain : **la conversion de la dette en programmes de santé. L'Africa CDC a engagé un conseiller spécial pour guider l'agence dans la mise à l'échelle de ces transactions pour les pays.** »

« Le [Centre africain pour le contrôle et la prévention des maladies](#), ou Africa CDC, prévoit de se concentrer principalement sur la mise en relation des débiteurs et des créanciers afin de négocier ces accords. « Nous parlons d'augmenter les ressources nationales innovantes, mais aussi d'apporter des financements que nous n'avons pas explorés dans le passé, comme les échanges de dettes », a déclaré le **Dr Jean Kaseya, directeur général de l'Africa CDC.** « **C'est un domaine prioritaire pour l'Africa CDC afin d'assurer un financement plus durable.** »...

« L'idée est simple, explique **Christoph Benn**, ancien cadre du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, **qui conseille désormais l'agence** : « [Kaseya] pensait que cela pourrait être un bon moyen pour de nombreux pays africains de résoudre deux problèmes majeurs à la fois : réduire le fardeau [de la dette] qui pèse sur de nombreux pays et augmenter les investissements nationaux dans la santé. »... »

« **Benn est un expert de premier plan dans ce domaine. Lorsqu'il travaillait pour [le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme](#), il a contribué à la mise en place d'un mécanisme appelé Debt2Health.** Depuis lors, le Fonds mondial a conclu 14 accords d'échange de dette, convertissant 470 millions de dollars de dette en environ 330 millions de dollars de financement pour la santé. **Mais il est plus facile de parler de développer ces accords que de les mettre en œuvre.** Benn m'explique **que les négociations peuvent être complexes et prendre énormément de temps, ce qui peut représenter une lourde charge pour des ministères déjà débordés.** Il précise qu'une partie de son nouveau rôle au sein de l'Africa CDC consiste à aider à aplanir ces difficultés. « **L'objectif de notre collaboration est de simplifier au maximum le mécanisme et de réduire au minimum les coûts de transaction...** »

- **Via LinkedIn :** « [L'Africa CDC](#) vise à débloquer environ 1 milliard de dollars de financement dans le domaine de la santé grâce à des échanges de dette contre des mesures sanitaires, dans le cadre des efforts visant à garantir un financement durable pour les systèmes de santé africains. »

Devex Pro - Les banques multilatérales de développement ont pris le relais alors que l'aide bilatérale diminuait

<https://www.devex.com/news/multilateral-development-banks-stepped-up-as-bilateral-aid-dropped-111947>

(accès restreint) « **Les données ONE** montrent que, tandis que les financements provenant des donateurs traditionnels, des investisseurs privés et de la Chine ont chuté, **les banques multilatérales de développement ont pris le relais, avec toutefois quelques réserves.** »

« Le monde est peut-être en proie à une montée du nationalisme, mais dans le domaine du financement du développement, le multilatéralisme a le vent en poupe. C'est ce qu'indique [le rapport Great Reversal](#) récemment publié **par ONE Data**, qui précise que si les flux nets de financement du développement vers les pays à faible et moyen revenu ont diminué de 25 % entre 2010-2014 et 2020-2024, cette baisse aurait été plus importante sans **l'augmentation des prêts accordés par les banques multilatérales de développement.** Le rapport dresse un tableau du retrait des financements accordés aux pays à faible et moyen revenu par la Chine, les investisseurs privés et les membres du [Comité d'aide au développement](#) de l'OCDE. Alors que toutes ces sources réduisent considérablement leurs niveaux de financement, **ONE Data a constaté une augmentation de 124 % des financements accordés par les banques multilatérales de développement depuis 2010.** Il en résulte que le financement multilatéral dépasse désormais le financement bilatéral en tant que source de liquidités pour ces pays, avec toutefois une réserve : les fonds des BMD sont plus susceptibles de prendre la forme de prêts que de subventions.

Health Security Policy Academy - Le prochain trimestre du PEPFAR pourrait être le dernier

K J Seung & V Lin ; <https://globalhealthwatch.org/?blog=pepfars-next-quarter-could-be-its-last>

« **Le PEPFAR est au bord du gouffre, et presque personne ne semble s'en rendre compte.** Le Plan présidentiel d'aide d'urgence à la lutte contre le sida, l'un des programmes de santé publique les plus réussis de l'histoire, ne s'effondre pas à la suite d'une annonce dramatique ou d'une confrontation législative. Au contraire, **le programme est lentement affamé, par le biais de restrictions budgétaires et de décisions administratives plutôt que par une décision législative ouverte.** »

« **En examinant de près les données financières, la tendance devient évidente.** L'infrastructure qui a soutenu le PEPFAR pendant plus de deux décennies s'érode rapidement. **Et si les tendances actuelles en matière de financement se poursuivent, la plateforme du CDC, qui prend désormais en charge une grande partie de ce qui reste du PEPFAR, pourrait être à court de fonds d'ici juin 2026, non pas parce que le Congrès n'a pas alloué de fonds au PEPFAR, mais parce que le Département d'État ne transfère pas suffisamment de fonds au CDC...** »

« **Après le démantèlement de l'USAID, les programmes du CDC sont désormais le dernier pilier opérationnel du PEPFAR, largement considéré comme le programme de santé mondial le plus réussi de l'histoire.** Ces programmes fournissent des soins à plus de 12 millions de personnes vivant avec le VIH dans plus de 50 pays et régions. **Mais le CDC n'a reçu que 640 millions de dollars cette année pour le PEPFAR. Normalement, ce montant s'élève à 1,3 milliard de dollars...** »

Guardian – Le gouvernement britannique supprime son projet phare en matière de santé mondiale

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/mar/12/uk-government-axes-flagship-global-health-project>

« **Ce programme, qui soutient des initiatives dans six pays africains, était auparavant salué comme une protection essentielle pour la Grande-Bretagne contre de futures pandémies.** »

« ... Un **projet phare en matière de santé en Afrique**, qui, selon les ministres britanniques, jouerait un rôle essentiel dans la protection de la Grande-Bretagne contre les menaces pandémiques futures, est supprimé en raison de la réduction de l'aide, révèle le Guardian.

« **Le Programme mondial pour le personnel de santé (GHWP), qui soutenait le développement et la formation du personnel de santé dans six pays africains**, fermera ses portes à la fin du mois, a déclaré le ministère des Affaires étrangères, du Commonwealth et du Développement (FCDO). « Il s'agit d'une décision véritablement historique, et le Royaume-Uni risque désormais de céder du terrain dans le domaine de la santé mondiale, terrain que nous aurons du mal à regagner », a déclaré **Ben Simms, directeur général de Global Health Partnerships, qui gère le programme...** »

TGH - L'Indonésie dans les BRICS : quelles implications pour la santé mondiale ?

I M Kurnia et al ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/indonesia-in-the-brics-what-it-means-for-global-health>

« **Un peu plus d'un an après l'adhésion de l'Indonésie au BRICS**, le pays cherche encore à déterminer sa place dans la dynamique de coopération sanitaire du bloc. »

À lire absolument.

Independent – Une étude révèle que la réduction de l'aide publique réduit le soutien de la population à l'aide internationale

[Independent](#) ;

« Les **questions mentionnant les coupes dans l'aide gouvernementale ont été accueillies par des répondants moins enclins à décrire l'aide comme essentielle et moins enclins à la considérer comme un devoir moral.** »

« ... **L'étude**, réalisée par le réseau à but non lucratif GlobalGiving, s'appuie sur des entretiens menés auprès de 2 000 participants au **Royaume-Uni** et **en Allemagne**. »

« ... Selon les chercheurs, **les résultats pourraient refléter un « effet de justification du système », dans lequel les individus alignent subtilement leurs opinions sur les décisions perçues du gouvernement.** »

« L'étude révèle également que **les individus estiment que ce sont les gouvernements, plutôt que les particuliers, qui sont les principaux responsables de l'aide. Environ 84 % et 80 % des personnes interrogées pensent respectivement que les gouvernements et les organisations philanthropiques sont responsables de l'aide, contre seulement 31 % des particuliers.** »

Stratégies mondiales en matière de santé - Des engagements à l'action : voies pratiques pour le financement de la santé en Afrique Déclaration de position issue de l'atelier d'experts sur le financement de la santé de décembre 2025

Eberere Okereke et al ; <https://globalhealthstrategies.com/wp-content/uploads/2026/03/From-Commitments-to-Action-Practical-Pathways-for-Health-Financing-in-Africa.pdf>

« Un atelier d'experts sur le financement de la santé, organisé en décembre 2025, a réuni des leaders africains du financement de la santé, des économistes, des responsables de la mise en œuvre et des conseillers politiques. La discussion a révélé une forte convergence autour de quatre réalités clés : La santé continue d'être traitée principalement comme un coût du secteur social plutôt que comme un investissement économique et de développement ; La responsabilité, l'évaluation des coûts et la mise en œuvre restent souvent faibles malgré des engagements répétés ; Des mécanismes de financement pratiques existent déjà à travers le continent, mais ils sont gérés de manière incohérente, à une échelle inégale et insuffisamment intégrés dans les systèmes nationaux ; Bien que l'expertise africaine soit abondante, elle est sous-utilisée dans l'élaboration des discours sur le financement, les choix politiques et la prise de décision politique. »

« ... Les engagements en matière de financement de la santé en Afrique ne manquent pas. Ce qui fait défaut, c'est une mise en œuvre rigoureuse, fondée sur la gouvernance, la responsabilité et une évaluation réaliste des coûts, avec des responsables et des délais clairement définis. L'écart entre les aspirations et les résultats est devenu un handicap fiscal et politique. Les recommandations formulées dans le présent document indiquent un programme plus restreint et plus exigeant : recadrer la santé en tant que politique économique, rendre la responsabilité visible et applicable, adapter les mécanismes de financement qui fonctionnent déjà et fonder les décisions sur des données opérationnelles locales. Ce programme nécessite un changement de leadership, et non davantage de documents stratégiques... »

« Le présent document consolide ces points de convergence en un ensemble ciblé de recommandations destinées aux dirigeants politiques, notamment les ministères des finances, les ministères de la santé et les institutions régionales, ainsi qu'aux partenaires des réformes financières menées par l'Afrique, en mettant l'accent sur ce qui peut être fait dans le cadre des plafonds budgétaires actuels. »

Global Health Advocates - Taxes sur la santé : le « triple gain » pour surmonter la crise mondiale du financement de la santé

<https://www.ghadvocates.eu/health-taxes-the-triple-win-to-navigate-the-global-health-financing-crisis/>

« Alors que le financement mondial de la santé est confronté à des défis sans précédent, **GHA publie une note résumant les principaux enseignements de notre webinaire du 11 février**. Ce document est une lecture indispensable pour comprendre comment les taxes sur la santé peuvent transformer une crise financière en une opportunité pour la souveraineté sanitaire, à l'approche du sommet Africa Forward. »

« Taxer les produits nocifs (tabac, alcool, boissons sucrées) n'est pas seulement une mesure budgétaire, c'est un levier de souveraineté... »

SS&M – Définitions mondiales des déterminants politiques de la santé : une revue systématique

P Durcic et al ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953626002674>

« Malgré l'intérêt croissant pour la PDoH, il n'existe aucune définition universellement acceptée. Il est essentiel de clarifier quels sont les déterminants politiques et leurs liens avec les autres. La compréhension des dynamiques politiques est essentielle pour la recherche, la défense des droits et la réforme de la santé. Les enseignements tirés des sociétés hautement politisées peuvent guider les pays où la santé est apolitique. »

Conclusions : « ... Cette étude met en évidence la fragmentation conceptuelle du PDoH dans la littérature, soulignant la nécessité de conceptualisations plus claires et plus critiques du PDoH qui intègrent les dynamiques de pouvoir et les contextes politiques. Elle souligne également l'importance d'élargir la recherche au-delà des perspectives occidentales pour englober divers systèmes politiques. »

Stratégie mondiale des États-Unis en matière de santé et accords bilatéraux américains dans le domaine de la santé

Devex – Les États-Unis lancent une plateforme de 4,5 milliards de dollars invitant les ONG à soutenir les accords bilatéraux en matière de santé

<https://www.devex.com/news/us-launches-4-5b-platform-inviting-ngo-support-for-bilateral-health-deals-112026>

« Le département d'État a lancé une plateforme de financement qui donne un aperçu de la manière dont l'administration Trump prévoit d'impliquer les entités dans le domaine de la santé mondiale. Les ONG internationales, les ONG locales, les organisations confessionnelles, les entreprises, les universités et les entités gouvernementales peuvent postuler. »

J Ratevosian - Le département d'État sollicite le monde entier pour trouver de nouvelles idées en matière de santé mondiale

[J Ratevosian \(sur Substack\)](#) ;

« Détail de la nouvelle opportunité de financement APS « [Advancing Global Health](#) » (Faire progresser la santé mondiale) du Département d'État. »

« Une évolution relativement discrète de la politique américaine en matière de santé mondiale a eu lieu cette semaine avec le lancement de la **déclaration annuelle du programme (APS) « Advancing Global Health » tant attendue du département d'État**. Elle ne fera peut-être pas la une des journaux comme une autorisation majeure du PEPFAR ou une reconstitution du Fonds mondial, mais elle annonce quelque chose de plus important. À première vue, le programme ressemble à une autre opportunité de financement fédéral importante. En réalité, il s'agit de quelque chose de plus significatif. **L'APS crée un nouveau mécanisme permettant au Bureau de la sécurité sanitaire**

mondiale et de la diplomatie (GHSD) du Département d'État de financer des projets qui mettent en œuvre la stratégie America First Global Health. »

« ... L'APS Advancing Global Health est essentiellement une plateforme de financement. Plutôt que d'annoncer un seul concours de subventions, il établit un mécanisme permanent grâce auquel le département d'État peut publier des opportunités de financement ciblées au fil du temps... ». Le programme est d'une ampleur considérable. Au total, il autorise jusqu'à 4,5 milliards de dollars de financement potentiel, avec des subventions individuelles allant de 500 000 dollars à 250 millions de dollars, et des projets d'une durée maximale de cinq ans. Les organisations du monde entier, y compris les ONG, les universités, les entreprises privées et, notamment, les organisations internationales, peuvent postuler. Toutefois, les candidats ne peuvent pas postuler directement au programme global. Le département d'État publie plutôt des « addenda » spécifiques, c'est-à-dire des appels à financement ciblés liés à des priorités particulières de l' . Les candidats soumettent des propositions en réponse à ces opportunités ciblées. Deux de ces priorités ont déjà été annoncées. La première se concentre sur la réponse rapide aux épidémies, avec jusqu'à 290 millions de dollars disponibles pour aider les pays à détecter et à contenir rapidement les épidémies de maladies infectieuses... ... Le deuxième addendum se concentre sur le développement, les soins et la protection des enfants, allouant environ 52,6 millions de dollars pour renforcer les systèmes de protection de l'enfance, soutenir les soins familiaux et améliorer les résultats en matière de développement de la petite enfance dans les milieux vulnérables. ... Ces deux priorités reflètent une importance accrue accordée à la résilience et à la prévention des systèmes de santé, plutôt qu'à des programmes axés sur une seule maladie. ... »

PS : **« Il sera important de voir comment cette nouvelle plateforme de financement interagit avec l'architecture sanitaire mondiale existante.** Les programmes américains de longue date, notamment le PEPFAR pour le VIH/sida, l'Initiative présidentielle contre le paludisme (PMI), les programmes de lutte contre la tuberculose soutenus par l'USAID et des partenariats mondiaux, ainsi que des mécanismes multilatéraux tels que le Fonds mondial, constituent déjà l'épine dorsale de l'engagement américain en matière de santé mondiale... ».

« ... Une vision plus large : au-delà des aspects techniques de l'annonce du financement, l'APS marque un changement plus général dans la manière dont les États-Unis pourraient organiser leurs efforts en matière de santé mondiale dans les années à venir. Ce modèle relie trois éléments : une nouvelle stratégie nationale, des accords bilatéraux en matière de santé avec les pays partenaires et une plateforme de financement flexible pour soutenir la mise en œuvre. En effet, l'APS crée un canal permettant d'aligner les idées des universités, des ONG, des entreprises privées et des organisations locales sur les priorités nationales négociées par le gouvernement américain. Elle reflète également le rôle croissant du Département d'État dans l'orientation des investissements mondiaux en matière de santé... »

- Voir également Emily Bass - Prolongation des plans PEPFAR Bridge, peut-être sans nouveaux fonds

Emily Bass ; [Substack](#) ;

« Les délais de la stratégie America First Global Health Strategy n'ont pas été respectés. »

« Les partenaires du PEPFAR peuvent continuer à mettre en œuvre des services de lutte contre le VIH pendant trois mois supplémentaires dans les pays qui n'ont pas signé ou reçu de financement pour les activités de la stratégie America First Global Health Strategy, selon plusieurs groupes

basés dans ces pays. Auparavant, les programmes du PEPFAR n'étaient pas autorisés à fonctionner après le 31 mars 2026, date à laquelle l'AFGHS devait être mise en place. L'autorisation de poursuivre les activités intervient quelques semaines avant cette date limite, à un moment où de nombreux pays n'ont pas respecté les délais fixés pour l'élaboration des plans de mise en œuvre de l'AFGHS. Le feu vert donné pour poursuivre les activités signifie que les programmes de lutte contre le VIH qui dépendent du financement du gouvernement américain peuvent continuer à faire ce qu'ils ont fait au cours des six derniers mois. **Cependant, d'après les rapports du Bureau de la gestion et du budget (OMB), il est fort probable que cette autorisation ne s'accompagne pas des ressources financières correspondantes.** Dans cet article, j'explique pourquoi je pense que les programmes PEPFAR pourraient être amenés à étaler six mois de financement (plus leurs réserves éventuelles) sur neuf mois de travail... ».

PS : « ... **aucun pays n'a respecté la date limite du 27 février pour soumettre son plan de mise en œuvre.** À ma connaissance, aucun pays n'a non plus remis son plan cette semaine. ... **De nombreux signes indiquent que les délais vont encore être repoussés.** Au cours de la semaine dernière, un pays (la Zambie) est resté enlisé dans les négociations du protocole d'accord ; le Zimbabwe est resté ferme dans sa décision de se retirer des négociations ; le Rwanda, qui avait signé un protocole d'accord rempli d'accords potentiels avantageux avec le secteur privé et qui positionnait également le pays comme la pierre angulaire d'un centre de surveillance de la sécurité sanitaire dans la région, a rompu ses relations diplomatiques avec les États-Unis ; et le protocole d'accord du Kenya est toujours bloqué devant les tribunaux... ».

