

Actualités IHP n° 871 : À l'occasion de la Journée mondiale du bonheur et bien plus encore

(20 mars 2026)

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

Chers collègues,

De retour d'un court séjour, ce numéro de la newsletter sera un peu, hum, plus court que d'habitude. À commencer par l'introduction.

(Considérez cela comme mon cadeau pour **la Journée mondiale du bonheur**, célébrée le 20 mars) :)

Bonne lecture.

Kristof Decoster

Article à la une

Quand le conflit s'invite dans l'utérus : la recherche de soins de santé maternelle dans le contexte fragile du Manipur

Evelyn Nianglianching

Depuis mai 2023, [le Manipur](#), situé dans le nord-est de l'Inde, connaît une longue période de [violences ethniques](#) qui a fait plus de 250 morts et déplacé plus de 60 000 habitants à travers l'État. L'attention nationale s'est principalement portée sur l'instabilité politique et l'effondrement de l'ordre public. Cependant, au sein des camps de secours, une autre crise s'est discrètement développée : celle des femmes enceintes qui tentent d'accéder aux soins de santé maternelle au milieu du déplacement, de la peur et de l'incertitude. La grossesse ne s'arrête pas pendant un conflit, mais celui-ci modifie la manière dont les femmes accèdent aux soins. Bien que l'Inde ait réalisé des progrès dans la réduction de la mortalité maternelle au cours de la dernière décennie, les zones fragiles et touchées par les conflits connaissent souvent des perturbations dans l'accès aux services de santé maternelle.

Dans le cadre de ma recherche de thèse de master à [l'OP Jindal Global University](#), j'ai mené des entretiens qualitatifs entre décembre 2024 et janvier 2025 dans six camps de secours du district de

Churachandpur. À travers des conversations avec des femmes déplacées, j'ai cherché à comprendre comment le conflit en cours a affecté leur parcours pour accéder aux soins de santé maternelle.

L'une des observations les plus frappantes a été que le système de santé ne s'était pas complètement effondré. Les centres de santé primaires fonctionnaient toujours et les programmes gouvernementaux de santé maternelle restaient techniquement en place. Pourtant, de nombreuses femmes ont décrit le système comme de plus en plus difficile à naviguer, car les services n'étaient plus prévisibles...

- Lisez l'article complet de Feat – IHP : [Quand le conflit s'immisce dans l'utérus : la recherche de soins de santé maternelle dans le contexte fragile du Manipur](#)

Les temps forts de la semaine

Structure de la section « Faits marquants »

- Négociations sur l'annexe du PABS et autres mises à jour sur le PPPR
- Réforme et repenser la santé mondiale
- Plus d'informations sur la gouvernance et le financement de la santé mondiale
- Réforme fiscale mondiale
- Couverture sanitaire universelle et soins de santé primaires
- Accords bilatéraux en matière de santé et stratégie américaine en matière de santé mondiale
- Trump 2.0
- Maladies non transmissibles et déterminants commerciaux de la santé
- Santé planétaire
- Accès aux médicaments, aux vaccins et aux autres technologies de santé
- Conflits/guerres et santé
- Quelques autres rapports, séries et publications de la semaine
- Divers

Négociations sur l'annexe du PABS et autres actualités concernant le PPPR

Lundi prochain, le dernier cycle de négociations sur l'annexe du PABS débutera à Genève (23-28 mars). La date butoir est, en principe du moins, mai 2026 (AMS).

HPW - La pression monte alors que les négociations sur l'accord relatif à la pandémie entrent dans leur dernière semaine sans qu'un consensus ait été trouvé

<https://healthpolicy-watch.news/pressure-builds-as-pandemic-agreement-talks-reach-final-week-with-little-consensus/>

Une analyse à ne pas manquer.

« Il ne reste plus que six jours de négociation pour finaliser l'accord sur les pandémies, mais d'importants désaccords persistent entre les États- s membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les négociations, qui débutent lundi, devraient se poursuivre jusqu'à 23 h chaque soir au siège de l'OMS à Genève – mais ce délai pourrait ne pas suffire pour surmonter les divergences importantes entre les États membres quant à la forme que devrait prendre le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS). Le système PABS est l'annexe opérationnelle essentielle de l'Accord sur les pandémies adopté par l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) en mai dernier, et devrait être adopté par l'AMS en mai prochain.

« Bien sûr, il existe des divergences entre les États membres, mais je constate également que les écarts se réduisent. Et nous pensons qu'il sera possible de trouver un terrain d'entente sur les points qui font encore l'objet de divergences », a déclaré **mercredi le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'OMS, lors d'une conférence de presse.** « Je suis convaincu que le PABS pourra faire l'objet d'un accord, et que cet accord sur le PABS nous aidera également à entamer le processus de ratification de l'accord sur la pandémie qui a été approuvé par les États membres en mai dernier », a ajouté Tedros.