Emily Bass - Le département d'État publie officiellement 5 protocoles d'accord

[Emily Bass \(sur Substack\)](#)

« Il en reste une vingtaine... »

« **Le gouvernement américain a officiellement publié le texte intégral des protocoles d'accord conclus avec l'Éthiopie, le Kenya, le Mozambique, le Nigeria et l'Ouganda** dans la bibliothèque de la loi sur la liberté d'information (Freedom of Information Act) sur le site web du département d'État. **Il s'agit des premiers documents de ce type publiés par le gouvernement américain. Ils mettent en circulation deux nouveaux protocoles d'accord (Éthiopie et Nigeria) et fournissent les versions officielles de trois autres protocoles d'accord qui avaient déjà été divulgués par d'autres moyens...** »

Lancet World Report - Les accords mondiaux des États-Unis en matière de santé achoppent sur des questions de souveraineté

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00509-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00509-X/fulltext)

À lire absolument. « **Les dispositions relatives au partage des données et d'autres conditions figurant dans les nouveaux accords bilatéraux entre les États-Unis et plusieurs pays africains ont suscité des critiques. Gilbert Nakweya fait le point.** » « Les préoccupations relatives au contrôle des données et à la souveraineté poussent les pays africains à se retirer des accords conclus avec les États-Unis dans le cadre de [la stratégie America First Global Health Strategy](#) (AFGHS), alors que les critiques sur les détails de ces accords s'intensifient... »

« ... Les scientifiques et les chercheurs en santé publique africains appellent les pays africains à revoir ces accords et à répondre aux préoccupations relatives à la gouvernance et à la souveraineté des données... »

Avec les points de vue de **Nelson Evaborhene, Emilie Besson, Peter Waiswa, Jean Kaseya, ...**

BMJ GH - Nouveau plan d'action américain pour la santé mondiale : trouver un équilibre entre intérêt national et responsabilité mondiale

S O Aremu et al ; <https://gh.bmj.com/content/11/3/e022235>

À lire absolument. « ... Bien que présentée comme une mesure corrective visant à remédier à l'inefficacité et à la dépendance des programmes d'aide passés, cette évolution soulève de profondes questions sur l'équité, la solidarité et l'avenir du multilatéralisme dans la gouvernance sanitaire. **Cette analyse examine de manière critique les implications de l'approche « America First » à travers quatre prismes interdépendants. Premièrement, le cadre de cette stratégie, qui privilégie la sécurité, risque de faire passer la maîtrise des épidémies avant la collaboration, ce qui pourrait renforcer une mentalité de forteresse plutôt que favoriser une préparation collective. Deuxièmement, sa critique de la « dépendance » occulte les contributions avérées des programmes américains tels que le Plan d'urgence du président pour la lutte contre le sida et l'Initiative présidentielle contre le paludisme au renforcement des systèmes de santé, ce qui fait craindre que des transitions brutales ne réduisent à néant les fragiles acquis. Troisièmement, la priorité accordée à l'innovation américaine dans l'achat de produits de base met en évidence les tensions entre la diplomatie économique et la légitimité morale, avec le risque d'évincer les écosystèmes d'innovation locaux. Enfin, privilégier le bilatéralisme au multilatéralisme peut permettre une responsabilisation à court terme, mais risque de fragmenter la coordination mondiale en matière de santé et de compromettre la responsabilité partagée. Fondamentalement, la sécurité sanitaire mondiale est indivisible ; aucune nation ne peut s'isoler indéfiniment des menaces transfrontalières. Une stratégie qui privilégie les intérêts nationaux tout en reléguant l'équité au second plan risque d'éroder la crédibilité des États-Unis et d'affaiblir la solidarité mondiale. Nous soutenons que ce n'est qu'en intégrant l'équité, la réciprocité et la collaboration multilatérale dans son « nouveau plan d'action » que les États-Unis pourront protéger à la fois leur propre population et la sécurité sanitaire mondiale. »**

Santé « Perturbation maximale, clarté minimale » : comment les accords d'aide « America First » se déroulent en Afrique

W Herkewitz ; <https://www.healthbeat.org/2026/03/05/global-health-checkup-africa-aid-drunken-monkeys/>

« J'ai pu m'entretenir avec le Dr Paul Spiegel, qui dirige le Centre pour la santé humanitaire de Johns Hopkins, afin d'obtenir des informations contextuelles indispensables. ... Nous avons discuté de ce qu'il observe et de la manière d'interpréter ces accords jusqu'à présent. »

« J'ai commencé par demander franchement à Spiegel : ces 19 accords sont-ils un signe de stabilisation après le chaos de 2025 ? Bien qu'il ait reconnu certains aspects positifs (nous y reviendrons), **son évaluation globale des accords et de l'année à venir était sombre. « Non. Je pense que les choses vont empirer avant de s'améliorer », a-t-il déclaré.** Spiegel a décrit « **une perturbation maximale à l'heure actuelle avec un minimum de clarté** », et la réalité sur le terrain

pour les programmes d'aide vitale reste chaotique, avec des chaînes d'approvisionnement perturbées et des partenaires locaux qui ne savent pas si le financement se poursuivra d'un mois à l'autre. Il attribue la responsabilité à la transition précipitée « de l'ancienne architecture à quelque chose de si nouveau, si rapidement », a-t-il déclaré. « En attendant, tant de personnes vont mourir et souffrir. » Nous nous sommes également concentrés sur ce qui nous préoccupe le plus. La nouvelle stratégie américaine consiste officiellement à acheminer des fonds importants directement vers des gouvernements qui (au mieux !) manquent de contrôle rigoureux et, dans certains cas, figurent parmi les plus corrompus au monde. Et la bureaucratie, certes lourde, qui contribuait autrefois à lutter contre la fraude, le gaspillage et les abus, a été dépouillée de bon nombre de ses garde-fous fonctionnels. ... »

Semafor - Le défi et l'opportunité des nouveaux accords sanitaires de l'America First

Daniele Nyirandutiye ; [Semafor](#) ;

Cela vaut la peine d'être lu. Mais je ne vois pas comment cela pourrait se produire (c'est-à-dire *un réajustement selon les lignes qu'elle suggère*) avec le gouvernement américain actuel...

The Conversation - Les pays africains signent des accords bilatéraux en matière de santé avec les États-Unis : un virologue identifie les « signaux d'alerte »

<https://theconversation.com/african-countries-are-signing-bilateral-health-deals-with-the-us-virologist-identifies-the-red-flags-277862>

The Conversation Africa a demandé au professeur de virologie Oyewale Tomori, ancien virologue régional de l'Organisation mondiale de la santé, comment les pays africains auraient dû réagir à cette initiative américaine.

Il a dressé une liste de **4 signaux d'alerte**.

Il a également relevé quelques points positifs.

Trump 2.0

Guardian - Les experts craignent que les essais « contraires à l'éthique » de vaccins en Afrique ne soient un « prototype » pour les études américaines menées sous la direction de RFK Jr

<https://www.theguardian.com/us-news/2026/mar/11/rfk-vaccine-trials-guinea-bissau>

« De nouveaux détails amènent les experts à craindre qu'un essai vaccinal « contraire à l'éthique » en Guinée-Bissau ne soit le « prototype » des études menées sous la direction de Robert F. Kennedy Jr, secrétaire du département américain de la Santé et des Services sociaux (HHS) et critique de longue date des vaccins. Au cœur de la politique vaccinale américaine se trouve un

groupe improbable de chercheurs danois dont les travaux sur les effets des vaccins sur la santé ont été remis en question... »

« ... **Stand Up for Science**, une organisation à but non lucratif américaine spécialisée dans les sciences et la santé, a envoyé un enquêteur en Guinée-Bissau afin d'examiner les archives publiques et d'interroger des experts. L'organisation a rencontré des membres du Congrès le 19 février pour leur présenter les conclusions d'un **rapport inédit**, obtenu par le Guardian, qui **soulève des inquiétudes quant à l'implication profonde du Bandim Health Project dans la santé publique en Guinée-Bissau et aux défis que représente la conduite de recherches éthiques dans ce contexte, avec des répercussions considérables sur la manière dont les recherches américaines seront menées sous Kennedy...** »

HPW - Guerre et herbicides : regain d'intérêt pour le soutien de Trump au « phosphore élémentaire »

<https://healthpolicy-watch.news/war-and-herbicide-renewed-focus-on-trumps-support-for-elemental-phosphorus-production/>

« **Le récent décret** du président américain Donald Trump sur le « phosphore élémentaire et les herbicides à base de glyphosate » fait l'objet **d'un nouvel examen minutieux**, car il pourrait protéger une arme de guerre controversée. Le décret encourage la production nationale de phosphore élémentaire et de glyphosate. **Le phosphore élémentaire est la matière première utilisée dans les armes au phosphore blanc**, qui provoquent de graves brûlures et des lésions tissulaires, et sont considérées comme très controversées au regard du droit international humanitaire... ».

« ... Les premières réactions à ce décret ont porté sur le soutien de Trump au glyphosate, suscitant la condamnation des principaux dirigeants de Make America Healthy Again (MAHA), le groupe de pression du secrétaire américain à la Santé Robert F. Kennedy Jr. De manière controversée, Kennedy a **soutenu le décret de Trump**, affirmant qu'il « protège la sécurité nationale des États-Unis ». Le décret présidentiel déclare également que « le phosphore élémentaire est une matière première rare qui est essentielle à la défense et à la sécurité nationales », et le **New York Times rapporte** que la décision de Trump « a été fortement influencée par des « préoccupations concernant la disponibilité du phosphore pour la défense »... ».

Science (Actualités) - Une agence américaine consacrera 144 millions de dollars à des études visant à ralentir le vieillissement et à prolonger la qualité de vie
[Une agence américaine consacrera 144 millions de dollars à des études visant à ralentir le vieillissement et à prolonger la qualité de vie](#)

« **L'ARPA-H** va « construire les rails » pour les premières études cliniques à grande échelle sur les interventions contre le vieillissement. »

UHC, PHC (et soins intégrés)

Lancet Primary Care - Organisation des services de santé pour la prestation de soins de santé primaires dans la région Afrique de l'OMS : une perspective d'avenir

H Karamagi et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00017-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00017-8/fulltext)

« Malgré des décennies d'investissement dans les systèmes de santé dans toute la région Afrique de l'OMS, les résultats en matière de santé publique restent sous-optimaux. La région est confrontée à des défis en constante évolution, notamment des changements démographiques, des menaces sanitaires émergentes et des inégalités persistantes. **Les modèles actuels de prestation de services de santé ne sont pas adaptés aux besoins futurs en matière de santé, ce qui nécessite de repenser le cadre opérationnel en s'appuyant sur une approche revitalisée des soins de santé primaires.** Dans cet **article**, nous nous appuyons sur le consensus d'experts issus de 19 pays, obtenu à l'aide de la technique du groupe nominal et de cycles de type Delphi. ... **Trois concepts clés ont émergé pour l'organisation future des services de santé : (1) des unités de soins primaires sous forme de réseaux intégrés fournissant des interventions de premier recours ; (2) des hôpitaux redéfinis pour inclure des rôles de formation, de recherche et de gouvernance clinique ; et (3) des structures de supervision dotées de capacités décisionnelles décentralisées, participatives et fondées sur des données probantes.** ... L'avenir de la prestation des services de santé en Afrique ne réside pas dans le remplacement des structures existantes, mais dans leur réorientation et leur réorganisation afin de répondre aux besoins de la population en matière de santé. Des réformes progressives, soutenues par des outils numériques, des ensembles de services de santé essentiels et des modalités de prestation de services rationalisées, peuvent permettre aux pays de mettre en place des systèmes de santé résilients et centrés sur les personnes... ».

Économie, politique et droit de la santé - Dépolitiser la résilience ? Découvrir les théories politiques de la résilience des systèmes de santé

B Ewert ; [Cambridge](#)

Cet article examine la résilience des systèmes de santé (HSR) sous l'angle des sciences politiques, en soutenant que la capacité des systèmes de santé à devenir résilients dépend non seulement des capacités techniques et des ressources disponibles, mais aussi des théories politiques qui sous-tendent les systèmes de santé et les politiques sanitaires. Si la HSR a pris de l'importance dans la recherche en santé en tant que concept, son intégration dans les théories politiques reste limitée, en particulier dans la littérature en sciences politiques. S'appuyant sur une analyse exploratoire, l'article constate que les dimensions politiques – telles que la gouvernance et le leadership, la dépendance institutionnelle et les dynamiques de pouvoir – sont rarement et de manière inégale abordées dans la littérature. La plupart des sources adoptent une vision fragmentée des politiques et de la politique, identifiant rarement les déterminants politiques de la santé (PDoH) de manière systématique ou les analysant à travers une théorie politique solide. En conséquence, la résilience est souvent dépolitisée et traitée comme une question de gestion plutôt que comme un processus politique controversé. À la lumière de ces conclusions, l'article propose de nouvelles opportunités pour examiner comment la recherche en santé est façonnée par l'interaction entre les acteurs, les idées et les institutions. Ce faisant, il contribue au développement d'une science politique de la santé qui favorise un engagement interdisciplinaire plus fort. »

Commentaire du Lancet - Transférer les soins intégrés vers la communauté en Afrique subsaharienne

M Weisser ;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00413-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00413-7/fulltext)

« ... Dans l'essai randomisé par grappes INTE-COMM, **Francis X Kasujja et ses collègues** (au nom du **groupe RESPOND-AFRICA**) ont comparé la prestation du modèle de services communautaires intégrés utilisé dans INTE-AFRICA4 avec les soins intégrés en établissement... ».

- Commentaire lié à une **nouvelle étude du Lancet** : [Soins communautaires intégrés ou soins en établissement pour les personnes atteintes du VIH, du diabète et de l'hypertension en Afrique subsaharienne \(INTE-COMM\) : un essai ouvert, multinational et randomisé par grappes](#)

Et un lien : Oxford - [Le département Nuffield des sciences de la santé en soins primaires désigné comme centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé pour les soins de santé primaires](#)

PPPR & GHS

Geneva Health Files - Nouveau texte de l'IGWG : obligations strictes de partager les informations sur les agents pathogènes, liste les transferts de technologie et les licences comme des avantages « facultatifs »

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

« ... **mise à jour rapide sur les nouvelles propositions de texte** concernant le système de partage des avantages liés à l'accès aux agents pathogènes (PABS) en cours de négociation à l'OMS. **Le Bureau du Groupe de travail intergouvernemental (IGWG) a communiqué la dernière version du texte qui sera discutée lors des prochaines négociations officielles prévues à Genève du 23 au 28 mars 2026.** » « Nous présentons les **points clés à retenir**, les mesures prises à Genève et des extraits de la dernière version qui fait l'objet d'un atelier avec les pays. »

Parmi les points à retenir : « ... Les deux « parties » semblent rester campées sur leurs positions respectives, comme l'indiquent nos rapports pendant cette période intersessionnelle. **Les pays développés** semblent vouloir limiter les avantages à l'accès aux produits médicaux. La traçabilité et l'octroi de licences, entre autres, restent des priorités pour **les pays en développement**. ... **Le nouveau libellé du dernier texte comprend des propositions sur** le partage ultérieur, les identifiants uniques permanents, le transfert de technologie facultatif, les contributions financières annuelles obligatoires, parmi d'autres questions qui pourraient être controversées pour certains pays. »

TWN – OMS : le texte du Bureau PABS ne fait que satisfaire les exigences déraisonnables de l'UE et encourage la biopiraterie

S Shashikant et al <https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260301.htm>

« Un nouveau projet de texte de négociation daté du 9 mars pour l'annexe PABS (Pathogen Access and Benefit Sharing) de l'accord sur les pandémies est remarquablement aligné sur les positions des pays du G6, à savoir l'Union européenne et d'autres pays développés. Le projet a été préparé et diffusé par le Bureau du Groupe de travail intergouvernemental (IGWG) de l'Organisation mondiale de la santé. »

« Ce projet, qui favorise une plus grande incertitude juridique, est faible en matière de partage des avantages et normalise de fait la biopiraterie, devrait être une source de préoccupation majeure pour les pays en développement. Le texte ne contient pratiquement aucune des éléments clés nécessaires pour être conforme aux objectifs de la Convention sur la diversité biologique (CDB) et de son Protocole de Nagoya sur l'accès et le partage des avantages. Au contraire, il risque d'établir le système PABS comme un précédent qui pourrait compromettre les cadres multilatéraux d'accès et de partage des avantages à l'échelle mondiale. **Ironiquement, le système PABS proposé, qui était censé être le mécanisme central de l'accord sur les pandémies afin de garantir un partage des avantages prévisible et significatif, a été utilisé comme une arme pour créer un mécanisme d'exploitation systématique des pays en développement.** Le projet impose aux pays l'obligation de partager les échantillons d'agents pathogènes et les informations sur les séquences génétiques, mais accorde peu d'attention aux demandes répétées des pays en développement en matière de responsabilité, de garanties et de partage équitable des avantages... ».

Les Elders appellent à faire progresser l'annexe sur l'accès aux agents pathogènes et le partage des avantages afin de garantir un accord équitable en cas de pandémie

<https://theelders.org/news/elders-urge-progress-pathogen-access-and-benefit-sharing-annex-secure-fair-pandemic-deal>

(10 mars) « Nous exhortons les gouvernements à présenter une annexe PABS qui soit équitable et opérationnelle dès le premier jour. Les obligations en matière d'accès et de partage des avantages doivent être prévisibles et garanties, et ne pas être laissées à la bonne volonté ou à des négociations de dernière minute une fois la crise déclarée. Sans **accords contraignants**, les pays ayant le moins de pouvoir de négociation se retrouveront à nouveau privés d'accès. Le système devrait également inclure des engagements fermes qui suscitent la confiance et encouragent une large participation. **Les États membres devraient faire preuve de souplesse et prévoir des jours de négociation supplémentaires si nécessaire pour parvenir à un consensus avant la date limite actuelle.** »

« Les engagements déjà pris dans le cadre de l'accord sur les pandémies doivent être respectés et ne doivent pas être remis en cause ou édulcorés. La transparence, la responsabilité et la **gouvernance inclusive** – avec la participation pleine et effective des communautés touchées et de la société civile – sont importantes pour garantir le succès à long terme. **Les pays doivent s'engager à financer le système PABS de manière durable**, non seulement lorsqu'une crise survient, mais bien avant qu'elle ne commence. Enfin, **l'architecture multilatérale de préparation et de réponse aux pandémies doit être protégée en tant qu'effort collectif.** Les accords bilatéraux ne peuvent se

substituer à un mécanisme commun soutenu par tous les pays et sur lequel on peut compter en cas d'urgence. »

Politique mondiale - Négociation de l'accord de l'OMS sur les pandémies : présentation d'une nouvelle base de données (la base de données sur l'accord sur les pandémies)

Kevin Parthenay et al ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70140>

« En mai 2025, les États membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont adopté un accord historique sur les pandémies après trois années de négociations multilatérales intensives et complexes. En fournissant **des données primaires sur le processus de négociation, la base de données sur l'accord sur les pandémies** soutient la recherche empirique et universitaire dans de multiples dimensions de la diplomatie mondiale en matière de santé. **Cet article présente la base de données, expose ses principales caractéristiques et montre comment elle peut être utilisée pour retracer et cartographier le processus de négociation multilatérale mené au sein de l'Organe intergouvernemental de négociation (INB).** À partir de **deux exemples concrets**, nous illustrons comment les données sur les acteurs, les textes des accords, les questions thématiques, les positions et les réseaux peuvent être mobilisées pour analyser différents aspects du processus d'élaboration des traités... »

Africa CDC - Africa CDC et ECDC renforcent leur engagement commun en faveur de la sécurité sanitaire mondiale La signature d'un protocole d'accord renforce le partenariat intercontinental

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-and-ecdc-strengthen-their-joint-commitment-to-global-health-security-mou-signing-deepens-an-intercontinental-partnership/>

« Aujourd'hui, les **Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC)** et le **Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC)** ont signé leur **premier protocole d'accord** visant à **renforcer la sécurité sanitaire en Afrique et en Europe...** Cet accord **officialise plus d'une décennie de collaboration** et fournit un cadre pour une coopération plus étroite en matière de surveillance, d'évaluation des risques, de préparation et de réponse. Il soutiendra également les travaux conjoints sur la résistance aux antimicrobiens, les maladies évitables par la vaccination, les menaces sanitaires émergentes, les capacités des laboratoires, l'analyse des données et le développement de la main-d'œuvre... ».

PS : « **Le protocole s'appuie sur la réussite, en avril dernier, d'un projet de partenariat de cinq ans entre l'Africa CDC et l'ECDC, financé par la Commission européenne.** Ce projet de renforcement des capacités et des partenariats a établi une base solide pour la collaboration technique dans les domaines de la préparation, de la surveillance et du développement des ressources humaines. **L'ECDC et l'Africa CDC poursuivront leur collaboration dans le cadre d'une nouvelle action quinquennale qui débutera en mai 2026 dans le cadre de l'initiative Team Europe visant à lutter contre la résistance aux antimicrobiens et à renforcer l'approche « One Health » en Afrique, en collaboration avec l'EFSA...** ».

Perspectives WHS – Renseignements exploitables : pourquoi les prévisions géospatiales sont le chaînon manquant de la sécurité sanitaire mondiale

M Bharel ; <https://www.worldhealthsummit.org/whs-perspectives/monica-bharell-actionable-intelligence-why-geospatial-foresights-are-the-missing-link-in-global-health-security>

« ... nos systèmes de surveillance mondiaux actuels restent réactifs et fragmentés. Nous luttons contre les menaces biologiques du XXI^e siècle avec des outils du XX^e siècle, ce qui entraîne une mortalité évitable et une pression économique importante. Pour instaurer une véritable sécurité sanitaire, nous devons passer d'une observation passive à une intelligence proactive, un changement rendu possible par la convergence des données géospatiales et de l'intelligence artificielle. »

« ... En intégrant des flux de données non traditionnels tels que l'imagerie satellite, les enregistrements de téléphones mobiles et les données de recherche, les intégrations offrent un moyen efficace de compléter les systèmes d'information sanitaire existants. Bien qu'elles ne puissent remplacer une collecte de données primaires robuste, les intégrations peuvent constituer un outil précieux pour identifier les tendances, combler les lacunes géographiques et éclairer l'allocation des ressources en temps réel... »

« Répondre à des scénarios complexes de type « et si » : ... Cependant, la véritable révolution des informations géospatiales va au-delà des prévisions ciblées en permettant un raisonnement dynamique. Nous nous dirigeons vers des systèmes capables de répondre à des scénarios complexes de type « et si ». Imaginez un « agent de raisonnement géospatial » qui agit comme un coordinateur central pour la surveillance des maladies... »

Africa CDC - Un sommet historique fait des maladies fongiques une priorité de santé publique en Afrique

<https://africacdc.org/news-item/landmark-summit-elevates-fungal-diseases-to-a-public-health-priority-in-africa/>

(Addis-Abeba, Éthiopie, 10 mars) « Le premier sommet africain consacré aux maladies fongiques s'est conclu par un engagement multipartite visant à renforcer la surveillance, le renforcement des capacités, l'accès au diagnostic et au traitement à travers le continent. »

« Co-organisé par les Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC) et l'Action mondiale contre les infections fongiques (GAFFI), le sommet a réuni des chercheurs, des cliniciens, des décideurs politiques, des militants de la santé et des bailleurs de fonds afin d'aborder ce que les experts décrivent de plus en plus comme une épidémie silencieuse touchant des millions de personnes dans le monde, l'Afrique supportant un fardeau disproportionné. »

Les infections fongiques restent un défi majeur pour la santé publique sur tout le continent. Elles contribuent à près de la moitié des décès liés au sida et compliquent des maladies telles que la tuberculose, les maladies pulmonaires obstructives chroniques, l'asthme et le cancer. La kératite fongique est également l'une des principales causes de cécité. En outre, des millions de personnes souffrent d'infections cutanées courantes, notamment de souches zoonotiques qui deviennent plus virulentes, facilement transmissibles et de plus en plus résistantes aux traitements... »

Une enquête menée en 2022 par le GAFFI et le CDC Afrique a révélé de graves lacunes dans la disponibilité et l'accessibilité des diagnostics essentiels pour les maladies fongiques dans 48 États membres de l'Union africaine, ce qui entraîne des retards de diagnostic et des décès évitables. Les experts ont également souligné les préoccupations croissantes concernant les infections fongiques superficielles causées par de nouvelles souches résistantes aux médicaments, ainsi que la menace émergente de *Candida auris*, qui se propage dans plusieurs régions.

Les participants au sommet ont convenu de renforcer la collaboration en matière de recherche et développement (R&D), de renforcement des capacités, de surveillance et de soins cliniques. Ils se sont également engagés à aligner les initiatives continentales sur le prochain plan d'action de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) concernant la liste des agents pathogènes fongiques prioritaires (FPPL), tout en adaptant ces priorités au contexte unique de l'Afrique afin de renforcer le diagnostic, la surveillance et les résultats des traitements à travers le continent... »

RAM

Devex – La résistance aux antimicrobiens va-t-elle dépasser la recherche ?

Andrew Green ; <https://www.devex.com/news/will-antimicrobial-resistance-outpace-research-112035>

« Le pipeline de nouveaux projets antimicrobiens s'est réduit depuis que l'Access to Medicine Foundation a publié son dernier rapport de référence il y a cinq ans. »

- Voir également The [Guardian – Le pipeline de nouveaux médicaments pour lutter contre les superbactéries est « inquiétant », avertissent les experts](#)

« Le pipeline de nouveaux médicaments pour lutter contre les superbactéries reste « inquiétant » et a diminué de 35 % au cours des cinq dernières années, ont averti les experts... »

« Le nombre de projets menés par les grandes entreprises pharmaceutiques a diminué de 35 % au cours des cinq dernières années, passant de 92 à 60 médicaments en cours de développement, selon un rapport de l'Access to Medicine Foundation (AMF), un groupe à but non lucratif basé aux Pays-Bas, et du Wellcome Trust. » « Dans l'ensemble, cependant, le pipeline de R&D reste inquiétant et les investissements de l'industrie ont perdu de leur élan », a déclaré Jayasree K Iyer, directrice générale de l'AMF. Elle a décrit la résistance aux médicaments comme la plus grande menace pour les soins de santé dans le monde.

... Le rapport révèle que la société britannique GSK est à la pointe de la recherche et du développement (R&D) dans le domaine de la résistance aux antimicrobiens, avec 30 projets, et qu'elle est l'une des trois seules grandes sociétés pharmaceutiques à continuer d'investir dans ce domaine. Les deux autres grands acteurs sont les sociétés japonaises Shionogi et Otsuka, tandis que le fabricant américain de médicaments Pfizer, qui était à égalité avec GSK en 2021, a pris du retard... ».

- Via [Stat](#) : (en se concentrant sur les antimicrobiens pédiatriques) « ... Parallèlement, seuls cinq, soit 13 %, des 39 projets de développement d'antimicrobiens ciblant les agents

pathogènes prioritaires répertoriés par l'Organisation mondiale de la santé sont destinés aux enfants de moins de cinq ans. Des inégalités ont également été mises en évidence. **Dans 17 pays d'Afrique subsaharienne, aucune des entreprises dont les pipelines ont été évalués n'avait enregistré de formulations pédiatriques de ses antimicrobiens.** Bien que des défis réglementaires existent, l'analyse a noté que les entreprises avaient enregistré d'autres médicaments dans 10 de ces pays... ».

- Pour consulter le rapport, voir [Access to Medicine - 2026 AMR Benchmark](#)

Parmi **les quatre conclusions principales**, on peut citer notamment les deux suivantes :

« **La diminution du nombre de projets en cours dans le domaine des antimicrobiens contraste avec sept projets en phase avancée ciblant des agents pathogènes prioritaires**, certaines entreprises renforçant leurs plans d'accès spécifiques à certains produits pour les pays à revenu faible et intermédiaire. »

« Avec seulement 13 % des projets en cours de développement destinés aux enfants de moins de cinq ans et d'importantes lacunes en matière d'enregistrement en Afrique subsaharienne, **l'accès aux antimicrobiens adaptés aux enfants reste limité.** »

Telegraph - L'OMS cible de nouveaux antibiotiques pour lutter contre les « superbactéries » hospitalières

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/who-targets-new-antibiotics-to-fight-hospital-superbugs/>

« Les fabricants de médicaments doivent se concentrer sur le développement de nouveaux antibiotiques pour lutter contre les « superbactéries » hospitalières, notamment la méningite et d'autres infections qui peuvent résister aux traitements de dernière ligne, a déclaré l'Organisation mondiale de la santé (OMS). »

« **Mercredi, l'agence a publié ses dernières recommandations identifiant les qualités les plus urgentes que les futurs antibiotiques devraient posséder** afin de freiner la propagation des infections résistantes aux médicaments, une menace croissante pour la santé mondiale. La résistance aux antimicrobiens (RAM) – phénomène par lequel les bactéries développent une résistance aux médicaments utilisés pour les tuer – tue déjà plus d'un million de personnes par an et devrait en tuer 10 millions d'ici 2050... »

« ... Le **document met en évidence trois objectifs essentiels pour les nouveaux antibiotiques** : (1) Lutter contre les bactéries Gram-négatives difficiles à traiter, des agents pathogènes dotés d'une enveloppe externe réputée difficile à détruire. (2) Trouver de nouveaux médicaments pour les patients gravement malades, en particulier ceux qui souffrent d'infections ne pouvant plus être traitées par la vancomycine, un antibiotique puissant considéré comme un médicament de dernier recours. (3) Développer de meilleurs traitements contre la méningite bactérienne, souvent causée par des bactéries résistantes aux médicaments... »

Ressources humaines pour la santé

Habib Benzian - Présence, rémunération et pouvoir

[Substack](#) ;

« Comment les indemnités journalières influencent la participation à la santé mondiale. »

« Dans le domaine de la santé mondiale et du développement, l'argent ne circule pas seulement à travers les budgets et les subventions. Il circule également à travers les enveloppes, les reçus, les allocations et les attentes. L'un des instruments les plus courants et les moins étudiés dans cette économie est l'indemnité journalière. »

« Une indemnité journalière, du latin « per diem », est une allocation quotidienne fixe versée par une organisation à un individu, généralement pour couvrir les frais de nourriture et les frais de subsistance accessoires lors d'un déplacement professionnel. Elle est censée être banale. Administrative. Une solution technique aux inconvénients liés à l'éloignement du domicile. Dans certains contextes, les indemnités journalières sont appelées de manière révélatrice « frais de présence », un terme familier qui traduit, peut-être trop honnêtement, comment la simple présence peut devenir une activité rémunérée. **Ce qui est de plus en plus rémunéré, ce n'est pas le coût, mais la présence. Dans la plupart des activités liées à la santé et au développement à l'échelle mondiale, cependant, les indemnités journalières ont une autre fonction. C'est sur cette différence entre ce que les indemnités journalières sont censées être et ce qu'elles sont devenues que commence notre histoire. Les indemnités journalières ont été conçues comme des remboursements. Dans la pratique, elles sont devenues des mécanismes de compensation intégrés dans des systèmes chroniquement sous-payés... »**

Poursuivez votre lecture.

Déterminants commerciaux de la santé et des MNT

Fondation OMS - La Fondation OMS et Novo Nordisk renforcent leur collaboration afin d'apporter un soutien financier au renforcement des systèmes de santé pour les maladies cardio-rénales et métaboliques

[Fondation OMS](#) ;

(11 mars) « La Fondation OMS a annoncé aujourd'hui une collaboration élargie avec Novo Nordisk afin de soutenir les efforts mondiaux visant à renforcer les systèmes de santé face au fardeau croissant des maladies cardio-rénales et métaboliques, notamment l'obésité et le diabète. Novo Nordisk s'est engagé à verser un total de 7,9 millions de dollars américains pour soutenir cet effort, avec un don initial de 2,9 millions de dollars américains en 2024, suivi d'un don supplémentaire de 5 millions de dollars américains en décembre 2025. »

Cette contribution permettra à la Fondation de l'OMS de soutenir les efforts plus larges de l'OMS pour lutter contre les maladies non transmissibles par la prévention, l'action précoce et le

renforcement des soins de santé primaires, en particulier dans les pays à faible et moyen revenu où les systèmes de santé sont souvent confrontés à des contraintes de capacité... ».

IJHPM – Mobiliser l'influence des acteurs privés mondiaux dans le domaine de la santé en Afrique subsaharienne

R Loewenson et al ; https://www.ijhpm.com/article_4843.html

« Pour étayer ce point de vue, nous avons exploré les **voies d'influence des PPA (acteurs privés mondiaux puissants) sur la santé en Afrique subsaharienne** à travers une analyse documentaire de plus de 219 documents du domaine public. **L'analyse a porté sur cinq domaines d'activité des PPA sélectionnés à dessein – l'alimentation, les médicaments essentiels, les industries extractives, l'information et la finance – qui ont un impact sur la santé en Afrique subsaharienne...** »

Les auteurs ont conclu : « ... **Les PPA ont de multiples voies d'influence sur la santé en Afrique subsaharienne, par le biais du pouvoir narratif, agentiel et structurel.** Cependant, **nous avons également trouvé de multiples opportunités et initiatives en Afrique subsaharienne pour identifier et mobiliser les leviers politiques, juridiques, informationnels et institutionnels du pouvoir derrière cette influence, là où cela est nécessaire pour promouvoir la santé de la population.** La mise en œuvre de ces mesures nécessite un leadership et une gouvernance renforcés et stratégiques... »

Nature Health - Faible activité physique mondiale malgré deux décennies de progrès politiques

Andrea Ramírez Varela et al ; <https://www.nature.com/articles/s44360-025-00044-3>

« Une analyse qualitative de deux décennies de documents politiques provenant de 200 pays et d'entretiens avec 46 informateurs clés a révélé que **l'adoption de politiques visant à promouvoir l'activité physique a augmenté depuis 2004, mais que leur mise en œuvre reste faible car l'activité physique reste une priorité politique peu importante, bien qu'elle gagne progressivement en importance, dans la plupart des pays.** »

« **L'inactivité physique mondiale est restée élevée et inchangée au cours des deux dernières décennies.** Nous avons évalué la priorité politique mondiale accordée à l'activité physique. Une analyse des documents politiques nationaux de 200 pays a révélé des progrès notables dans l'adoption de politiques depuis 2004, mais nous avons trouvé peu de preuves de leur mise en œuvre. **Une étude de cas qualitative, incluant les observations de 46 informateurs clés, a confirmé la faible priorité politique accordée à l'activité physique. Quatre défis majeurs sont apparus : (1) la prédominance des approches centrées sur la santé ; (2) la reconnaissance limitée des avantages au-delà de la prévention des maladies non transmissibles ; (3) l'intérêt de tous les secteurs, mais le manque de clarté dans la définition de la politique en matière d'activité physique et le manque de leadership ; et (4) les partenariats multisectoriels limités...** ».