« Cependant, le [dernier texte de l'annexe du PABS](#) publié par le Bureau du Groupe de travail intergouvernemental (IGWG) le 9 mars montre qu'il y a peu de consensus à ce jour. (Le texte en vert indique un accord, tandis que le texte en jaune indique un consensus significatif)... »

« **Le cœur du système PABS** repose sur la manière dont les pays **partagent** les données relatives aux agents pathogènes présentant un potentiel pandémique, sur les obligations des parties (y compris les fabricants de produits pharmaceutiques) qui ont **accès** à ces informations, et sur la manière dont ceux qui partagent leurs données **bénéficient** des vaccins, diagnostics et traitements (VDT) développés à la suite de ce partage... »

PS : **« Plusieurs pays européens influents, notamment l'Allemagne et la Suisse, ont plaidé en faveur d'un partage volontaire de tout VDT.** Soucieux de protéger leurs puissantes industries pharmaceutiques, ils ont fait valoir que le partage obligatoire des VDT étoufferait l'innovation et porterait atteinte aux droits de propriété intellectuelle... »

L'analyse de HPW contient également des **informations sur la dernière version du projet de PABS.**

PS : « Parallèlement, lors [de la dernière réunion de l'IGWG](#), le Groupe sur l'équité et les régions **Afrique, Méditerranée orientale et Asie du Sud-Est de l'OMS** ont tous déclaré qu'ils voulaient un **système PABS juridiquement contraignant – ou rien... »**

GHF - Un moment décisif dans les négociations sur la santé mondiale : accord faible, bon accord ou pas d'accord sur l'accès aux agents pathogènes et le partage des avantages ?

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

À lire absolument également, en guise d'avant-première alors que le dernier cycle de négociations est sur le point de commencer. Voici quelques extraits ci-dessous.

« Dans cette édition, j'ai rédigé une **« fiche de référence sur le PABS »** pour permettre aux lecteurs d'avoir un **aperçu rapide des points à surveiller lors des négociations de la semaine prochaine sur le système de partage des avantages liés à l'accès aux agents pathogènes à l'OMS...** »

« Cette édition comporte trois parties : un aide-mémoire sur le PABS ; les dernières informations du Bureau de l'IGWG et de l'OMS ; les messages clés issus de la récente réunion d'information des OSC... »

« Plusieurs scénarios sont envisagés par les diplomates basés à Genève dans leurs communications avec leurs capitales, notamment : parvenir à un consensus comme prévu d'ici ^{le 28} mars ; gagner du temps et présenter un texte entre crochets pour examen par les ministres lors de l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2026 ; l'IGWG soumettant une mise à jour à l'AMS sans parvenir à un consensus ; ou obtenir un délai supplémentaire pour l'IGWG au-delà de la date limite de mai afin de poursuivre les négociations. En outre, une opinion minoritaire préconise « mieux vaut pas d'accord qu'un mauvais accord »... »

« ... Dans l'ensemble, la volonté de **« parvenir à un accord »** reste forte. Le court-termisme, présenté comme du pragmatisme, a généralement été le résultat de telles négociations, selon les observateurs. Pour un nombre non négligeable de pays, parvenir à un accord est plus important que d'en obtenir un bon, pour diverses raisons, affirment les observateurs qui suivent ces discussions... »

PS : « Certains pays développés font valoir que l'allocation de 10 % à l'OMS lors des urgences pandémiques équivaut à 300 millions de doses (3 milliards de doses au total à l'échelle mondiale), au prix de 20 dollars par dose, ce qui correspond à des produits d'une valeur de 6 milliards de dollars, dans un scénario de type COVID. C'est, selon eux, ce dont les pays africains ont besoin... »

«... Il est également impératif de parvenir à un accord pour **« sauver le multilatéralisme »** et rétablir le rôle de l'OMS dans l'architecture sanitaire mondiale. Il s'agit là d'une considération importante, notamment au vu de la vague d'accords bilatéraux lancés par les États-Unis. **Cependant, pour certains pays, il est plus pertinent à l'heure actuelle de parvenir à un accord équilibré qui garantira l'équité en matière de prévention, de préparation et de réponse aux pandémies, plutôt que d'envoyer un message sur le multilatéralisme en concluant un accord faible au nom du consensus...** »

GHF - Le financement obligatoire contribuera-t-il à faciliter le transfert de technologies ? Réflexions sur les négociations relatives à l'accès aux agents pathogènes et au partage des avantages

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

« La semaine prochaine, les pays se réuniront à l'OMS, à Genève, pour ce qui pourrait être le dernier cycle de négociations sur le système de partage des avantages liés à l'accès aux agents pathogènes. Les pays en développement souhaitent que le transfert de technologies et l'octroi de licences soient considérés comme des avantages obligatoires dans un tel système. Existe-t-il d'autres moyens de s'attaquer à ce problème apparemment insoluble ? **Dans l'édition d'aujourd'hui, Suerie Moon, éminente spécialiste de la santé mondiale, suggère de manière créative que si la loi ne permet pas de progresser, le financement pourrait permettre de faciliter le transfert de technologies. Elle propose également des moyens de trouver des sources de financement pour ces fonds... »**

Quelques citations de Suerie Moon :

« ... **Au moins au début, une contribution liée aux recettes, à l'instar du PIP, semble économiquement irréalisable, notamment parce que la taille de ces marchés est imprévisible à l'heure actuelle. Les gouvernements devront financer le système PABS, soit directement, soit indirectement par le biais de leurs financements aux PME.** Si les négociateurs s'accordent, il s'agit là d'un principe clé qui devrait être inscrit dans le texte de l'annexe PABS plutôt que reporté à la COP. **Bien que des engagements de financement initiaux puissent sembler politiquement inacceptables et difficiles dans le contexte actuel du financement de l'APD, ce serait une erreur d'imputer ces coûts aux lignes budgétaires de l'APD. Il est au contraire plus logique (et peut-être plus facile sur le plan politique) de les classer comme des investissements liés à la sécurité ou à la sécurité sanitaire, provenant des budgets de la défense ou de la santé publique.** Ces coûts devraient être considérés comme des primes d'assurance – une dépense en cas de catastrophe, et qui réduit le risque de catastrophe en premier lieu... »

« ... **Dans un système PABS hypothétique financé à hauteur de 100 millions de dollars US par an** (pour un large éventail d'activités, y compris, mais sans s'y limiter, le transfert de technologies), la **répartition par groupe de revenus** se présenterait comme suit :... » (avec un tableau pour les pays à revenu élevé, les pays à revenu intermédiaire, ... etc.).

Africa Health Watch - Pourquoi le système PABS prévu dans l'accord sur la pandémie est important pour les pays africains

<https://www.africahealthwatch.com/p/why-the-pabs-system-in-the-pandemic>

« La contribution de l'Afrique à la surveillance mondiale des agents pathogènes est inestimable, mais sans un cadre PABS solide, les pays qui partagent des informations cruciales sur les épidémies risquent d'être laissés pour compte lors de la distribution des vaccins, des diagnostics ou des traitements. Les accords bilatéraux peuvent offrir un soutien à court terme, mais ils ne peuvent remplacer un système multilatéral juridiquement contraignant conçu pour garantir un accès plus équitable aux mesures de lutte contre les pandémies... »

« **Dans le même temps, les capacités nationales restent essentielles. Les laboratoires, les réseaux de surveillance et les professionnels de santé formés constituent la colonne vertébrale d'une**

détection et d'une réponse efficaces aux épidémies. Les lacunes persistantes de ces systèmes, associées à la migration des professionnels de santé, continuent de limiter la capacité de l'Afrique à détecter et à répondre rapidement aux menaces sanitaires émergentes. En fin de compte, un système PABS fonctionnel doit s'accompagner d'une infrastructure sanitaire nationale plus solide. **Sans investissements soutenus dans les laboratoires, les systèmes de surveillance et le personnel de santé,** les inégalités observées pendant la COVID-19 pourraient facilement se reproduire lors de futures pandémies... »

Globalisation et santé – Le rôle crucial de l'Afrique dans l'élaboration et la mise en œuvre de l'annexe PABS de l'Accord sur les pandémies à l'ère de la fragmentation

N A Evaborhene ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01190-3>

« L'annexe PABS en cours de négociation au titre de l'article 12 constitue donc le véritable test permettant de déterminer si l'accord sur les pandémies peut tenir ses engagements en matière d'équité... »

Via LinkedIn : « Dans mon nouveau commentaire publié dans [Globalization and Health](#), j'examine **pourquoi les pays africains abordent ces négociations avec un ensemble inhabituel d'atouts : contributions scientifiques, capacités de fabrication et de réglementation en expansion, et diplomatie coordonnée par l'intermédiaire de l'Union africaine et du Centre africain de contrôle des maladies (Africa CDC).** Mais un **défi structurel demeure.** Alors que des règles multilatérales sont en cours de négociation, les pays continuent de faire face à des demandes bilatérales de partage des agents pathogènes en dehors des cadres de gouvernance mondiale émergents. Sans coordination, cela risque d'affaiblir le système même que l'accord tente de mettre en place...

« **La mise en place d'un système équitable et fonctionnel dépendra d'un engagement stratégique dans trois domaines interdépendants : la négociation, l'intégration structurelle et la mise en œuvre opérationnelle...**

Extrait du résumé : « **Ce commentaire soutient que les pays africains abordent les négociations du PABS avec une convergence inhabituelle de leviers d'action : des contributions scientifiques précoces, des capacités réglementaires et de fabrication en expansion, et une diplomatie coordonnée par l'intermédiaire de l'Union africaine et de l'Africa CDC.** Dans un environnement multilatéral fragmenté dominé par les intérêts des États à revenu élevé, le **défi central n'est pas la reconnaissance, mais la conversion de ces capacités en règles contraignantes. Les négociateurs africains ont réagi en plaidant pour des contrats standardisés, la traçabilité des matériaux pathogènes et des informations sur les séquences, ainsi que des mécanismes de conformité qui subordonnent l'accès à un partage des avantages exécutoire.** S'appuyant sur la préparation institutionnelle de l'Afrique, l'article soutient que le continent est en mesure non seulement d'influencer l'annexe du PABS, mais aussi de co-concevoir son architecture opérationnelle...