« ... **La prévalence de l'inactivité physique à l'échelle mondiale est restée inchangée dans la plupart des pays au cours des deux dernières décennies, environ 80 % des adolescents et un adulte sur trois dans le monde ne respectant pas les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en matière d'activité physique.** Malgré les progrès réalisés en matière de surveillance

et de recherche, l'inactivité physique reste élevée et l'**objectif de l'OMS d'une réduction relative de 15 % d'ici 2030 (réf. 4) a peu de chances d'être atteint dans la plupart des pays... ».**

- Et [note d'orientation connexe – L'activité physique reste une priorité insuffisante dans les programmes politiques](#) (par A Ramirez Varela et al)

« Malgré le développement généralisé des politiques nationales en matière d'activité physique au cours des 20 dernières années, les niveaux mondiaux d'activité physique sont restés largement inchangés (**environ un adulte sur trois et quatre adolescents sur cinq ne respectant pas les niveaux d'activité physique recommandés depuis 2012**). Cet écart entre l'élaboration des politiques et leur impact réel souligne la nécessité d'une priorisation politique plus forte, d'un leadership plus clair et d'une mise en œuvre multisectorielle efficace. »

Nature Medicine – L'activité physique pour la santé publique au XXI^e siècle

Deborah Salvo et al ; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04237-5>

« Avec plus de 5 millions de décès attribués chaque année, la sédentarité est un problème majeur de santé publique à l'échelle mondiale... »

« ... Ici, nous avons (1) utilisé une approche axée sur l'équité en matière de santé pour décrire les inégalités mondiales en matière d'activité physique dans des domaines spécifiques, à travers une analyse des données de l'approche STEPwise de l'Organisation mondiale de la santé pour la surveillance des facteurs de risque des MNT (WHO STEPS) provenant de 68 pays ; (2) résumé les preuves établissant un lien entre l'activité physique et les résultats en matière de santé au-delà des maladies cardiométaboliques, notamment l'immunité et les maladies infectieuses, la dépression et le cancer ; et (3) développé un nouveau modèle reconceptualisant l'activité physique afin de mieux répondre aux défis de santé publique du XXI^e siècle. **Notre analyse mondiale et intersectionnelle des inégalités entre les sexes et les classes socio-économiques en matière d'activité physique a révélé un écart de 40 points de pourcentage dans les loisirs actifs** — le seul domaine systématiquement déterminé par le choix — **entre les groupes historiquement privilégiés (les hommes riches des pays à revenu élevé) et les groupes historiquement défavorisés (les femmes pauvres des pays à faible revenu).... »**

- Et un lien : [Nature Health – Avantages des initiatives en faveur de l'activité physique pour l'atténuation et l'adaptation au changement climatique](#)

Éditorial du Lancet – Retour aux fondamentaux dans le domaine de la drépanocytose

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00506-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00506-4/fulltext)

Éditorial du Lancet de cette semaine. « **La drépanocytose, thème d'un nouveau séminaire dans The Lancet, est l'une des maladies génétiques les plus répandues et dont la prévalence augmente le plus rapidement dans le monde.** Bien que sa prévalence réelle soit difficile à déterminer en raison de l'absence de dépistage dans une grande partie du monde, l'étude Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study estime que **près de 8 millions de personnes sont atteintes de drépanocytose.** [Les décès dus à la drépanocytose](#) ont augmenté de 18,4 % entre 2000 et 2023, passant de 45 600 à 54 000. **L'Afrique subsaharienne compte les trois quarts des nourrissons nés**

avec cette maladie, qui est responsable de plus d'un décès sur 20 chez les enfants de moins de 5 ans ; la plupart des enfants touchés ne vivent pas jusqu'à l'âge adulte. L'espérance de vie des personnes atteintes de drépanocytose dans les pays à revenu élevé est également réduite, les complications multiorganiques et les besoins complexes étant fréquents chez les patients adultes. **Pourtant, la norme mondiale en matière de soins pour la drépanocytose n'est pas à la hauteur de ces dures réalités... ».**

L'éditorial conclut : « **Les personnes atteintes de drépanocytose ont été déçues** par les fausses promesses de nouveaux traitements, les obstacles structurels persistants à l'accès aux médicaments essentiels et la négligence de la communauté médicale. **Il est temps que les systèmes de santé et les décideurs politiques du monde entier fournissent des soins de base qui permettraient de réduire considérablement la morbidité et de sauver des milliers de vies chaque année.** »

SS&M - Accidents de la route et handicap : un problème de santé mondial

G N. et al ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027795362600239X>

« **Les accidents de la route constituent la huitième cause de mortalité dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI).** Ils sont également l'une des principales causes d'invalidité dans ces pays, **mais cela est rarement reconnu.** La communauté chargée de la sécurité routière accorde **peu d'attention aux personnes handicapées** à la suite d'un **accident** de la route. La communauté des personnes handicapées considère rarement celles-ci comme un groupe distinct. Ce manque de réflexion « concertée » constitue une **occasion manquée de s'attaquer à un problème de santé majeur à l'échelle mondiale.** »

Commission de la condition de la femme (New York) (9-19 mars) et autres actualités en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs

Avec, entre autres, le **débat sur la fusion de l'ONU Femmes et du FNUAP.**

Tout d'abord, quelques analyses publiées avant la CSW, puis la première action à la CSW (y compris un vote où les États-Unis ont perdu (hourra !)).

Guardian – Les projets de l'ONU visant à transformer son mode de fonctionnement vont-ils « sacrifier l'égalité » ?

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/mar/08/un-plans-merge-women-unfpa-equality-reform>

Analyse du week-end dernier, alors que la CSW était sur le point de débiter. « **Bon nombre des participants à la plus grande réunion mondiale sur les droits des femmes, qui se tient cette semaine à New York, sont prêts à défendre les deux principales agences des Nations Unies qui protègent les femmes et les filles dans le monde entier.** »

« Des milliers de délégués internationaux se réunissent cette semaine à New York pour **la plus grande réunion mondiale sur les droits des femmes**. La **Commission annuelle des Nations unies sur la condition de la femme (CSW)** est l'occasion pour les ministres, les responsables de l'ONU, les représentants d'ONG et les militants de discuter de la situation mondiale en matière d'égalité des sexes et d'autonomisation des femmes. **Cette année, l'accent sera mis sur « la garantie et le renforcement de l'accès à la justice »**. Mais alors que les hauts responsables de l'ONU exhortent les pays à intensifier leurs efforts pour parvenir à l'égalité des sexes, **de nombreux délégués se demanderont si l'ONU ne risque pas de diluer son propre engagement en faveur des femmes et des filles.** »

La question porte sur un projet de fusion entre ONU Femmes, l'agence dédiée à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes, et l'agence des Nations Unies pour la santé sexuelle et reproductive, le FNUAP. L'objectif de cette fusion est d'améliorer l'efficacité, de renforcer l'impact, de réduire les doublons et de créer un organisme unique avec lequel les gouvernements et les partenaires pourront travailler. « Mais **depuis qu'elle a été proposée pour la première fois l'année dernière dans le cadre de l'initiative UN80** visant à réformer l'ensemble de l'organisation, les voix exprimant leur inquiétude à ce sujet se sont faites plus fortes et plus pressantes. Les groupes de défense des droits des femmes et un nombre important d'États membres craignent que la restructuration des deux agences à un moment où le monde est confronté à de multiples crises, où l'aide humanitaire est en chute libre et où les droits sont fortement remis en cause, ne soit une stratégie à haut risque... »

PS : « **UN Women et l'UNFPA ont tous deux déclaré au Guardian qu'ils soutenaient pleinement l'initiative UN80, mais cela reposait sur l'hypothèse que leurs mandats – des missions de longue date et convenues au niveau mondial – seraient préservés.** Les organisations de défense des droits des femmes affirment toutefois qu'il est irréaliste de protéger ces mandats dans le climat politique actuel. Une fusion devrait être soumise à un vote, ce qui donnerait l'occasion aux États-Unis – qui ont déjà retiré leur soutien financier à l'UNFPA et à ONU Femmes – **et à d'autres États membres hostiles aux droits des femmes de contester le mandat d'une nouvelle agence unique.** » Si cette question est soumise au vote de l'Assemblée générale, je m'attends à ce que les États-Unis utilisent leur pouvoir pour inciter [les autres pays] à saper et démanteler l'architecture de l'égalité des sexes et des droits sexuels et reproductifs », a déclaré M. Stern... »

Devex – Les États-Unis cherchent à mettre fin aux efforts de l'ONU pour étendre les droits des femmes

<https://www.devex.com/news/exclusive-us-seeks-to-scrap-un-efforts-to-expand-women-s-rights-112005>

Également publié avant la CSW. « **L'administration Trump cherche à réduire à néant des décennies d'efforts de l'ONU pour mettre en place une plateforme de protection pour les femmes, les filles et d'autres groupes défavorisés.** »

« **L'administration Trump a relancé sa campagne visant à limiter l'expansion mondiale des droits humains et économiques des femmes et des filles, s'opposant aux propositions [des Nations Unies](#) visant à créer un fonds d'indemnisation pour les femmes victimes de violence et à réglementer l'intelligence artificielle et d'autres technologies émergentes susceptibles d'alimenter la désinformation et les discours haineux à l'encontre des femmes et des filles, selon des notes internes des discussions obtenues par Devex.** L'initiative américaine se concrétise dans le cadre

des négociations sur un document final que les gouvernements examineront lors de la Commission de la condition de la femme (CSW) au siège des Nations unies du 9 au 19 mars. Ce document rend compte des progrès réalisés jusqu'à présent dans la défense des droits des femmes et formule des recommandations à l'intention des gouvernements sur les mesures qu'ils peuvent prendre pour faire avancer la cause des femmes. **Les diplomates américains s'étaient initialement abstenus de participer aux premières phases des discussions, avant de revenir à la table des négociations la semaine dernière avec une liste de plus de 90 amendements et commentaires sur le projet de document final. L'administration Trump considère ce processus comme une intrusion indésirable dans la souveraineté des États-Unis, affirmant que l'ONU n'a pas à imposer ses valeurs aux États membres... ».**

PS : Pendant ce temps, « **les États-Unis organisent une série d'événements non pas dans le cadre de la CSW, mais lors d'un rassemblement distinct : la Conférence sur la condition des femmes et de la famille.** Cet événement de deux jours, qui se déroule les 11 et 12 mars, est organisé par des organisations conservatrices, des groupes anti-avortement et des associations à but non lucratif qui se consacrent à la promotion des « valeurs familiales traditionnelles », une expression généralement utilisée pour décrire une famille nucléaire avec un père qui gagne sa vie, une mère au foyer et leurs enfants biologiques. **Les États-Unis organiseront des événements lors de cette conférence, la CSWF, sur l'idéologie du genre, « le pouvoir protecteur des droits parentaux » et la sécurité numérique.**

- Voir aussi [HPW – Alors que les droits des femmes reculent à l'échelle mondiale, les États-Unis s'efforcent d'affaiblir le soutien de l'ONU à l'égalité des sexes](#)

« **La Commission** des Nations unies **sur la condition de la femme** (CSW) a entamé lundi à New York sa session de 10 jours, alors que les États-Unis s'efforcent d'affaiblir les droits des femmes proposés dans le **projet de document final**. Le thème de la CSW, la plus grande réunion mondiale sur les droits des femmes, est « **garantir et renforcer l'accès à la justice pour toutes les femmes et les filles** ».

« Mais les États-Unis, après s'être initialement abstenus de participer aux négociations sur le document final qui doit être adopté par la CSW, ont changé de tactique ces derniers jours et ont demandé **instamment** que les « questions sociales controversées » soient retirées du document, **rapporte**. Les États-Unis souhaitent que les références au changement climatique et à un secteur judiciaire sensible au genre soient supprimées, et ne soutiennent pas, par exemple, le fonds de réparation proposé pour les victimes de violences. »

« Cependant, l'objectif même de la 70e session de la CSW est de tracer la voie vers l'élimination des lois, politiques et pratiques discriminatoires à l'égard des femmes, ainsi que des obstacles structurels à la justice – et le document final qui devait être adopté lundi soir était censé servir de guide à cet égard... ».

Avec également quelques discours prononcés lors de la journée d'ouverture (par exemple celui de Malala).

PS : « **Plan de fusion ?** Les délégués des pays pourraient également discuter de la fusion potentielle de l'ONU Femmes et du FNUAP, qui s'occupe de la santé sexuelle et reproductive, évoquée pour la première fois par le secrétaire général des Nations unies dans son plan de réforme de l'ONU, [UN80](#). **Les États-Unis se sont retirés des deux organismes et ont cessé de les financer, provoquant une grave crise des ressources.** »

« L'organisation féministe mondiale Fos Feminista et d'autres groupes se sont [opposés à la fusion](#), soulignant que les deux organismes ont des fonctions différentes qui se recoupent peu. Pour Fos Feminista, ONU Femmes a été créée pour « tenir l'ensemble du système des Nations unies responsable de l'égalité des sexes », avec pour mandat de veiller à ce que « l'égalité des sexes ne soit pas traitée comme une question secondaire, mais comme une obligation contraignante ». « L'UNFPA, quant à lui, est à la pointe dans les domaines de la santé et des droits sexuels et reproductifs (SDSR), des données démographiques et de l'analyse démographique, de la coordination humanitaire en matière de violence sexiste et des chaînes d'approvisionnement en matière de santé reproductive qui atteignent les femmes dans les situations les plus fragiles. Son travail est technique, opérationnel et souvent vital. »

- Pour en savoir plus sur la CSW, consultez [Devex - Édition spéciale : Tracer les lignes de bataille sur les femmes, les filles et le genre à l'ONU](#) (à partir de mardi)

HPW - Seuls les États-Unis votent contre le document sur les droits des femmes à la Commission des Nations Unies

<https://healthpolicy-watch.news/us-isolated-in-opposition-to-un-womens-rights-document/>

Mise à jour de la fin de la semaine. « Les États-Unis se sont retrouvés isolés dans leur opposition à l'adoption des « conclusions concertées » à la Commission de la condition de la femme (CSW) mardi, enregistrant le seul vote « non » au siège des Nations Unies à New York lundi. »

« Il y a eu 37 votes pour et six abstentions de la Côte d'Ivoire, de la République démocratique du Congo, de l'Égypte, du Mali, de la Mauritanie et de l'Arabie saoudite. »

« Avant l'adoption, le représentant des États-Unis a d'abord proposé de reporter l'examen du texte, puis de le retirer, avant de proposer huit amendements », selon un [communiqué de presse des Nations Unies](#). Les États-Unis ont demandé que les « questions sociales controversées » soient retirées du document, [rapporte Devex](#). Selon le communiqué de presse de l'ONU, les objections des États-Unis portaient notamment sur « un langage ambigu promouvant l'idéologie du genre », « des engagements vagues et sans réserve en matière de santé sexuelle et reproductive pouvant être interprétés comme impliquant le droit à l'avortement » et « un langage censuré sur la réglementation de l'intelligence artificielle ». «

« ... Les « conclusions concertées » (le texte final n'est pas encore disponible) « visent à créer des systèmes judiciaires qui fonctionnent de manière égale pour tous », selon M. Valverde. Les propositions mettent fortement l'accent sur la justice pour les survivantes de violences sexistes, notamment en intégrant un accès à la justice sensible au genre dans tous les secteurs, en reconnaissant officiellement les acteurs de la justice communautaire et en introduisant un nouveau langage sur la justice numérique et la gouvernance de l'IA visant à protéger les femmes et les filles. « Le texte renforce également les systèmes normalisés de données sur la violence sexiste et promeut une approche globale de la société qui reconnaît le rôle de la société civile... ».

- Voir aussi [Devex – Les diplomates de l'ONU se réjouissent du revers essuyé par les États-Unis lors du forum sur les droits des femmes](#)

« La tentative de l'administration Trump d'exporter les valeurs conservatrices de l'America First échoue lors de la conférence des Nations unies sur les droits des femmes. »

PS : « Cet échange a marqué le dernier chapitre des efforts déployés par les États-Unis pour exporter les guerres culturelles américaines à l'étranger et réduire le soutien apporté depuis des décennies par l'ONU aux politiques progressistes visant à mettre en place un cadre de protection pour les femmes, les filles et d'autres groupes historiquement défavorisés, notamment les membres de la communauté LGBTQ+. ... Il a également signalé la volonté de Washington de rompre la diplomatie. En imposant un vote sur le pacte — une première depuis la création de la commission à la fin de la Seconde Guerre mondiale —, les États-Unis ont effectivement mis fin au consensus... ».

PS : « Les États-Unis n'étaient pas totalement isolés. Un groupe de 22 pays, dont l'Égypte, le Nigeria, le Pakistan et l'Arabie saoudite, a soutenu les efforts des États-Unis pour obtenir un report du vote afin d'obtenir davantage de concessions... ».

La CSW70 approuve une feuille de route pour une gouvernance plus inclusive

<https://sdg.iisd.org/news/csw70-agrees-roadmap-for-more-inclusive-governance/>

« Les conclusions adoptées s'appuient sur un rapport récent du Secrétaire général des Nations Unies, qui constate qu'à l'échelle mondiale, l'égalité juridique totale entre les femmes et les hommes reste difficile à atteindre. Traditionnellement adoptées par consensus, les conclusions adoptées cette année l'ont été par un vote enregistré de 37 voix pour, une contre (les États-Unis) et six abstentions. »

Devex – Un document jette les bases de la fusion entre ONU Femmes et FNUAP

<https://www.devex.com/news/document-lays-groundwork-for-un-women-unfpa-merger-112043>

Une analyse à lire absolument. « Le projet de fusion entre ONU Femmes et le FNUAP suscite un vif débat, alors qu'une nouvelle analyse de l'ONU dresse la carte des chevauchements et des différences entre les deux agences. »

Devex – Les États-Unis se retirent du planning familial. Qu'en est-il des 600 millions de dollars économisés à cet effet ?

<https://www.devex.com/news/us-pulls-away-from-family-planning-what-about-the-600m-saved-for-it-112058>

« Bien que le Congrès ait approuvé une enveloppe de 607,5 millions de dollars pour la planification familiale, les nouvelles politiques américaines redéfinissent la manière dont les fonds consacrés à la santé mondiale sont dépensés. »

Extrait : « Si la planification familiale n'est pas officiellement prise en compte dans les cadres de mise en œuvre, elle devra rivaliser pour obtenir une part des budgets de santé qui sont en cours de restructuration afin de respecter les obligations de cofinancement liées aux priorités sanitaires identifiées », [a écrit FP2030](#), un partenariat mondial axé sur la planification familiale. Tout cela laisse les 607,5 millions de dollars alloués par le Congrès dans un état d'incertitude, explique Beth

Schlachter, directrice principale des relations extérieures et du plaidoyer pour [MSI Reproductive Choices](#). **Les fonds existent sur le papier, mais la manière dont ils seront dépensés pour les services de planification familiale et de santé reproductive dépend du département d'État — et de la volonté du Congrès de pousser la Maison Blanche à dépenser l'argent comme prévu.** « Nous ne savons pas si le Congrès va forcer l'administration à dépenser cet argent, et si oui, s'il sera dépensé séparément de ces accords mondiaux en matière de santé, ou s'il sera fusionné à un moment donné. Cela reste à déterminer », a déclaré Mme Schlachter à Devex. **« Tant que le Congrès n'aura pas pris de décision ferme, il est très improbable que le département d'État fasse quoi que ce soit avec cet argent, d'autant plus qu'il ne dispose pas du personnel nécessaire pour le faire. »...**

HP&P - Réduction de l'aide, vies perdues : estimation de l'impact du retrait de l'USAID sur la mortalité maternelle dans six pays africains

Matthew Cummins ; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag034/8513131?searchresult=1>

« En janvier 2025, le gouvernement américain a suspendu puis mis fin à la plupart des programmes de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). **Cette étude estime l'impact de cette décision sur la mortalité maternelle dans six pays très vulnérables d'Afrique occidentale et centrale : le Burkina Faso, la République centrafricaine, le Tchad, le Mali, le Niger et le Nigeria.** À l'aide d'un modèle déterministe fondé sur l'élasticité des dépenses de santé régionales, l'analyse prévoit comment le retrait soudain de l'aide étrangère affecte les dépenses de santé des populations dans le besoin humanitaire, en partant du principe qu'aucun financement national ou externe ne peut immédiatement remplacer les ressources perdues, et les changements qui en résultent dans les taux de mortalité maternelle (décès pour 100 000 naissances vivantes). **Les résultats indiquent que les coupes budgétaires pourraient entraîner une augmentation moyenne de 45 % des décès maternels parmi les populations dans le besoin.** Cette augmentation est estimée par rapport à un scénario de référence d'environ 2 900 décès maternels prévus en 2025, **ce qui se traduirait par environ 1 000 décès supplémentaires dans ces pays en une seule année... ».**