Et un lien :

- **Déclaration du groupe d'experts indépendants** avant la 6e réunion de l'IGWG, du 23 au 28 mars 2026 [Appel aux États membres de l'OMS : approuvez l'annexe PABS et tenez la promesse de l'accord sur les pandémies](#) (20 mars)

Réforme et repenser la santé mondiale

Wellcome (rapport de synthèse) – De la réflexion à la réforme : la voie à suivre pour le système de santé mondial

<https://wellcome.org/insights/reports/rethinking-reform-way-forward-global-health-system>

Le rapport de synthèse tant attendu. À lire absolument, bien sûr.

« Ce document rassemble les réflexions et les conclusions de cinq dialogues régionaux réunissant des participants de plus de 114 pays autour de la réforme de la santé mondiale. Animés par des partenaires régionaux, ces dialogues ont abordé des questions urgentes concernant les changements nécessaires au sein du système de santé mondial et la manière dont ils pourraient être mis en œuvre... »

PS : « Dans la continuité des dialogues régionaux, Wellcome organise une réunion mondiale de haut niveau qui visera à favoriser un consensus sur les actions nécessaires pour aller de l'avant. Cela inclut la manière dont celles-ci peuvent être menées collectivement. Ce travail vient compléter d'autres efforts de réforme en cours. Par exemple, l'Agenda de Lusaka, l'Accra Reset, le processus émergent convoqué par l'OMS, les réflexions de l'UE et des donateurs partageant les mêmes idées, la Plateforme d'action de Séville, la société civile HEAR et les discussions plus larges de l'UN80. Le dialogue mondial de Wellcome ne visera pas à faire double emploi avec ces initiatives. Il devrait plutôt s'appuyer sur la dynamique existante et favoriser une plus grande cohérence entre les efforts communs.

- Analyse incontournable du rapport Wellcome, via [HPW – Rapport Wellcome : les coupes dans l'aide catalysent la réforme de la santé mondiale et la coopération régionale](#) (avec quelques messages clés)

« Les **réductions** sans précédent **de l'aide internationale** ont servi de puissant catalyseur à une réforme de la santé mondiale attendue depuis longtemps, selon **un nouveau rapport complet publié** mercredi **par le Wellcome Trust**. La synthèse exhaustive de cinq dialogues régionaux impliquant 114 pays révèle que les retraits financiers massifs des bailleurs de fonds traditionnels imposent une restructuration fondamentale de la coopération médicale internationale. »

« ... le rapport met en avant trois piliers essentiels pour une réforme structurelle : décentraliser la gouvernance mondiale de la santé, réformer le financement international et garantir la souveraineté régionale sur les données et la production médicale... »

- Vous pourriez également être intéressé par une **interview de Fabian Moser (conseiller politique pour la santé mondiale chez Wellcome)** (via [la newsletter Healthier Futures de Wellcome](#)) :

« Fabian nous explique le processus qui a permis de synthétiser les dialogues régionaux et ce qui l'a le plus surpris. »

Citation : « Je pense que l'une des choses les plus surprenantes que j'ai apprises est le degré d'alignement entre les cinq régions. Il y avait un consensus sur la gouvernance, le financement, les données, les connaissances et les produits en tant que domaines critiques pour la réforme. Il y avait également un consensus sur les principes fondamentaux, tels que l'équité et la souveraineté, ainsi que sur la vision du futur système de santé mondial... »

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

Devex - Le Royaume-Uni définit les priorités de développement d'un budget d'aide en baisse

<https://www.devex.com/news/uk-lays-out-the-development-priorities-of-a-shrinking-aid-budget-112118>

« Ce plan marque un changement « fondamental » pour le Royaume-Uni, qui passe du statut de donateur à celui d'investisseur. »

« Le partenariat, pas le paternalisme : c'est ainsi que le gouvernement britannique a présenté hier la publication d'un plan détaillant ses « réformes innovantes en matière de développement », qui définit les domaines prioritaires d'un budget d'aide étrangère réduit, passé l'année dernière de 0,5 % du revenu national brut à 0,3 %. »

« Ce plan — qui porte sur l'aide publique au développement (APD) pour les trois prochaines années — marque un tournant “fondamental” pour le Royaume-Uni, qui passe du statut de donateur à celui d'investisseur, a déclaré la ministre des Affaires étrangères, Yvette Cooper, lors de [l'annonce officielle](#). Cela implique notamment de mobiliser des capitaux privés et de tirer parti d'institutions partenaires telles que [British International Investment](#) et la [Banque](#) mondiale... »

PS : « Mais tout ne se résume pas à l'investissement. L'un des piliers de la stratégie britannique visant à tirer le meilleur parti d'une APD limitée consiste à se concentrer sur les États fragiles et touchés par des conflits, l'aide humanitaire, la lutte contre la violence à l'égard des femmes et des filles, et la lutte contre les menaces sanitaires mondiales. « Le soutien aux États fragiles sera au cœur de l'approche moderne du Royaume-Uni en matière de développement », selon l'annonce, qui cite notamment les pays touchés par la guerre, dont le Soudan, la Palestine, l'Ukraine et le Liban. Au total, 70 % de l'aide géographique sera allouée aux États les plus fragiles et touchés par des conflits d'ici 2028-2029... »

PS : « ... Adrian Lovett, directeur exécutif de la [campagne ONE](#), a souligné que l'aide bilatérale à l'Afrique sera réduite de 874 millions de livres sterling d'ici 2028-2029, soit une baisse de 56 % par rapport à 2024-2025.

« ... Alors que le Royaume-Uni a réaffirmé ses engagements envers [Gavi](#), [l'Alliance du vaccin](#), et [l'Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme](#), il met fin au financement de [l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite](#) et du Fonds pandémique... »

« Le gouvernement a également insisté sur le fait qu'il resterait « à l'avant-garde de l'action internationale en faveur du climat et de la nature », soulignant qu'environ 6 milliards de livres

sterling seront investis dans le cadre du financement international de la lutte contre le changement climatique afin de soutenir les pays et les communautés en première ligne face à la crise climatique...

- Voir aussi [Devex – Le Royaume-Uni supprime son financement au Fonds pour les pandémies et à l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite](#)

« Dans une déclaration, Yvette Cooper, secrétaire d'État britannique, a déclaré que le Royaume-Uni augmentait ses dépenses d'APD en faveur des organisations multilatérales, mais qu'elles seraient « ciblées stratégiquement vers les organisations multilatérales les plus efficaces ». ... même s'il se retire, il continuera à soutenir Gavi, l'Alliance du vaccin, et d'autres institutions multilatérales telles que le [Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme](#), [Unitaid](#), ainsi que des agences des Nations unies telles que [l'Organisation mondiale de la santé](#) et le [Fonds des Nations unies pour la population](#). Bon nombre de ces institutions sont également confrontées à des coupes budgétaires, en particulier de la part du gouvernement américain. ... »

« Le Royaume-Uni avait précédemment annoncé des engagements de 1,25 milliard de livres sterling pour Gavi pour la période 2026-2030, et de 850 millions de livres sterling pour le Fonds mondial pour la période 2026-2028. Bien que significatifs, ces montants sont inférieurs à ses engagements antérieurs envers ces institutions. Unitaid et l'OMS recevront respectivement [33 millions et 146 millions](#) de livres sterling pour la période 2026-2029. L'UNFPA recevra 18 millions de livres sterling de financement de base et 122 millions de livres sterling pour son fonds d'approvisionnement... »

- Et via [Politico – La Grande-Bretagne se retire d'Afrique avec de nouvelles coupes dans l'aide](#)

« La Grande-Bretagne a dévoilé ses coupes dans l'aide internationale et seuls trois bénéficiaires verront leurs dépenses d'aide entièrement préservées : l'Ukraine, les territoires palestiniens et le Soudan. »

« **La Grande-Bretagne réduira de plus de moitié son aide à l'Afrique**, alors que le gouvernement dévoile l'impact des coupes drastiques dans l'aide au développement destinée aux pays du monde entier... » « Les chiffres du gouvernement montrent que la **valeur des programmes britanniques en Afrique baissera de 56 %, passant de 1,5 milliard de livres sterling en 2024/25, lorsque le Parti travailliste est arrivé au pouvoir, à 677 millions de livres sterling en 2028/29**. Cette décision fait suite à la réduction des dépenses d'aide de 0,5 % à 0,3 % du revenu national brut... »

« ... Cooper a défini trois nouvelles priorités pour le budget restant de la Grande-Bretagne : le financement des pays instables en proie à des conflits et à des catastrophes humanitaires, l'injection de fonds dans des partenariats mondiaux « éprouvés » tels que les organisations de vaccination, et une attention particulière portée aux femmes et aux filles, s'engageant à ce que ces priorités soient au cœur de 90 % des programmes d'aide bilatérale de la Grande-Bretagne d'ici 2030... »

Devex - La conférence des Nations unies sur les femmes rejette la résolution américaine sur l'égalité des sexes

<https://www.devex.com/news/un-women-s-conference-rejects-us-resolution-on-gender-112115>

« C'était le deuxième coup dur pour les États-Unis, qui ont tenté à deux reprises de porter les guerres culturelles américaines sur le genre sur la scène internationale. »

« Les États-Unis ont clôturé deux semaines éprouvantes à la Commission de la condition de la femme — le plus grand rassemblement mondial sur l'égalité des sexes — de la même manière qu'ils les avaient commencées : par une défaite diplomatique solitaire. **Le premier jour de la CSW**, le pays a été le seul à voter contre une déclaration politique sur les engagements mondiaux en faveur des femmes. **Le dernier jour, les délégués ont refusé d'examiner une résolution américaine sur le genre, qui visait à définir ce terme au sein des Nations Unies** comme « se référant aux hommes et aux femmes ». Cette initiative s'inscrivait dans le cadre d'une campagne plus large visant à influencer les débats sur le sujet — et ce, non seulement à l'ONU, mais dans le monde entier. Bien que, en fin de compte, les deux initiatives du pays à la CSW aient échoué, **les responsables américains ont clairement indiqué que la lutte sur le genre, les droits des femmes et les « valeurs familiales » est loin d'être terminée...** »

Fonds pour la pandémie – rapport d'étape 2024-2025

<https://www.thepandemicfund.org/annual-progress-report>

Avec [un résumé](#) de 3 pages.