Guardian - L'État péruvien responsable du décès d'une mère lors d'une stérilisation forcée, selon une décision de justice

[Guardian](#) ;

« Une **décision historique** dans l'affaire Celia Ramos révèle que **310 000 femmes, pour la plupart autochtones, ont été victimes d'une campagne brutale dans les années 1990.** »

« La **plus haute cour des droits de l'homme d'Amérique latine a condamné jeudi le Pérou** pour la mort de sa citoyenne Celia Ramos, décédée à l'âge de 34 ans en 1997 après avoir subi une stérilisation « sous la contrainte ». **Cette décision historique de la [Cour interaméricaine des droits de l'homme](#) (CIDH) est la première concernant le programme de stérilisation forcée du Pérou,** qui a été mis en œuvre entre 1996 et 2000 et visait les femmes pauvres, rurales et autochtones. La Cour a jugé **[l'État péruvien « internationalement responsable »](#)** de la violation des droits de Mme Ramos à la vie, à la santé, à l'intégrité physique, à la famille, à l'accès à l'information et à l'égalité devant la loi... »

Santé planétaire

Nature (Actualités) – Le réchauffement climatique s'accélère : son rythme a presque doublé au cours de la dernière décennie

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00745-z>

« Selon une nouvelle analyse, la Terre se réchauffe actuellement à un rythme d'environ 0,35 °C par décennie. » « L'étude a été publiée aujourd'hui dans *Geophysical Research Letters*... »

- Voir également Carbon Brief : [Une étude révèle que le rythme du réchauffement climatique a presque doublé depuis 2015](#)

« Une nouvelle étude suggère qu'une **accélération du réchauffement climatique causé par l'homme pourrait entraîner le dépassement de la limite de 1,5 °C fixée par l'accord de Paris avant 2030**. L'article, publié dans [Geophysical Research Letters](#), révèle qu'au cours de la dernière décennie, la planète s'est réchauffée à un rythme sans précédent. **Les auteurs isolent la tendance du réchauffement dû à l'activité humaine dans les relevés de température mondiale à long terme, en éliminant l'influence des facteurs naturels, tels que El Niño, les éruptions volcaniques et les variations solaires.** Ils constatent que **le monde s'est réchauffé à un rythme d'environ 0,2 °C par décennie depuis les années 1970, mais que ce réchauffement s'est « accéléré » depuis 2015 pour atteindre un rythme de 0,35 °C par décennie.** L'étude prévient que si le rythme actuel du réchauffement persiste, le seuil de 1,5 °C fixé à Paris sera dépassé dans les prochaines années... »

HPW - Le rapporteur des Nations unies annonce un changement juridique visant à tenir les pollueurs atmosphériques responsables

<https://healthpolicy-watch.news/legal-shift-burdens-air-polluters/>

« Alors que la pollution atmosphérique fait plus de huit millions de victimes chaque année, la charge de prouver quels pollueurs atmosphériques ou quels pots d'échappement ont causé un cancer du poumon ou une crise d'asthme chez un enfant repose entièrement sur les épaules des malades. Cela est sur le point de changer, [selon un rapport historique des Nations Unies \(ONU\) rédigé par Astrid Puentes Riaño](#), rapporteuse spéciale sur le droit à un environnement propre, présenté au Conseil des droits de l'homme à Genève. Elle annonce un **changement radical dans la jurisprudence internationale : le fardeau de la preuve ne repose plus sur les victimes, mais sur l'État, qui cible en fin de compte les pollueurs.** Ce mécanisme suggère qu'une fois que [des niveaux de pollution dangereux et des risques pour la santé](#) sont établis dans une région, il incombe aux gouvernements de rendre des comptes lorsqu'ils ne parviennent pas à empêcher l'exposition à une contamination dangereuse... ».

Guardian - Londres, San Francisco et Pékin parviennent à « réduire considérablement » la pollution atmosphérique

<https://www.theguardian.com/environment/2026/mar/12/london-san-francisco-and-beijing-achieve-remarkable-reductions-in-air-pollution>

« Londres, San Francisco et Pékin font partie des 19 villes mondiales qui ont réalisé des « réductions remarquables » de la pollution atmosphérique, selon une analyse, ayant réduit de plus de 20 % depuis 2010 les niveaux de deux polluants aggravant les problèmes respiratoires.

L'analyse a révélé que des interventions telles que la création de pistes cyclables, l'adoption d' s de voitures électriques et les restrictions imposées aux véhicules polluants avaient contribué à ces améliorations... »

« Le rapport, communiqué en exclusivité au Guardian, s'est penché sur la qualité de l'air dans les villes des réseaux C40 et Breathe Cities – principalement des grandes villes, mais aussi certaines villes plus petites comme Heidelberg en Allemagne – et a conclu que des « réductions substantielles » pouvaient être obtenues en 15 ans grâce à des mesures délibérées... »

Yale (École de santé publique) - Préviction de la prochaine pandémie

<https://ysph.yale.edu/news-article/forecasting-the-next-pandemic/>

« Dirigée par des scientifiques de Yale et de l'université d'Oklahoma, l'initiative de recherche Verena utilise l'IA et la science collaborative pour prédire les menaces virales. »

Extrait : « À Yale, les recherches de [Colin] Carlson se concentrent sur la manière dont le changement climatique et les perturbations environnementales mondiales augmentent le risque de pandémie et contribuent à l'émergence de virus. « Chaque année, on observe une augmentation de 5 % des cas de propagation et de 8 % des décès dus à ces virus », a-t-il déclaré. « C'est le fait de l'activité humaine : le commerce d'animaux sauvages, la déforestation, le changement climatique. Tout cela déplace les animaux. Cela déplace les moustiques. Cela crée de nouveaux problèmes pour les systèmes de santé. » Selon M. Carlson, l'architecture mondiale de sécurité sanitaire a été mise en place au milieu du XXe siècle pour un monde où les pandémies étaient des événements qui ne se produisaient qu'une fois par siècle. « Nous n'avons pas créé l'Organisation mondiale de la santé pour un monde où les pandémies sont un risque qui se produit une fois par décennie. »

HPW - La « troisième guerre du Golfe » menace les progrès en matière de climat et de pollution atmosphérique

<https://healthpolicy-watch.news/gulf-war-3-threatens-progress-on-climate-and-air-pollution/>

Publié avant la conférence de Bangkok. « La 12e conférence sur l'amélioration de la qualité de l'air, qui s'ouvre mercredi à Bangkok, est le premier grand rassemblement sur le climat et la qualité de l'air depuis que les États-Unis et Israël ont attaqué l'Iran, déclenchant une crise énergétique liée au pétrole et au gaz. »

La « troisième guerre du Golfe » menace de ralentir l'action climatique et les efforts visant à assainir l'air. Cependant, lors de la première grande conférence sur le climat depuis le début de la guerre, les experts misent sur les forces du marché et le rapport coût-bénéfice pour que les pays ne se contentent pas de respecter leurs ambitions actuelles en matière de climat et de qualité de l'air, mais les renforcent. « Il ne fait aucun doute que [les combats dans le Golfe] ralentiront les progrès. Cependant, le fait est que ce sont les forces du marché qui, en fin de compte, feront avancer les choses. La volonté politique a ses limites », a déclaré Nathan Borgford-Parnell,

responsable des affaires scientifiques à la Coalition pour le climat et l'air pur (CCAC) des Nations unies, à Health Policy Watch.

« La **conférence est organisée par** Clean Air Asia, en collaboration avec la CCAC, la Banque asiatique de développement (BAD), le Programme des Nations unies pour l'environnement (PNUE) et la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP). »

PS : « **Le thème de cette 12e BAQ est « Ensemble pour un ciel pur »**. Mais la partie « ensemble » est difficile à réaliser. La pollution atmosphérique est un problème transfrontalier, ce qui signifie qu'une région ou un pays est souvent pollué par l'air provenant de l'extérieur de sa juridiction. ... » « **La Banque mondiale souligne que les systèmes d' s de gouvernance des pays de la région la plus polluée du monde – Bangladesh, Bhoutan, Inde, Népal et Pakistan – restent largement « cloisonnés, réactifs et axés sur la conformité plutôt que sur la prévention »**. Son rapport, intitulé « **A Breath of Change** » (Un souffle de changement), documente la crise transfrontalière qui touche la ceinture nord de l'Asie du Sud, à travers les plaines et les contreforts de l'Himalaya, où vivent environ un milliard de personnes... »

HPW - La « magie » politique face à la réalité industrielle dans la lutte pour un air respirable en Asie

<https://healthpolicy-watch.news/policy-magic-vs-industrial-reality-in-the-fight-for-asias-breathable-air/>

Première mise à jour depuis la conférence de Bangkok : « **La 12e conférence Better Air Quality s'est ouverte sur un appel à considérer l'air pur comme une infrastructure économique vitale, soulignant son important rapport coûts-bénéfices**, mais le financement des technologies propres reste un défi dans les pays en développement... »

Actualités sur le changement climatique - Un nouveau sommet en Colombie vise à relancer les négociations bloquées de l'ONU sur la transition énergétique

<https://www.climatechangenews.com/2026/03/09/new-summit-in-colombia-seeks-to-revive-stalled-un-talks-on-fossil-fuel-transition/>

« **La Colombie accueillera la première conférence sur la transition énergétique, après que plus de 80 pays ont appelé à la COP30 à mettre fin à l'utilisation du charbon, du pétrole et du gaz.** »

« **Une conférence historique organisée par la Colombie et les Pays-Bas visera à jeter les bases de nouvelles discussions sur la transition énergétique lors de la COP31**, même si les organisateurs affirment que les résultats concrets qu'elle produira restent incertains. **La première conférence sur la transition vers l'abandon des combustibles fossiles se tiendra en avril dans la ville de Santa Marta, sur la côte caraïbe de la Colombie**, où les pays, les États et les villes pionniers tenteront de relancer l'élan, stoppé l'année dernière, en faveur d'une feuille de route mondiale pour l'abandon du charbon, du pétrole et du gaz... »

« **Bastiaan Hassing, responsable de la politique climatique internationale pour le gouvernement néerlandais**, a déclaré lors d'une réunion d'information en ligne la semaine dernière que **l'impact « le plus évident » de la conférence serait que ses hôtes rendent compte au sommet des Nations unies sur le climat de ce qui a été convenu à Santa Marta.** ... Il a noté qu'il existe de nombreuses options quant à la manière dont la conférence peut influencer les négociations des Nations unies sur

la mise en œuvre de la transition mondiale vers l'abandon des combustibles fossiles, mais que les possibilités exactes dépendront du résultat de la réunion. « Soyez assurés que nous nous pencherons sur cette question », a-t-il ajouté...

« ... La **prochaine conférence de Santa Marta** devrait créer une dynamique pour planifier cette transition vers l'abandon des combustibles fossiles et signaler qu'il n'y a pas de retour en arrière possible », a déclaré Peter Newell, professeur de relations internationales à l'université du Sussex et l'un des principaux promoteurs d'un traité de non-prolifération des combustibles fossiles. « Ses résultats, qui pourraient inclure une déclaration sur les principes clés et les prochaines étapes (pour la transition énergétique), devraient donner un nouvel élan aux efforts déployés dans le cadre des négociations climatiques de l'ONU pour faire avancer le programme », a déclaré M. Newell. **Étant donné que les principaux producteurs de combustibles fossiles ont effectivement « opposé leur veto » aux discussions sur l'élimination progressive des combustibles fossiles lors des COP**, a-t-il ajouté, **les pays volontaires doivent aller de l'avant de manière indépendante avec des initiatives telles que la conférence de Santa Marta...** ».

Guardian – « Une prévision qui donne à réfléchir » : selon une étude, une personne sur trois dans le monde est désormais touchée par des chaleurs extrêmes

<https://www.theguardian.com/environment/2026/mar/10/extreme-heat-study-global-warming-physical-activity>

« La hausse des températures rend difficile, même pour les personnes jeunes et en bonne santé, l'accomplissement en toute sécurité de tâches physiques normales dans de nombreuses régions. »

« Le dérèglement climatique réduit le temps pendant lequel les gens peuvent mener leur vie en toute sécurité, selon une étude qui montre qu'un tiers de la population mondiale réside désormais dans des régions où la chaleur limite considérablement les activités. ... »

« Les plus touchés sont les habitants des pays ou des régions les plus pauvres, même s'ils sont beaucoup moins responsables du dérèglement climatique que les consommateurs riches dont le mode de vie génère des émissions de gaz à effet de serre plus élevées dues à la combustion de gaz, de pétrole et de charbon. Dans certaines régions tropicales et subtropicales, la chaleur limite les activités de plein air des personnes âgées pendant un quart à un tiers de l'année. Les défis les plus importants se posent en Asie du Sud-Ouest (Bahreïn, Qatar, Koweït, Émirats arabes unis, Irak, Oman), en Asie du Sud (Pakistan, Bangladesh, Inde) et dans certaines parties de l'Afrique de l'Ouest (Mauritanie, Mali, Burkina Faso, Sénégal, Djibouti et Niger). »

« ... L'étude, menée par des scientifiques de Nature Conservancy et publiée mardi dans la revue Environmental Research: Health, va plus loin que les recherches précédentes sur les risques liés à la chaleur dans le monde en examinant la capacité sociale et physiologique à s'adapter à la chaleur. Les auteurs mesurent la « vivabilité » à différentes températures en MET, une unité équivalente à la dépense énergétique moyenne d'un être humain au repos. Une température supportable est une température à laquelle les personnes de moins de 65 ans peuvent effectuer jusqu'à 3,3 MET d'activité – par exemple, balayer un sol ou marcher à un rythme modéré – pendant une période prolongée sans stress thermique, ce qui signifie qu'elles peuvent réguler leur température corporelle centrale à un état stable. En revanche, on observe des « limites de vivabilité » dans les endroits chauds pendant les heures où l'activité humaine est limitée à 1,5 MET, ce qui correspond principalement à des activités sédentaires, telles que s'allonger ou s'asseoir... ».

NEF - La bombe à retardement climatique et fiscale

<https://neweconomics.org/2026/03/the-climate-fiscal-timebomb>

« **Comment le changement climatique va affecter les budgets publics.** » Focus sur l'UE ici. (mais je doute que ce soit très différent dans la plupart des autres régions)

« D'ici 2050, la dette publique moyenne des États membres de l'UE pourrait être supérieure de 58 points de pourcentage (pp) aux prévisions officielles si les risques climatiques ne sont pas pris en compte. En 2070, ce chiffre pourrait atteindre 197 pp. Une nouvelle modélisation réalisée par la New Economics Foundation (NEF) montre que la stabilité budgétaire dépend d'une action climatique précoce et coordonnée. Malgré les preuves de plus en plus nombreuses des graves répercussions économiques du changement climatique, le cadre économique de l'UE continue de considérer la dette publique à court terme comme la principale menace pour la stabilité, tout en négligeant les vulnérabilités plus profondes qui entraîneront une augmentation de la dette dans les décennies à venir. L'intégration des coûts liés aux dommages climatiques, à l'adaptation et à l'atténuation dans les trajectoires d'endettement montre que les ratios d'endettement augmentent fortement en cas d'inaction, mais sont nettement plus faibles en cas d'investissements climatiques crédibles et de politiques favorables. **Pour relever ces défis, il faut un cadre budgétaire qui favorise les investissements publics plutôt que de les freiner.** »

« ... La conclusion est claire : la stabilité climatique est synonyme de stabilité budgétaire. L'inaction conduit à une trajectoire explosive de la dette, tandis qu'une action précoce et coordonnée à l'échelle mondiale permet d'éviter les risques budgétaires liés au climat. »

Accès aux médicaments, vaccins et autres technologies de santé

Guardian – Une injection pour perdre du poids pourrait être fabriquée pour 3 dollars par mois, selon une étude

[Guardian](#) ;

« Le **semaglutide**, médicament **bon marché** présent dans Ozempic et Wegovy, pourrait aider des millions de personnes souffrant de diabète et d'obésité dans 160 pays. »

« Selon une nouvelle analyse, les injections amaigrissantes telles que Wegovy et Ozempic pourraient être fabriquées pour seulement 3 dollars par mois, ce qui permettrait à des millions de personnes dans les pays pauvres d'y avoir accès à l'expiration des brevets. ... Une nouvelle étude, publiée sous forme de [prépublication](#), suggère que le semaglutide pourrait être produit en masse pour 3 dollars (environ 2,35 livres sterling) pour une dose mensuelle sous forme injectable. De nouvelles formulations, prises **sous forme de comprimés plutôt que d'injections**, pourraient être fabriquées pour environ 16 dollars par mois. »

« ... Les chercheurs ont également découvert que les brevets fondamentaux sur le sémaglutide devaient expirer cette année dans 10 pays, dont le Brésil, la Chine, l'Inde, [l'Afrique du Sud](#), la Turquie, le Mexique et le Canada à compter du 21 mars, ouvrant ainsi la voie à la concurrence des

génériques. Ils ont identifié 150 autres pays où aucun brevet n'avait été déposé, dont la plupart des **pays d'Afrique**. Ces 160 pays abritent 69 % des personnes atteintes de diabète de type 2 et 84 % des personnes souffrant d'obésité... »

HP&P - Centres d'apprentissage « zéro dose » de Gavi : approche améliorée pour la production et l'utilisation de données probantes, du niveau local au niveau mondial

Heidi W Reynolds et al ; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag028/8512918?searchresult=1>

« **Atteindre et vacciner complètement les enfants non vaccinés (ZD) et les communautés oubliées est au cœur des stratégies 5.0/5.1 et Immunization Agenda 2030 de Gavi, l'Alliance du vaccin.** Cela est essentiel pour garantir une couverture vaccinale équitable et l'accès à d'autres services de soins de santé primaires, ainsi que pour prévenir les épidémies. La diversité des environnements dans lesquels vivent ces enfants et la complexité des obstacles à la vaccination nécessitent un ensemble complémentaire d'activités intégrées dans les systèmes nationaux. Des approches d'apprentissage sont nécessaires pour utiliser les données probantes afin d'améliorer l'équité et la couverture. **Gavi a contribué à combler cette lacune grâce à l'initiative Zero-Dose Learning Hub (ZDLH), qui regroupe des partenaires de consortiums dans quatre pays (Mali, Nigeria, Ouganda et Bangladesh) et un consortium au niveau mondial.** Cet article décrit la conception, la théorie du changement, les méthodes et les mesures de réussite du ZDLH... »

Progrès dans les études sur le développement - Obligations mondiales en matière de réponse aux crises : le devoir d'aider et le devoir de ne pas nuire Accès mondial aux vaccins contre la COVID-19 ?