Initiative de l'UE pour la résilience sanitaire mondiale – Appel à contributions

https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/17412-EU-global-health-resilience-initiative_en

Une « invitation » de la DG INTPA de la Commission européenne à contribuer à un appel à contributions pour la communication de la Commission européenne en cours de rédaction sur [l'initiative de l'UE pour la résilience sanitaire mondiale](#) .

« L'initiative vise à renforcer la résilience des systèmes de santé mondiaux, en produisant un impact durable à l'échelle mondiale. Elle **mettra en avant la vision et la valeur ajoutée de l'UE en façonnant une architecture sanitaire mondiale plus équitable et plus efficace ; en soutenant des systèmes de santé solides, dirigés par les pays, qui fournissent des services essentiels, notamment grâce à la fabrication locale de produits de santé ; en renforçant la sécurité sanitaire à tous les niveaux, et en luttant contre la désinformation et les fausses informations** afin de renforcer la confiance dans la science. »

Buenos Aires Herald - L'Argentine officialise son retrait de l'Organisation mondiale de la santé

<https://buenosairesherald.com/politics/argentina-formalizes-withdrawal-from-world-health-organization>

« L'Argentine a officiellement quitté l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'agence des Nations unies chargée de la santé publique internationale. **Un an après avoir demandé son retrait, le processus est désormais achevé**, a annoncé le ministre des Affaires étrangères Pablo Quirno... »

Lettre du Lancet – Combler le déficit de financement de la santé des adolescents : le Mécanisme mondial de financement

Emilia Lindquist et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00320-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00320-X/fulltext)

« L'un des défis de développement les plus urgents aujourd'hui consiste à adapter le financement aux besoins en matière de santé. **La santé des adolescents est l'une des priorités mondiales souffrant d'un grave sous-financement** : les adolescents (âgés de 10 à 24 ans) **représentent un quart de la population mondiale, mais n'ont reçu que 2,4 % de l'aide au développement consacrée à la santé entre 2016 et 2021.** »

« **Le Mécanisme mondial de financement pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents** (GFF) a été lancé en 2015 afin de combler le déficit de financement pour mettre fin aux décès évitables de mères et d'enfants et améliorer la santé des adolescents d'ici 2030. Le GFF a été le fer de lance d'un modèle de financement piloté par les pays, a mobilisé des ressources nationales et des financements concessionnels, et a établi des liens avec les marchés de capitaux privés et d'autres partenaires, pour une efficacité et une efficience accrues. **À ce jour, 36 pays ont rejoint le GFF, élargissant ainsi la couverture des interventions à des millions de mères et d'enfants**, et faisant preuve de résilience face à la pandémie, aux crises humanitaires, climatiques et financières multiples. **Selon la prochaine analyse « » (Réduire la mortalité maternelle et infantile) de Countdown to 2030, tous les pays partenaires du GFF ont réduit la mortalité maternelle et celle des enfants de moins de 5 ans depuis 2015, avec des progrès plus importants que la moyenne mondiale.** Avant de rejoindre le GFF (2000-2015), ces 36 pays affichaient un taux annuel de réduction de la mortalité maternelle (1,9 %) et des enfants de moins de 5 ans (3,4 %) inférieur à la moyenne mondiale (2,4 % pour la mortalité maternelle et 3,7 % pour celle des enfants de moins de 5 ans). Depuis leur adhésion au GFF (2016-2023), ces pays ont enregistré un taux annuel de réduction de la mortalité maternelle (3,5 %) et des enfants de moins de 5 ans (2,8 %) supérieur à la moyenne mondiale (1,6 % pour la mortalité maternelle et 2,2 % pour celle des enfants de moins de 5 ans). **Bien que des progrès aient été réalisés en matière de financement de la santé maternelle et infantile, ces avancées restent en deçà face au fardeau croissant** que représentent la santé mentale, l'obésité, la violence et d'autres maladies non transmissibles **chez les adolescents...** »

Les auteurs concluent : « ... **Une opportunité s'offre à nous pour les adolescents**, alors que les investisseurs actuels et potentiels dans le domaine de la santé et du développement mondiaux cherchent des moyens de maximiser leurs investissements grâce à des financements mixtes, notamment en tirant parti des financements concessionnels. **L'engagement renouvelé des dirigeants gouvernementaux et d'autres partenaires mondiaux en faveur de la couverture sanitaire universelle, ainsi que de la nouvelle stratégie du Fonds mondial pour la santé (GFF) pour la période 2026-2030, pourrait indiquer un changement de mentalité et un engagement mondial renouvelé en faveur du renforcement des systèmes de santé pour les femmes, les enfants et, il ne faut pas l'oublier, les adolescents.** »

The Loop - La gouvernance mondiale est-elle adaptée aux crises ?

<https://theloop.ecpr.eu/is-global-governance-fit-for-crisis/>

« Les crises mondiales exercent une pression extraordinaire sur la coopération internationale. **Benjamin Faude et Kenneth W. Abbott examinent comment la gouvernance mondiale se comporte sous pression**, en soutenant que la résilience dépend de la combinaison d'institutions solides avec

des arrangements flexibles, un leadership efficace et la capacité d'apprendre et de s'adapter pendant les crises... »

À propos de la « **gouvernance mondiale résiliente** ». « ... Pour montrer comment notre cadre fonctionne dans la pratique, **nous comparons deux crises marquantes : la crise financière mondiale et la pandémie de Covid-19...** »

- Argumentation complète dans l'article (International Studies Review) : [Le système fonctionne-t-il ? Crises transnationales et résilience de la gouvernance mondiale](#) (par B. Faude et al.) (datant de la fin de l'année dernière).

Mukesh Kapila – Pourquoi la panique concernant le financement de la santé mondiale est exagérée

[The National News](#) ;

Une analyse intéressante.

Devex - La RDC se rapproche de l'objectif historique de 14,5 % fixé à Abuja pour la souveraineté sanitaire

Par Félix Antoine Tshisekedi Tshilombo, **Jean Kaseya** et al ;
<https://www.devex.com/news/sponsored/drc-nears-historic-14-5-abuja-target-for-health-sovereignty-112036>

« **La République démocratique du Congo est en train de remodeler le financement de la santé en mobilisant des ressources nationales et en renforçant la gestion des finances publiques** — prouvant ainsi que la souveraineté en matière de santé commence par la garantie que chaque dollar est utilisé efficacement pour la santé. »

Quand les bailleurs de fonds ont-ils remplacé le financement national comme public cible des arguments de l'État ? Mobilisation des ressources nationales et changement discret dans la persuasion politique

Emilie S K Besson ; <https://www.linkedin.com/pulse/when-did-donors-replace-domestic-finance-audience-koum-besson-cugkf/>

Quelques extraits de ce numéro de la newsletter :

« **La mobilisation des ressources nationales (MRN) est généralement abordée en termes restreints** : volonté politique, réforme fiscale, efficacité des autorités fiscales, marge de manœuvre budgétaire. Elle est présentée comme un défi technique et politique : comment collecter davantage, mieux gérer, élargir l'assiette fiscale. **Mais que se passerait-il si la question portait également sur l'argumentation** — sur la manière dont les gouvernements justifient leurs priorités et se disputent les ressources au sein de leurs propres systèmes fiscaux ? J'appellerai cela l'argumentation étatique... »

« Par **argumentation étatique**, j'entends le processus par lequel les ministères justifient leurs priorités, se disputent l'espace budgétaire et persuadent d'autres branches du gouvernement qu'un programme mérite d'être financé dans le cadre du budget national. Cela diffère de l'**argumentation** vis-à-vis des bailleurs de fonds, qui s'adresse vers l'extérieur, aux bailleurs de fonds externes et à leurs mandats, et de l'**argumentation publique**, qui cherche à légitimer les politiques aux yeux des citoyens, des électeurs ou des médias. L'**argument d'État s'inscrit dans l'architecture même du gouvernement** — là où les ministères négocient, défendent leurs priorités et arbitrent l'allocation de ressources publiques limitées... »

« ... **Aucun pays ne se contente de prendre les « orientations mondiales » et de les appliquer telles quelles.** Les budgets sont des documents politiques. L'allocation des ressources est contestée. Des compromis sont négociés. **Pourtant, lorsque la gestion des risques de catastrophe (DRM) est abordée en relation avec l'Afrique, cela comporte souvent une implication subtile : celle selon laquelle les pays devraient « trouver l'argent » pour soutenir des programmes initialement financés par les bailleurs de fonds — afin d'absorber des priorités conçues de l'extérieur une fois que l'aide se retire... Il est rarement abordé comme une question de persuasion interne** — de la manière dont les ministères construisent leurs arguments, se disputent la marge de manœuvre budgétaire et positionnent leurs priorités au sein de la logique politique nationale... »

« **C'est pourquoi un article récent d'Anita Kamakil a retenu mon attention.** Intitulé « [De la note conceptuelle à la priorité financée : l'art stratégique de la mobilisation des ressources au sein du gouvernement kenyan](#) », il ne porte pas sur la fiscalité, mais sur un aspect bien plus structurel : la manière dont les projets évoluent au sein de l'architecture des finances publiques nationales — de la note conceptuelle à l'investissement approuvé dans le cadre du système national. Son message central est simple mais profond : la mobilisation des ressources au sein du gouvernement est à la fois technique et stratégique. Une idée forte ne suffit pas. Il faut comprendre comment le système fonctionne, comment il établit ses priorités, et comment positionner un projet pour qu'il passe du statut de « bonne idée » à celui de « priorité financée »... »