Antoine de Bengy Puyvallée et al ; <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/14649934251414285>

« Pendant la pandémie de COVID-19, les gouvernements ont largement reconnu leur devoir d'assurer l'accès mondial aux vaccins. Cependant, la nature exacte de ce devoir a fait l'objet de vives controverses. Je **mets en évidence la manière dont différents acteurs ont formulé ce devoir et les conséquences politiques qu'a eues cette formulation pendant la pandémie et après celle-ci.** Je montre que **les pays riches ont reconnu leur devoir de partager les doses de vaccins, tandis que les militants et les gouvernements des pays du Sud ont formulé un devoir de partager la « recette du vaccin ».** Je suggère en outre que la pandémie a également facilité l'émergence d'un devoir négatif **« de ne pas accumuler de vaccins », en plus du devoir d'aider.** Je soutiens que la réponse mondiale à la crise devrait chercher à mobiliser des initiatives de solidarité mondiale (devoir de charité) et, simultanément, à limiter les conséquences négatives des réponses nationales des pays (devoir de justice). »

PS (via LinkedIn) : « Cet article contribue à un projet plus large dirigé par [Simon Reid-Henry](#), qui a adopté une approche sociologique pour étudier les devoirs pendant la pandémie, en examinant comment les gouvernements et les citoyens négocient la formulation des devoirs, comment les gens s'acquittent de leurs devoirs ou font face à des exigences contradictoires. Pour un **résumé des conclusions du projet**, consultez :

Commentaire de l'équipe du projet : <https://lnkd.in/eAG4XT4q> **À quoi servent les devoirs ? Leçons tirées de la pandémie. »** (concernant le projet Co-Duties)

Conflit/guerre/génocide et santé

OMS Emro - Les conflits aggravent la crise sanitaire au Moyen-Orient, selon l'OMS

<https://www.emro.who.int/media/news/conflict-deepens-health-crisis-across-middle-east-who-says.html>

« Plus de dix jours après la dernière escalade du conflit au Moyen-Orient, **les systèmes de santé de toute la région sont mis à rude épreuve** en raison de l'augmentation du nombre de blessés et de déplacés, de la poursuite des attaques contre les structures de santé et de l'aggravation des risques pour la santé publique... »

UN News - Le responsable des secours de l'ONU condamne le coût de la guerre au Moyen-Orient, estimé à « 1 milliard de dollars par jour »

<https://news.un.org/en/story/2026/03/1167116>

« Le responsable des secours d'urgence de l'ONU a condamné mercredi le coût de la guerre au Moyen-Orient, estimé à « 1 milliard de dollars par jour », à un moment où les besoins humanitaires augmentent considérablement et où les fonds destinés à l'aide humanitaire diminuent dangereusement. »

« ... L'appel de fonds de 23 milliards de dollars lancé en décembre dernier par le coordinateur de l'aide humanitaire des Nations Unies pour venir en aide à 87 millions de personnes parmi les plus vulnérables au monde reste sous-financé à hauteur d'environ deux tiers. Bien que le nombre de personnes ayant besoin d'aide dans le monde dépasse largement les 87 millions identifiées, M. Fletcher a expliqué qu'il s'agissait des personnes « dans le plus grand besoin ». « **Nous avons encore besoin de plus de 14 milliards de dollars pour mettre en œuvre ce plan, alors que le conflit au Moyen-Orient coûte 1 milliard de dollars par jour** », a-t-il déclaré. « Même un seul milliard de dollars nous permettrait de sauver des millions de vies. »... »

- Voir aussi Reuters – [L'ONU met en garde contre le risque de voir l'aide mondiale compromise par la propagation de la guerre au Moyen-Orient](#)

« Le responsable de l'aide humanitaire des Nations unies a averti mercredi que le conflit au Moyen-Orient mettait à rude épreuve les opérations humanitaires dans le monde entier, perturbant les chaînes d'approvisionnement et ralentissant la fourniture d'une aide vitale à de nombreuses zones en crise. « Nous sommes dans une période de grave péril pour le Moyen-Orient et, en fait, je pense, pour le monde entier », a déclaré Tom Fletcher, responsable de l'aide humanitaire des Nations unies, à Reuters... »

Nature (Actualités) - « Pluie noire » à Téhéran : quels sont les effets sur la santé ?

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00800-9>

« Une fumée toxique provenant de l'incendie de dépôts pétroliers recouvre la capitale iranienne après des frappes de missiles. »

Lancet Offline - Les conséquences humaines d'Epic Fury

R Horton ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00497-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00497-6/fulltext)

Les premières réflexions de Horton sur la troisième guerre du Golfe et ses conséquences sur la santé. Quelques extraits :

« **La crise sanitaire en Iran et dans tout le Moyen-Orient « s'aggrave rapidement », a déclaré Hanan Balkhy, directrice régionale de l'OMS pour la Méditerranée orientale.** Elle s'exprimait lors d'une conférence de presse de l'OMS le 5 mars 2026, organisée pour discuter des derniers développements de la guerre lancée le 28 février par les États-Unis et Israël contre l'Iran. »

« ... **Mais il ne faut pas sous-estimer la résilience de l'Iran, du moins en matière de santé. L'Iran dispose d'un système de soins de santé primaires solide**, doté d'une série de capacités robustes qui devraient permettre d'absorber les conséquences sanitaires de la guerre actuelle. Le gouvernement a mobilisé 2 millions de personnes pour renforcer les capacités de soins de santé. Selon l'OMS, l'Iran est bien placé pour répondre aux besoins de sa population en matière de santé. Cependant, les personnes qui subissent une chirurgie élective, qui attendent des examens diagnostiques, qui dépendent d'un approvisionnement régulier en médicaments, qui reçoivent des soins prénataux ou qui dépendent de services complexes, tels que la dialyse, subiront des perturbations préjudiciables à leur santé dans la continuité de leurs soins... ».

Horton conclut : « ... **comme le souligne Vali Nasr dans *Iran's Grand Strategy: A Political History (2025)*, la « compréhension des calculs stratégiques de l'Iran par l'Occident est désespérément insuffisante et dangereusement dépassée ».** Ainsi, lorsque les belligérants se réjouissent, pour citer Hegseth, de la « mort silencieuse » qu'ils imposent « sans pitié », **ils ne comprennent pas que le régime iranien actuel se définit par sa résistance à des siècles d'ingérence occidentale dans les affaires du pays.** La marge de manœuvre pour la sagesse et la paix semble fortement réduite. »

Lancet World Report – Les disparus de Syrie : reconstruire l'identification médico-légale

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00511-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00511-8/fulltext)

« Avec des centaines de milliers de Syriens portés disparus, **les médecins s'efforcent de relancer l'infrastructure médico-légale du pays, longtemps négligée.** Amélie David fait le point. »

Lancet Regional Health Africa – numéro inaugural

[https://www.thelancet.com/issue/S3050-5011 \(26\) X2001-6](https://www.thelancet.com/issue/S3050-5011 (26) X2001-6)

- Commencez par l'éditorial - [Amplifier les voix africaines pour faire progresser la science au service d'une meilleure santé](#)

« Bien qu'elle représente **19 %** de la population mondiale, l'Afrique ne contribue qu'**à hauteur de 1 à 2 %** à la production mondiale de connaissances dans de multiples domaines de recherche. La

terminologie « [pays du monde majoritaire](#) » et « [pays du monde minoritaire](#) » est particulièrement appropriée pour mettre en évidence ce déséquilibre, car elle remet en question l'idée selon laquelle les pays occidentalisés à revenu élevé constituent la majorité de la population mondiale parce qu'ils contribuent le plus à la production mondiale de connaissances. Ce déséquilibre n'est ni inévitable ni acceptable, et les hypothèses qui le sous-tendent doivent changer. **Pour remédier à ce déséquilibre, nous avons lancé *The Lancet Regional Health – Africa*, une revue qui offrira une tribune aux voix africaines et défendra les meilleures pratiques cliniques et politiques de santé dans toute la région. En tant que revue, nous défendons la décolonisation de la recherche médicale et sanitaire en Afrique.** Cela implique de s'attaquer [aux « asymétries de pouvoir et à la domination des paradigmes occidentaux »](#). Pour cela, il est essentiel de donner la priorité aux voix africaines qui ont une expérience concrète des réalités contextuelles de la recherche, de l'élaboration des politiques, des systèmes de santé et de l'engagement communautaire en Afrique. Notre objectif est de publier les meilleures recherches en matière de santé et de médecine dans notre région, en couvrant un large éventail de sujets qui comptent le plus pour les individus, les communautés et les systèmes de santé africains... ».

N'hésitez pas à consulter le numéro dans son intégralité.

Divers

Reuters – Le Ghana va soumettre une résolution à l'ONU sur les réparations pour l'esclavage et espère obtenir un large soutien

[Reuters](#) ;

« L'Union africaine et les pays des Caraïbes soutiennent la résolution ».

« Le Ghana a l'intention de proposer une résolution des Nations unies reconnaissant l'esclavage transatlantique comme « le crime le plus grave de l'histoire de l'humanité » et appelant à des réparations, et s'attend à un large soutien malgré la résistance de l'Europe. Ce pays d'Afrique de l'Ouest, fervent défenseur des réparations, ouvre un nouvel onglet sur le continent et **prévoit de présenter la proposition à l'Assemblée générale des Nations unies, peut-être dès ce mois-ci**, a déclaré son ministère des Affaires étrangères dans un communiqué à l' Reuters... ».

Actualités de l'ONU – De nouveaux défis augmentent les risques dans la lutte contre les abus sexuels et l'exploitation des enfants

<https://news.un.org/en/story/2026/03/1167102>

« Malgré certains progrès réalisés à l'échelle mondiale, les enfants du monde entier sont toujours exposés à des risques graves et croissants d'être vendus, exploités sexuellement et maltraités, a averti lundi Mama Fatima Singhateh, experte indépendante des Nations Unies sur la vente, l'exploitation sexuelle et les abus sexuels des enfants. »

« « On comprend mieux aujourd'hui l'interconnexion entre ces crimes », a déclaré Mme Sinhart. « Nous assistons également à une coopération internationale plus forte, à des approches davantage

centrées sur les victimes et à une implication plus profonde du secteur privé. Cependant, malgré ces progrès, l'ampleur et la gravité des abus commis contre les enfants restent alarmantes et préoccupantes. » »

« **Beaucoup trop d'enfants dans le monde sont encore victimes de traite, d'exploitation sexuelle et d'abus, a déclaré Mme Sinhart dans son rapport final au Conseil des droits de l'homme des Nations unies, basé à Genève,** ajoutant que ces crimes sont souvent cachés, perçus comme normaux ou ne reçoivent pas l'attention qu'ils méritent. L'experte indépendante a souligné que **ces dernières années, les pays ont fait des progrès significatifs dans le renforcement de leurs cadres pénaux afin de les aligner sur les normes internationales et de tenir les auteurs de traite et d'exploitation sexuelle d'enfants pénalement responsables.** Toutefois, l'examen de la situation actuelle présenté dans le rapport **révèle une évolution rapide du paysage de l'exploitation sexuelle des enfants. À mesure que les menaces numériques s'intensifient et que des crises mondiales apparaissent, les risques pour les enfants ne cessent d'augmenter.** L'exploitation et les abus sexuels liés aux technologies sont en hausse, tandis que les conflits et les catastrophes climatiques continuent de créer des environnements propices à l'exploitation et aux abus sexuels des enfants, et que l'expansion des industries extractives aggrave souvent la vulnérabilité des enfants... ».

Événements sanitaires mondiaux

KPMG - PMAC 2026 Rapid Brief : L'équité comme principe organisateur d'un avenir sanitaire turbulent

<https://kpmg.com/jp/en/insights/2026/02/pmac2026-rapid-brief.html>

« — Avec un **accent délibéré sur l'équité intergénérationnelle** — La conférence du prix Prince Mahidol 2026 (PMAC 2026) s'est tenue à Bangkok. Ce **rapport présente les raisons pour lesquelles le PMAC est important et la position du PMAC 2026.** »

HPW – Libérer le potentiel du secteur privé pour renforcer les systèmes de santé

<https://healthpolicy-watch.news/unlocking-the-power-of-the-private-sector-for-stronger-health-systems/>

Sous la devise « tout ce qui contient les mots « libérer » et/ou « exploiter » dans son titre » est mentionné dans les sections supplémentaires (par rapport à la section « Points forts ») :

« Alors que les programmes de l'USAID finançant des traitements vitaux contre le VIH/SIDA, le paludisme, la santé maternelle et infantile et d'autres besoins critiques s'effondraient à travers l'Afrique l'année dernière, **une start-up sociale à but lucratif s'est préparée à passer son premier test réel.** Utilisant l'approvisionnement en médicaments comme levier, la **start-up suisse Axmed a appelé à une refonte radicale des systèmes nationaux afin de numériser et de rationaliser les achats, d'augmenter les achats groupés et de réduire les coûts des médicaments.** »

... .. « **Les plateformes technologiques, les achats groupés numériques, les prévisions basées sur les données et les nouveaux mécanismes de financement** ne sont plus des concepts théoriques ; ce sont des interventions actives qui remodelent les systèmes de santé. **Il est temps d'oser imaginer et**

construire un monde où les cycles d'approvisionnement fragmentés et inefficaces sont remplacés par des plateformes numériques qui font correspondre l'offre et la demande en temps réel, éliminant ainsi les retards coûteux et les complexités inutiles. » Au cours de l'année écoulée, Axmed, une spin-off de la Fondation Gates, a fait exactement cela. Elle a intégré plus de 5 000 produits de santé essentiels dans 10 domaines thérapeutiques dans une place de marché interentreprises (B2B) de pointe qui met en relation directe les acheteurs de soins de santé des pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) avec les fournisseurs. En collaboration avec plus de 130 acheteurs et fournisseurs actifs sur le marché, quelque 4,2 millions de patients ont bénéficié d'une économie moyenne de 35 % sur les médicaments et autres produits de santé, a déclaré Alejandro Bes, directeur juridique d'Axmed.

Il s'exprimait lors d'une réunion de dirigeants des secteurs privé et public axée sur « la mobilisation du secteur privé » pour améliorer les systèmes de santé, dans le cadre de [la conférence AIDEX 2025 à Genève](#), une conférence mondiale annuelle sur l'aide humanitaire et le développement. M. Bes et d'autres experts sont cités dans un rapport récemment publié par le [Forum de Genève](#) sur [la santé](#), intitulé « Mobiliser le secteur privé pour des systèmes de santé plus résilients ». ...

« ...Axmed, fondée en 2024, a identifié les systèmes d'approvisionnement en médicaments des pays en développement comme une niche offrant des opportunités gagnant-gagnant. Si l'approvisionnement en gros est depuis longtemps une pratique courante des groupes multilatéraux tels que le [Fonds mondial](#), peu d'attention a été accordée aux pratiques sur les marchés nationaux. Dans les pays à revenu faible et intermédiaire, ceux-ci se caractérisent souvent par des systèmes d'achat manuels obsolètes, des réglementations complexes et des modèles de demande fragmentés, ce qui entraîne des inefficacités et des marges bénéficiaires de 250 % ou plus. La plateforme technologique Business to Business (B2B) d'Axmed agrège la demande de médicaments dans différents pays et la présente aux fournisseurs industriels.En tant qu'entreprise sociale à but lucratif, AXMED plafonne sa marge à 10 % sur un marché où des marges de 250 % sont courantes, et réinvestit 30 % de ses bénéfices dans les systèmes de santé qu'elle dessert.

PS : « Les grandes entreprises du secteur privé sont également en train de remodeler les partenariats dans les pays à revenu faible et intermédiaire. [GE Healthcare](#) en est un exemple phare. Au cours des 15 dernières années, cette entreprise de technologie médicale, qui contrôle environ 60 % du marché mondial des dispositifs médicaux, a développé des partenariats dans plus de 160 pays, en se concentrant sur les pays à revenu faible et intermédiaire, a déclaré Chris Bonnett, qui dirige ses initiatives de projets stratégiques. »

PS : « L'effondrement de l'USAID en 2025 s'est avéré être un tournant pour le nouveau modèle d'approvisionnement d'AXMED, accélérant son adoption. L'entreprise a accéléré le déploiement de son système B2B. Ce qui avait commencé comme une preuve de concept est devenu un modèle évolutif. Cette année, le système devrait s'étendre à plus de 20 pays à revenu faible et intermédiaire, principalement en Afrique, grâce à une deuxième subvention de 5 millions de dollars de la Fondation Gates et au soutien supplémentaire d'investisseurs. »

Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé

CGD (note) - Politiques du G20 visant à améliorer les perspectives de développement dans les pays à faible revenu

C Kenny ; <https://www.cgdev.org/publication/g20-policies-improve-development-prospects-low-income-countries>

« ... Dans une note publiée en octobre, j'ai suggéré que le G20 pourrait se coordonner autour d'un objectif de **zéro pays à faible revenu d'ici 2040**, et dans une **note publiée aujourd'hui**, je souligne un certain nombre de politiques que les pays du G20 pourraient introduire individuellement ou collectivement pour aider à atteindre cet objectif... »

« Cette note examine comment le G20 pourrait soutenir une croissance plus rapide dans les pays à faible revenu (PFR) — pays dont le RNB par habitant est inférieur à 1 145 dollars (1,5 % du niveau des États-Unis ou 9 % de celui de la Chine).... »

Re commerce, financement de la dette, aide... mais aussi santé publique mondiale.

À ce sujet : « Le G20 pourrait mener une lutte mondiale contre les principales maladies qui touchent de manière disproportionnée les PRB. Cela pourrait inclure un engagement à éradiquer le paludisme et le VIH, qui constituent des menaces sanitaires importantes, grâce à une combinaison de mesures d'élimination, de vaccination et d'autres mesures prophylactiques, ainsi qu'à l'amélioration des options de traitement... ».

« ... Un engagement du G20 en faveur de progrès plus rapides dans la lutte contre le VIH et le paludisme devrait impliquer des engagements accrus envers le Fonds mondial (qui lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme), parallèlement à un soutien bilatéral à la lutte contre ces maladies. Il devrait également impliquer une plus grande coopération mondiale en matière de progrès technologiques dans le domaine des vaccins, des mesures prophylactiques et des traitements abordables. Un groupe de travail du G20 pourrait proposer des mesures plus spécifiques... ».

- [Blog CGD connexe : Il est temps de créer une association internationale pour les projets de recherche en développement](#)

« Je propose que le G20 soutienne la recherche technologique en libre accès sur ces questions et soutienne éventuellement une nouvelle institution mondiale dédiée à la recherche, au développement et au déploiement de ces technologies. ... Elle s'appuie sur une idée que Lee Robinson, Euan Ritchie et moi-même **avons proposée** pour une institution de développement inspirée de l'Agence américaine pour les projets de recherche avancée... ».

« Pour un bien public mondial tel que la technologie, et pour une institution destinée aux pays les plus pauvres du monde, la Banque mondiale pourrait être un secrétariat approprié, et un **fonds intermédiaire financier** un véhicule de financement approprié. Le fonds IDARPA (International Development Research Projects Association) serait un mécanisme de financement institutionnel spécifique destiné à soutenir la recherche, les projets pilotes, les essais, les rachats de brevets et les

prix, et servirait de véhicule institutionnel pour financer les engagements préalables sur les marchés pour les technologies ayant une application spécifique dans les pays situés en dessous du seuil de l'IDA... ».

Global Nation (Briefing) - Les avantages sécuritaires et géopolitiques de l'aide

Anna Hope ; <https://globalnation.world/publications/the-security-and-geopolitical-benefits-of-aid/>

« Les conclusions présentées dans cette note d'information s'appuient sur deux articles universitaires : « [Quels sont les retours géopolitiques de l'APD ?](#) » par le Dr Simone Dietrich et Nicolas Bau, et « [Identifier les intérêts mutuels : comment les pays donateurs tirent profit de l'aide étrangère](#) » par des économistes de l'Institut de Kiel. Ils font partie d'un projet mené par l'Institut de Kiel pour l'économie mondiale et Global Nation visant à **examiner et à constituer une base de données factuelles sur l'aide publique au développement (APD ou « aide étrangère ») d'intérêt mutuel**. L'« APD d'intérêt mutuel » est une aide qui sert véritablement les objectifs de développement des bénéficiaires et qui, ce faisant, profite également aux pays donateurs. »

Messages clés : « Il est prouvé que l'aide :

Réduit directement et de manière significative les risques de terrorisme.

Réduire la récurrence des conflits et atténuer les migrations forcées à grande échelle qui en découlent.

Éviter les coûts économiques des conflits qui ont également un impact sur les pays donateurs.

Améliorer la position internationale et l'influence diplomatique des pays donateurs (à condition que cette aide profite réellement aux bénéficiaires). »

CGD (blog) – Pourquoi l'UE continue-t-elle d'accorder des subventions à des pays qui pourraient emprunter ? Repenser le soutien budgétaire de l'UE avant le CFP 2028-2034

M Gavas et al ; <https://www.cgdev.org/blog/why-eu-still-giving-grants-countries-could-borrow>

« L'aide budgétaire, qui consiste à fournir des fonds directement aux gouvernements partenaires pour qu'ils les dépensent dans le cadre de leurs budgets nationaux, est l'un des piliers de l'action extérieure de l'Union européenne. En 2023, l'UE a géré 11,1 milliards d'euros dans le cadre de programmes d'aide budgétaire actifs, ce qui en fait l'un des plus importants fournisseurs au monde. L'octroi d'un appui budgétaire renforce les systèmes des pays partenaires, consolide le dialogue sur les réformes et renforce les capacités institutionnelles. **Cependant, une part importante de l'aide sous forme de subventions accordée par l'UE est destinée à des pays qui pourraient bénéficier de prêts concessionnels. Il s'agit de pays qui conservent leur accès au marché et qui présentent un risque faible ou modéré de surendettement.** Dans un contexte de resserrement de la marge de manœuvre budgétaire et d'exigences géopolitiques croissantes pesant sur le budget de l'UE, cette situation mérite d'être réexaminée. Notre [nouvelle étude](#), menée en partenariat avec Lion's Head Global Partners, examine comment un meilleur équilibre entre subventions et prêts pourrait augmenter considérablement la capacité de financement et l'impact sur le développement dans le cadre du prochain cadre financier pluriannuel (CFP), sans augmenter l'enveloppe budgétaire globale.

- [Document d'orientation](#) connexe du CGD - [Un cadre renouvelé de soutien budgétaire de l'UE pour maximiser l'effet de levier et l'impact](#)

« S'appuyant sur une évaluation comparative des meilleures pratiques internationales et sur une modélisation financière de différentes configurations de subventions et de prêts, **ce document explore comment le soutien budgétaire de l'UE peut être renforcé afin d'accroître la capacité de financement, d'améliorer l'impact sur le développement et d'augmenter l'effet de levier dans la perspective du cadre financier pluriannuel 2028-2034.** Il présente les options permettant d'optimiser la combinaison subventions-prêts et estime les gains potentiels d'un ensemble d'outils financiers mieux calibrés sur le plan stratégique. »

Affaires internationales - Multiplexité 2.0 : pouvoir et pluralisme à l'ère post-libérale

Nora Fisher-Onar et al ; <https://academic.oup.com/ia/article-abstract/102/2/319/8509047?redirectedFrom=fulltext>

Introduction à un numéro spécial. « **Cet article, ainsi que la section spéciale du numéro d'*International Affairs* qu'il présente, posent la question suivante : comment interpréter au mieux l'ère post-libérale de la politique mondiale ?** La résurgence du pouvoir dur a conduit beaucoup à se tourner vers le réalisme, même si une perspective libérale révèle les caractéristiques clés du monde dont nous avons hérité. Parallèlement, divers acteurs étatiques et non étatiques à travers le monde (ré)affirment leur voix dans les affaires internationales. **Cette introduction au numéro spécial s'appuie sur les travaux d'Amitav Acharya pour proposer une vision de la « multiplexité 2.0 » qui rend compte de l'interface entre la puissance dure, la puissance douce et la diversité mondiale.** Pour ce faire, elle **décompose les éléments clés du concept d'Acharya, à savoir la « multiplicité » et la « complexité ».** Nous estimons que cela permet de saisir : 1) l'ensemble d'acteurs, d'idées et de forces structurelles qui se multiplient rapidement et façonnent la transformation de notre système, tout en 2) analysant les interactions entre ces paramètres à travers le prisme de la théorie de la complexité. **Une approche « multiplicité + complexité = multiplexité 2.0 » permet de saisir des modèles non linéaires et multidirectionnels pour une lecture finalement plus « réaliste » du (dés)ordre mondial.** »

- Numéro complet : avec la section spéciale – voir [Affaires internationales](#)

Project Syndicate – Le moment des puissances moyennes ?

Ian Bremmer ; <https://www.project-syndicate.org/commentary/middle-power-moment-opportunities-to-collective-mobilization-by-ian-bremmer-2026-03>

« Alors que le comportement des États-Unis et de la Chine suscite l'inquiétude à l'échelle mondiale, les puissances moyennes savent que les occasions de défendre leurs propres intérêts ne resteront pas éternellement ouvertes. Mais **il reste à voir si un groupe aussi diversifié pourra se mobiliser et avec quelle efficacité.** »

Extrait : « **Plus largement, le plus grand défi pour les puissances moyennes consiste à trouver des intérêts communs au sein d'un groupe aussi diversifié.** Si les dirigeants occidentaux non américains s'accordent généralement à dire que l'ordre international fondé sur des règles mérite d'être protégé, beaucoup dans les pays du Sud soulignent rapidement que les valeurs occidentales ne sont pas universelles. **Toute stratégie et architecture des puissances moyennes qui traite les puissances non occidentales comme des preneurs de règles plutôt que comme des partenaires dans l'élaboration des règles est vouée à produire des alliances vides de sens et des institutions faibles.** La seule voie

à suivre consiste donc à s'attaquer aux questions les plus urgentes pour les gouvernements du Sud : les investissements dans le développement, la gestion de la dette, le financement de la lutte contre le changement climatique et l'accès à la technologie. »

« Malgré ces nombreux défis, les puissances moyennes savent que les occasions de défendre leurs intérêts face à la domination américaine et chinoise ne resteront pas éternellement ouvertes. Si elles n'agissent pas, les deux plus grandes puissances mondiales concluront des accords bilatéraux – dans les domaines des infrastructures, des systèmes numériques et de la sécurité – dans l'ensemble du monde en développement. Une fois ces accords conclus et les relations consolidées, il sera beaucoup plus difficile pour les autres de contrer la domination américaine ou chinoise. »

Third World Quarterly – Puissant mais dysfonctionnel ? Le Groupe des 77 et le multilatéralisme des Nations unies

M-O Baumann et al.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01436597.2026.2629594#abstract>

« ... Malgré son influence à l'Assemblée générale, on sait peu de choses sur les processus internes du G77. Cet article comble cette lacune en examinant le processus décisionnel du groupe et la manière dont il façonne les négociations multilatérales et les résultats à l'Assemblée générale. Il présente un modèle idéal-type d'agrégation des intérêts au sein du groupe et évalue comment cette fonction se déroule au sein du G77 et quels sont ses effets sur les négociations de l'ONU... ».

« Les auteurs affirment que si le groupe peut tirer parti de sa force numérique, sa fonction d'agrégation des intérêts présente toutefois des lacunes notables. Plus précisément, son caractère peu inclusif, la domination de quelques États membres et le manque d'informations éclairées peuvent nuire à l'efficacité du multilatéralisme et renforcer les tensions entre le Nord et le Sud. »

UHC & PHC

Lancet Primary Care - Numéro de février

[https://www.thelancet.com/issue/S3050-5143\(26\)X2002-7](https://www.thelancet.com/issue/S3050-5143(26)X2002-7)

Éditorial : [PEN-Plus : un premier pas vers de meilleurs soins](#)

NYT – Un tiers des Américains ont réduit leurs dépenses ou emprunté de l'argent pour leurs soins de santé

<https://www.nytimes.com/2026/03/12/health/health-costs-cutting-back.html>

« Selon une **nouvelle enquête**, face à l'augmentation des frais médicaux, plus de 80 millions de personnes ont fait des sacrifices, comme sauter des repas et réduire leurs déplacements en voiture. »

Préparation et réponse aux pandémies / Sécurité sanitaire mondiale

GAVI – La fièvre de Lassa n'est pas diagnostiquée en Afrique de l'Ouest, ce qui risque d'entraîner une propagation mondiale

P Joi ; <https://www.gavi.org/vaccineswork/lassa-fever-going-undiagnosed-west-africa-risking-global-spread>

« Une nouvelle étude publiée dans The Lancet indique que les infections non diagnostiquées de cette maladie similaire à Ebola mettent en danger les patients en Afrique de l'Ouest et au-delà. La fièvre de Lassa, une maladie hémorragique similaire à Ebola, n'est souvent pas diagnostiquée : une nouvelle étude menée au Liberia montre que 11 % des personnes présentant une fièvre non suspectée d'être due à la fièvre de Lassa se sont avérées atteintes de cette maladie, et que les enfants représentaient 43 % des cas. ... »

- Pour consulter la nouvelle étude, rendez-vous sur **the [Lancet Infectious Diseases](#)**.

Correspondance Lancet - Le virus Nipah : une menace régionale que l'Asie du Sud continue de sous-estimer

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00450-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00450-2/fulltext)

« Depuis 1999, date à laquelle le virus Nipah a été identifié pour la première fois en Malaisie, il est réapparu à plusieurs reprises en Asie du Sud et du Sud-Est, exploitant discrètement les vulnérabilités écologiques et sociales. Le danger du virus Nipah réside dans sa persistance, c'est-à-dire qu'il est périodique, mortel et évitable. Les cas récents en Inde et au Bangladesh ne sont pas des anomalies et rappellent qu'il s'agit d'un virus qui provoque des épidémies récurrentes depuis plus de deux décennies, avec un taux de mortalité élevé, des infections fréquentes chez les professionnels de santé et aucun vaccin ou traitement approuvé... »

Nature News - L'utilisation de moustiques pour vacciner les chauves-souris pourrait freiner la propagation de maladies mortelles

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00795-3>

« Mais les scientifiques affirment qu'il existe des défis pratiques et éthiques à surmonter avant que cette stratégie puisse être déployée dans le monde réel. »

« Des moustiques conçus pour transporter des vaccins dans leur salive ont été utilisés pour vacciner des chauves-souris contre les virus de la rage et de Nipah. Les scientifiques étudient si cette technique pourrait empêcher ces virus de se « propager » des chauves-souris aux humains. Mais d'autres chercheurs sont sceptiques quant à la possibilité de mettre en œuvre cette stratégie dans la nature... »

D'après une étude publiée dans **Science Advances**.

Santé planétaire

Project Syndicate - L'Afrique réinvente le financement climatique

Saliem Fakir (African Climate Foundation) ; <https://www.project-syndicate.org/commentary/africa-mobilizing-climate-finance-through-investment-platforms-like-jetps-by-saliem-fakir-2026-03>

« Les bailleurs de fonds étrangers, notamment les gouvernements, les ONG et les agences de développement, ont longtemps fondé leurs décisions en matière de financement climatique sur leur propre perception des risques, imposant des solutions qui ne reflètent pas nécessairement les priorités ou les perspectives africaines. Mais grâce à de nouvelles plateformes d'investissement, l'Afrique prend les choses en main. »

« ... Un exemple notable est [le Just Energy Transition Partnership \(JETP\)](#) sud-africain, une plateforme d'investissement pionnière qui vise à aligner le financement lié au climat – en particulier pour soutenir la décarbonisation du système énergétique – sur des stratégies plus larges de développement et de croissance économiques. Depuis l'introduction de ce concept lors de la Conférence des Nations unies sur les changements climatiques de 2021 à Glasgow (COP26), l'Indonésie, le Vietnam et le Sénégal ont suivi l'exemple de l'Afrique du Sud en signant des JETP avec les économies avancées du Groupe des partenaires internationaux. Comme l'a souligné le Panel d'experts africains dans un [rapport récent](#), les plateformes d'investissement telles que les JETP fournissent un mécanisme structuré permettant d'identifier les projets bancables et de réduire le coût du capital. ... »

Plos Climate – Traduire les politiques climatiques nationales en mesures de résilience au niveau infranational dans les régions défavorisées : les enseignements tirés des systèmes de santé du Ghana

<https://journals.plos.org/climate/article?id=10.1371/journal.pclm.0000779>

Par Rudolf Abugnaba-Abanga et al.

The Conversation – Quelles politiques climatiques font réellement la différence ? Notre nouvelle analyse apporte la réponse

X Fernandez-I-Marin et al ; <https://theconversation.com/which-climate-policies-actually-make-a-difference-our-new-analysis-has-the-answer-277013>

« Notre nouvelle étude a analysé **1 737 politiques climatiques individuelles** dans **40 pays** sur une **période de 32 ans**, et nous avons identifié **28 politiques** qui réduisent de manière constante les émissions dans divers contextes. Plus important encore, nous avons développé une **nouvelle approche** qui pourrait transformer la manière dont les chercheurs évaluent les politiques dans tous les domaines où la complexité ne cesse de croître... »

« ... Notre étude montre qu'une action climatique efficace ne dépend pas de la recherche d'une solution parfaite. **Il existe plusieurs voies, mais certains instruments s'avèrent plus fiables que d'autres : la tarification du carbone, la fiscalité et les investissements dans la recherche sur les**

énergies renouvelables sont les acteurs clés qui amélioreront toute équipe à laquelle ils se joindront... »

Covid

Cidrap News - Selon les chercheurs, les virus pandémiques récents, y compris le SAR-CoV-2, se propagent directement aux humains sans adaptation.

<https://www.cidrap.umn.edu/covid-19/recent-pandemic-viruses-including-sar-cov-2-spread-directly-people-without-adaptation>

« **Contrairement à la croyance dominante, une analyse évolutive ne trouve aucune preuve que la plupart des virus à potentiel épidémique ou pandémique qui ont sauté des animaux aux humains aient été façonnés par la sélection en laboratoire ou par une évolution prolongée chez un hôte intermédiaire, remettant ainsi en question les affirmations selon lesquelles le SARS-CoV-2, le virus responsable de la COVID-19, aurait été conçu en laboratoire.** »

Une équipe de recherche dirigée par l'Université de Californie (UC) à San Diego a analysé des génomes viraux afin de caractériser la sélection naturelle en partant de l'hypothèse que les virus zoonotiques (Ebola, Marburg, mpox, grippe A et SARS-CoV-2) doivent s'adapter avant d'infecter les humains et de se propager de manière durable d'une personne à l'autre. Elle s'est concentrée sur la période évolutive précédant immédiatement les épidémies, au cours de laquelle les virus devraient laisser des traces détectables de toute adaptation substantielle. Les chercheurs ont validé leur approche à l'aide d'exemples connus de virus sélectionnés artificiellement et cultivés dans des cultures cellulaires ou sur des animaux de laboratoire, qui ont montré des traces évolutives claires et reproductibles, distinctes de la transmission naturelle. **Les résultats ont été publiés à la fin de la semaine dernière dans *Cell*...** ».

Maladies infectieuses et MTN

HPW – L'Ouganda étend son programme efficace de lutte contre le paludisme aux enfants plus âgés

<https://healthpolicy-watch.news/uganda-extends-successful-malaria-intervention-to-older-children/>

« **Après cinq ans consacrés à la prévention du paludisme par la chimioprévention saisonnière (SMC) dans la région de Karamoja, au nord-est de l'Ouganda, pour les enfants de moins de cinq ans, le ministère ougandais de la Santé a décidé d'étendre cette intervention aux enfants jusqu'à l'âge de 10 ans.** »

« **La SMC consiste en l'administration intermittente d'une dose curative de médicaments antipaludiques aux enfants présentant un risque élevé de paludisme grave vivant dans des zones de transmission saisonnière, qu'ils soient infectés ou non par le paludisme.** ... »

Nature Medicine (Actualités) - Les virus transmis par les moustiques, l'espoir porté par les vaccins

<https://www.nature.com/articles/d41591-026-00014-6>

« Du chikungunya à la dengue en passant par la fièvre jaune et le Zika, les maladies transmises par les moustiques se propagent avec l'urbanisation, les voyages et le changement climatique. **Une nouvelle génération de vaccins, d'essais cliniques et d'outils de santé publique vise à garder une longueur d'avance sur la menace.** »

MNT

Global Health Action - Intégration des services de soins auditifs et de l'oreille dans les systèmes de santé des pays à revenu faible et intermédiaire : revue systématique et synthèse qualitative

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16549716.2026.2633877>

Par Carmen de Kock et Lucy Gilson.

Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

International Journal of Social Determinants of health and health services (Éditorial) - Pouvoir, précarité et équité en matière de santé : le terrain contesté de la santé publique

C Muntaner et al ; <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/27551938261421775>

Avec un aperçu des articles publiés dans ce numéro.

Droits en matière de santé sexuelle et reproductive

HPW - L'UE débloque des fonds pour garantir l'accès à l'avortement sécurisé, mais le financement à long terme reste incertain

<https://healthpolicy-watch.news/eu-funds-for-safe-abortions/>

« Dans une décision historique, la Commission européenne **autorise les États membres à utiliser les fonds européens existants pour financer l'accès à des avortements sûrs**. Cette mesure représente un changement significatif dans le domaine de la santé reproductive en Europe, même si elle ne garantit pas une sécurité financière aux femmes qui ont besoin de soins de santé reproductive essentiels... »

Plos GPH – Cadrer les discours sur la santé reproductive : analyse thématique du discours médiatique sur l'absence d'enfants dans 86 pays (2015-2025)

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005695>

Par S F Taqwim et al.

International Journal for Equity in Health - L'impact du retrait des États-Unis de l'ONU et du gel du financement de l'OMS sur la santé maternelle et infantile et la nutrition dans la région Amérique latine et Caraïbes

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12939-026-02785-3>

Par M-A Moreno et al.

Santé néonatale et infantile

Lancet GH - Incidence et résistance aux antimicrobiens de la diarrhée attribuable à Shigella chez les jeunes enfants dans les pays à revenu faible et intermédiaire, d'après l'étude multicentrique Enterics for Global Health (EFGH) Shigella Surveillance Study : une étude prospective hybride de surveillance en milieu hospitalier

M T Yousafzai et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00534-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00534-0/fulltext)

« Nous avons établi le fardeau, les sérotypes et les profils de résistance aux antibiotiques de la diarrhée à Shigella chez les jeunes enfants dans les pays à revenu faible et intermédiaire afin d'éclairer la planification des essais vaccinaux et l'introduction éventuelle d'un vaccin dans les pays à forte prévalence... ».

TGH - Les défis de la nutrition infantile en Inde

J Sofi ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/childhood-nutrition-challenges-in-india>

« La consommation d'aliments ultra-transformés et la sédentarité croissante signifient que les enfants indiens entreront sur le marché du travail en souffrant déjà de maladies chroniques. »

Santé des adolescents

Plos GPH – Finies les histoires uniques : le cas des soins mondiaux aux adolescentes enceintes

Farnaz Sabet et al

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006088>

« Dans cet essai, nous utilisons l'exemple des soins prodigués aux adolescentes enceintes pour donner un aperçu des conséquences de l'adoption d'un cadre dominant lorsqu'il s'agit de répondre à des conditions sociales et sanitaires complexes. Nous nous appuyons sur une revue systématique publiée sur les interventions en faveur des adolescentes enceintes dans les pays à revenu faible et intermédiaire, qui a révélé que les preuves concernant les interventions visant à soutenir ces jeunes filles pendant leur grossesse étaient rares. Ces résultats sont particulièrement surprenants compte tenu de l'abondante littérature sur les conséquences négatives associées à la grossesse chez les adolescentes. Les revues systématiques peuvent mettre en évidence des lacunes dans les données, mais elles n'analysent souvent pas les raisons de ces lacunes. **Cet essai soutient que le cadre dominant adopté par les pays du Nord, selon lequel la grossesse chez les adolescentes est un problème de santé publique qui nécessite uniquement des mesures de prévention, a contribué à négliger la qualité des soins prodigués aux adolescentes enceintes...** »

Accès aux médicaments et aux technologies de santé

FT - Les cofondateurs du vaccin pionnier contre la Covid quittent BioNTech

<https://www.ft.com/content/be408389-32e4-41c4-a831-ee49e0b5cf1f>

(accès restreint) « Uğur Şahin et Özlem Türeci quittent le groupe allemand pour **lancer leur propre entreprise spécialisée dans l'ARNm.** »

- Voir aussi [Euractiv – Les fondateurs de BioNTech quittent leurs fonctions de PDG pour développer des thérapies à base d'ARNm alimentées par l'IA](#) (non protégé)

Lancet Therapeutics - Nouveaux traitements médicamenteux contre l'hypertension

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02064-1/abstract?dgcid=raven_jbs_etoc_email](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02064-1/abstract?dgcid=raven_jbs_etoc_email)

« Malgré l'existence de traitements antihypertenseurs efficaces, les taux mondiaux de contrôle de la pression artérielle restent à un niveau inacceptable. Certains facteurs, tels que la faible observance du traitement, l'inertie thérapeutique et l'augmentation de la multimorbidité, soulignent la nécessité d'adopter des approches innovantes pour améliorer la prise en charge de l'hypertension. **De nouveaux traitements antihypertenseurs agissant sur des voies physiologiques autres que celles ciblées par les classes de médicaments conventionnels font leur apparition.** Ces traitements comprennent des agents à base de petits ARN interférents qui inhibent la synthèse de

l'angiotensinogène, une nouvelle approche pour inhiber le système rénine-angiotensine, et de nouvelles stratégies pour moduler plus sélectivement l'aldostérone, telles que les inhibiteurs de l'aldostérone synthase et les antagonistes non stéroïdiens des récepteurs minéralocorticoïdes. On observe également un intérêt croissant pour les traitements visant à renforcer l'action du système peptidique natriurétique. Bien que ces innovations offrent des opportunités thérapeutiques précieuses, leurs avantages doivent être soigneusement mis en balance avec des considérations de sécurité, de coût, de résultats cliniques et d'accès équitable, qui sont tous essentiels pour réduire le fardeau résiduel des maladies cardiovasculaires et rénales chroniques. »

Politique et systèmes de recherche en santé – Catalyser la recherche, le développement et la fabrication de vaccins au Nigeria : une exploration qualitative des connaissances, des perceptions et de l'expérience des acteurs du secteur

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-026-01442-z>

Par Godspower Onavbavba et al.

Ressources humaines pour la santé

Ressources humaines pour la santé – Méthodes de planification des effectifs de santé dans les soins primaires en milieu rural et isolé : une revue exploratoire

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12960-026-01060-4>

par G Argus et al.

Euractiv – Le sud de l'Italie en quête de médecins après la pression américaine sur le programme cubain

<https://www.euractiv.com/news/southern-italy-scrambles-for-doctors-after-us-pressure-on-cuban-programme/>

« La Calabre offre une aide à la relocalisation et des incitations au logement pour recruter des médecins étrangers. »

Décoloniser la santé mondiale

Plos GPH - Naviguer dans les hiérarchies de pouvoir sur le « terrain » : une exploration qualitative des expériences des chercheurs

Michelle Lokot, M Khan et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006048>

« ... Cette étude applique une approche intersectionnelle pour explorer comment aborder les hiérarchies du pouvoir (y compris la race, le genre, l'âge, l'éducation/l'expertise) lors de visites dans les « pays du Sud », sur la base d'une étude de cas d'un établissement universitaire au Royaume-Uni. ... L'étude révèle que la positionnalité influence la façon dont les participants perçoivent le rôle des hiérarchies du pouvoir dans la dynamique de la recherche. Les cadres supérieurs avaient tendance à être moins critiques à l'égard des hiérarchies de pouvoir, tandis que les chercheurs en début de carrière étaient plus enclins à penser que ces hiérarchies devaient être remises en question. Dans plusieurs types de relations de recherche, nous constatons que l'ancienneté est une dynamique puissante qui façonne les interactions lors des visites. Le pouvoir institutionnel est également une force prépondérante qui limite souvent les efforts individuels des chercheurs pour changer le rapport de force. Notre étude identifie cinq recommandations clés pour les institutions basées dans le Nord en particulier : 1) remettre en question les pratiques extractives et les hypothèses associées à la recherche sur le « terrain » ; 2) plaider en faveur de politiques et de pratiques institutionnelles plus équitables en matière de passation de marchés et de budgétisation dans les institutions du Nord qui limitent les efforts visant à modifier les rapports de force ; 3) prévoir du temps pour une réflexion continue sur le pouvoir et la positionnalité au sein des équipes de recherche ; 4) veiller à ce que les visites sur le « terrain » soient planifiées avec les partenaires du Sud ; 5) mener des recherches supplémentaires sur les hiérarchies de pouvoir afin d'aborder des dimensions spécifiques du pouvoir. »

BMJ GH – Capacité de recherche et décolonisation en Afrique subsaharienne : une analyse bibliométrique

R Tamaki et al ; <https://gh.bmj.com/content/11/3/e021609>

« L'Afrique subsaharienne est confrontée à un décalage critique entre sa charge de morbidité élevée et sa capacité limitée à générer les recherches scientifiques nécessaires pour relever les défis sanitaires locaux. Une collaboration internationale plus importante en Afrique subsaharienne est corrélée à la fois à un impact plus important en termes de citations et à une diminution du leadership local. »

« Nos conclusions soulignent la nécessité de se concentrer sur l'équité structurelle, en plus de la quantité et de la qualité, dans la recherche mondiale en matière de santé. Pour décoloniser la production de connaissances, les partenariats internationaux doivent donner la priorité au leadership local, à l'investissement à long terme et à l'alignement sur les besoins régionaux en matière de santé ; nos indicateurs, RSI et BARI, offrent des outils pratiques pour suivre ces objectifs et orienter la réforme des politiques. Des écosystèmes de recherche équitables nécessiteront à la fois un renforcement des capacités en Afrique subsaharienne et des changements de comportement de la part des bailleurs de fonds et des institutions des pays à revenu élevé. »

IA et santé

Nature Health - Sécurité d'un système d'aide à la décision clinique basé sur un modèle linguistique à grande échelle dans les soins de santé primaires en Afrique

A Agweyu et al ; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00082-5>

« Dans une analyse rétrospective portant sur 1 469 consultations de patients, un système d'aide à la décision clinique basé sur un modèle linguistique à grande échelle, déployé dans 16 cliniques ambulatoires, a fourni des **recommandations généralement conformes aux directives locales, mais avec des résultats contrastés en matière de sécurité et de pertinence.** »

Nature Health - Aide au diagnostic par un modèle linguistique à grande échelle pour les médecins dans un pays à revenu intermédiaire inférieur : essai contrôlé randomisé

Ihsan Ayyub Qazi et al ; <https://www.nature.com/articles/s44360-025-00007-8>

Au Pakistan.

IDS (rapport) - Surveillance des villes intelligentes en Afrique : cartographie de la surveillance chinoise par IA dans 11 pays

<https://www.ids.ac.uk/publications/smart-city-surveillance-in-africa-mapping-chinese-ai-surveillance-across-11-countries/>

« Ce rapport fournit le compte rendu le plus complet à ce jour sur la surveillance des villes intelligentes en Afrique. Des chercheurs experts s'appuient sur leur expérience contextuelle de leur propre pays dans **des rapports détaillés sur l'Algérie, l'Égypte, le Kenya, Maurice, le Mozambique, le Nigeria, le Rwanda, le Sénégal, l'Ouganda, la Zambie et le Zimbabwe.** La recherche se concentre sur l'utilisation des technologies de surveillance intelligentes dans les espaces publics, notamment la reconnaissance faciale et la reconnaissance des plaques d'immatriculation, **ainsi que sur l'analyse de ces données, souvent à l'aide de l'IA, dans des centres de contrôle centralisés.** La recherche retrace l'évolution de la surveillance, depuis les réseaux de renseignement de l'époque coloniale jusqu'aux systèmes actuels de surveillance des espaces publics basés sur le numérique. Elle **identifie les principaux acteurs, notamment les ministères et agences gouvernementales, les entreprises technologiques étrangères et les acteurs locaux du secteur privé impliqués dans la fourniture et la mise en œuvre des villes intelligentes.** »

- Couverture connexe dans The Guardian - [La surveillance de masse « invasive » basée sur l'IA en Afrique viole les libertés, avertissent les experts](#)

Plos Med - Quantifier les besoins médicaux non satisfaits dans le paysage des maladies – Une méthodologie basée sur un modèle linguistique à grande échelle

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004798>

Par E W Sharp et al.

Divers

Quelle crise ? Cette crise. (Réponse à The Lancet)

Tina D Purnat (via LinkedIn) ; <https://www.linkedin.com/pulse/what-crisis-response-lancet-tina-d-purnat-xtnme/>

« David Scales et moi-même avons envoyé la réponse ci-dessous à un commentaire du rédacteur en chef de The Lancet, mais elle a été rejetée car jugée trop longue. Nous la publions donc ici. »

« Le récent commentaire de Horton (« Crise de l'information — Quelle crise ? ») rejette les préoccupations concernant notre écosystème informationnel comme de la simple « vanité humaine » et se dirige vers un jugement similaire. Son argument principal — selon lequel Hannah Arendt a identifié les mêmes problèmes en 1967, et qu'il n'y a donc rien de nouveau ici — prouve en fait le contraire. Oui, Arendt a écrit sur la propagande et la vérité en temps de crise. Mais elle écrivait dans un contexte où la télévision avait un impact révolutionnaire sur la société, et ne décrivait pas une condition humaine intemporelle... »

Poursuivez votre lecture.

Articles et rapports

OMS - Programme mondial de recherche sur l'application des connaissances et l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes : donner la priorité à la recherche pour une meilleure prise de décision

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240118867#:~:text=11%20March%202026,into%20effective%2C%20equitable%20health%20policies.>

« Cette publication présente le premier programme mondial de recherche sur l'application des connaissances et l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes (KT/EIP) élaboré par l'Organisation mondiale de la santé afin de renforcer l'utilisation des données probantes dans la prise de décisions en matière de santé. Bien que la recherche en santé publique se soit considérablement développée, les données probantes ne sont pas encore utilisées de manière cohérente pour éclairer les politiques et les pratiques. La KT et l'EIP contribuent à combler cette lacune en rendant la recherche accessible, pertinente et exploitable. Élaboré dans le cadre d'un processus mondial et inclusif impliquant des experts de 38 pays, **ce programme identifie 19 domaines de recherche prioritaires axés sur ce qui fonctionne en matière de KT/EIP, ce qui facilite ou entrave l'utilisation des données probantes, et comment les méthodes et les outils peuvent être améliorés.** Il sert de guide pratique aux chercheurs, aux décideurs politiques, aux bailleurs de fonds et aux partenaires pour harmoniser leurs efforts et traduire les données probantes en politiques de santé efficaces et équitables. »

Le manuel de la protection sociale : données probantes et nouvelles orientations pour les pays à revenu faible et intermédiaire

Sous la direction de Rema Hanna, Benjamin A. Olken ; <https://direct.mit.edu/books/oa-edited-volume/6103/The-Handbook-of-Social-ProtectionEvidence-and-New>

« Un guide indispensable qui explore la protection sociale en matière de pauvreté, d'inégalité, de santé et de finances publiques — des transferts en espèces à l'assurance chômage — dans les pays à revenu faible et intermédiaire. »

Plos GPH – Les dix priorités de recherche en matière de soins d'urgence et de soins intensifs essentiels : un processus Delphi modifié

Ryan Rhys Ellis et al (The EECC Prioritisation Group) ; <https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005262>

« Les maladies graves entraînent chaque année des millions de décès qui pourraient être évités. **Les soins d'urgence et intensifs essentiels (EECC) constituent une approche pragmatique et pertinente à l'échelle mondiale, conçue pour combler les lacunes critiques en matière de soins vitaux de base.** Cette étude a identifié les **dix priorités de recherche** pour guider le développement des EECC au cours des cinq prochaines années. ... »

Tweets (via X & Bluesky)

Gabriel Zucman (fil de discussion)

« **Forbes vient de publier son dernier classement annuel des milliardaires mondiaux. La vitesse à laquelle la richesse extrême augmente est tout simplement stupéfiante : la fortune des milliardaires mondiaux atteint désormais l'équivalent de 17 % du PIB mondial.** »

« Cela signifie que si les milliardaires (environ 3 000 ménages) dépensaient toute leur fortune, ils pourraient acheter 17 % de tout ce qui est produit dans le monde au cours d'une année donnée. **En 1987, première année du classement Forbes des milliardaires, ce chiffre était de 3 %.** »

Le problème est mondial. Et avec la mainmise ploutocratique sur un nombre croissant de gouvernements, la révolution de l'IA et le démantèlement de la fiscalité progressive, cette tendance ne peut que s'accélérer.

« Il est devenu urgent de créer de nouvelles alliances, de nouvelles formes de coopération internationale qui **lutteront pour sauvegarder la démocratie contre ce puissant courant oligarchique. C'est le combat déterminant du XXI^e siècle.** »

« **Nous voyons se dessiner les prémices de cette nouvelle alliance internationale** : de Bernie Sanders aux États-Unis à Zack Polanski au Royaume-Uni, en passant par Pedro Sanchez en Espagne et Lula au Brésil, un nombre croissant de dirigeants unissent leurs forces... »

Jean Kaseya

« Le marché africain des médicaments et des vaccins représente plus de 50 milliards de dollars américains par an, mais moins de 1 % des vaccins utilisés sur le continent sont fabriqués en Afrique. Aujourd'hui, à @AfricaCDC, j'ai inauguré le Forum africain sur la fabrication pré-commercialisation, co-organisé par Africa CDC et Gavi, l'Alliance du vaccin @gavi) — une étape concrète vers le changement de cette réalité. »

Le Fonds pandémique

« Les représentants des OSC au conseil d'administration du Fonds pour la pandémie ont organisé une réunion publique avec plus de 50 dirigeants de toutes les régions. Les discussions ont porté sur la coopération entre les banques multilatérales de développement et la société civile dans le cadre des projets du Fonds pour la pandémie, ainsi que sur la nouvelle méthodologie du Fonds pour identifier les pays à haut risque et à besoins élevés, un cadre essentiel pour le prochain appel à propositions. »

Podcasts

Global Health Matters – Inside Track : une nouvelle série : Chaises cassées, chevaux et public

<https://www.youtube.com/watch?v=OxQzeojZAQk>

« *The Inside Track*, une nouvelle série de *Global Health Matters* qui offre un contexte, une clarté et une vision que vous ne trouverez pas dans les émissions d'information traditionnelles. Chaque épisode réunit l'animateur [Garry Aslanyan](#) et deux invités récurrents : [Catherine Kyobutungi](#), qui apporte son point de vue depuis le front de la recherche et de la politique en matière de santé en Afrique, et [Ricardo Baptista Leite](#), médecin et penseur mondial sur la santé, la politique et l'IA. Ensemble, ils décortiquent l'actualité à travers des conversations franches fondées sur leur expérience vécue. ... »

« Dans notre premier épisode de *The Inside Track*, nous examinons la fragilité de l'intégrité de l'information dans le domaine de la santé mondiale. Garry, Cathrine et Ricardo analysent comment la désinformation se propage, pourquoi la confiance s'érode et quelle est la responsabilité des dirigeants du secteur de la santé dans ce contexte. Nous explorons comment la perception, les croyances et les récits façonnent la compréhension du public, en particulier dans le contexte de la COVID-19. Nous réagissons également à un [article](#) récent [du Guardian](#) établissant un lien entre le changement climatique et le chikungunya en Europe, en nous demandant pourquoi les avertissements ne se traduisent si souvent pas en actions durables. ... »