PS : « Et si les ministères de la Santé commençaient par monter leur dossier au sein des institutions nationales — en expliquant aux ministères des Finances et de la Planification nationale pourquoi une priorité est importante, comment elle s'inscrit dans les objectifs de développement national et quelles ressources sont nécessaires ? Le ministère des Finances, en tant qu'acteur central responsable de la mobilisation des ressources nationales et de la stratégie budgétaire, pourrait alors déterminer où s'arrêtent les ressources nationales et où le financement extérieur pourrait légitimement combler une lacune. Dans cette configuration, le financement des bailleurs de fonds ne définirait plus les priorités. Il y répondrait. Les ressources externes viendraient compléter les décisions budgétaires nationales plutôt que de les façonner dès le départ..... »

« ... **Quand le financement national a-t-il cessé d'être le public principal ?** C'est la question qui m'est restée à l'esprit après avoir lu les réflexions d'Anita. **Quand est-il devenu normal de solliciter des fonds à l'extérieur, mais innovant de rivaliser en interne ? Quand la persuasion dirigée vers des publics externes a-t-elle commencé à occuper une place si importante dans notre réflexion politique ? Quand a-t-elle commencé à éclipser le travail plus discret consistant à persuader nos propres institutions ?** La souveraineté épistémique ne consiste pas seulement à produire des connaissances localement. Il s'agit de décider qui fait partie du public de la pensée... »

Habib Benzian - Partie I. Comment fonctionnent les déclarations mondiales sur la santé

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

« De l'étrange autorité des documents qui dissimulent leur propre élaboration. »

« **Cet essai inaugure une série en trois parties illustrant les mécanismes de la diplomatie en matière de santé mondiale. La partie I examine l'autorité complexe des déclarations et les paradoxes inhérents à leur élaboration.** La partie II suit en temps réel une récente déclaration mondiale sur la santé alors qu'elle s'effondre presque sous le poids de sa propre politique. La troisième partie prend du recul pour se demander pourquoi nous continuons à produire des déclarations, et ce que leur répétition rituelle révèle sur la manière dont le progrès est négocié. **Dans son ensemble, la série examine les rouages cachés derrière les documents qui prétendent parler au nom du monde...** »

Réforme fiscale mondiale

CESR – Combats connus et débats émergents : que révèlent les dernières soumissions à l'UNTC ?

M. E. Mamberti ; <https://www.cesr.org/known-battles-emerging-debates-what-do-the-latest-untc-submissions-reveal/>

« Alors que les négociations sur une Convention-cadre historique des Nations unies sur la coopération fiscale internationale entrent dans une phase critique, **la dernière série de soumissions des États membres** met en lumière les enjeux qui ont défini ce processus depuis le début et les nouveaux champs de bataille qui se dessinent à l'approche de la cinquième session prévue en août à New York. **Le fossé entre le Nord et le Sud reste profond, les pays développés plaidant pour un instrument de haut niveau non contraignant qui s'aligne sur les cadres existants de l'OCDE, tandis que les pays en développement exigent un traité doté d'une réelle force exécutoire et d'une véritable réattribution des droits d'imposition.** »

NYT – La réaction des milliardaires contre un rêve philanthropique

[NYT](#) ;

« **Le Giving Pledge, autrefois signé par plus de 250 familles milliardaires, perd de son élan** alors que les milliardaires du secteur technologique pro-Trump se détournent de plus en plus de la philanthropie **au profit d'un impact à but lucratif.** »

Couverture sanitaire universelle et soins de santé primaires

Reuters – Le pape Léon qualifie la couverture sanitaire universelle d'« impératif moral »

<https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/pope-leo-calls-universal-healthcare-moral-imperative-2026-03-18/>

« **Le pape Léon** a lancé mercredi un appel aux pays pour qu'ils offrent à leurs citoyens une **couverture sanitaire universelle**, qualifiant d'« impératif moral » le fait que les gens aient accès aux services de santé dont ils ont besoin.

Les papes précédents avaient déjà appelé les pays à offrir une couverture sanitaire universelle, mais **qualifier une question d'« impératif moral » est une formulation inhabituellement forte pour un pape**, indiquant qu' , cela est exigé par la doctrine catholique... »

« **La couverture sanitaire universelle est [...] un impératif moral pour les sociétés qui souhaitent se dire justes** », a déclaré le pape lors d'une rencontre avec les participants à **une conférence sur la santé organisée par l'Organisation mondiale de la santé et les évêques européens**. « Les soins de santé doivent être accessibles aux plus vulnérables [...] non seulement parce que leur dignité l'exige, mais aussi pour empêcher que l'injustice ne devienne une cause de conflit », a-t-il ajouté. « La santé ne peut être un luxe réservé à quelques-uns. »

« **Le prédécesseur de Léon, le pape François, avait appelé en 2021 à ce que les systèmes de santé soient « accessibles à tous** », citant le système de santé italien financé par l'impôt comme exemple... »

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

Al Jazeera – La nouvelle ruée des États-Unis vers l'Afrique est de l'impérialisme biomédical

T Mhaka ; <https://www.aljazeera.com/amp/opinions/2026/3/13/uss-new-scramble-for-africa-is-biomedical-imperialism>

« Les accords de santé américains à travers le continent **promettent des financements, mais exigent l'accès à des données sensibles et à des échantillons d'agents pathogènes, avec peu de garanties quant à un partage équitable des bénéfices.** »

« ... Du Zimbabwe à la Zambie en passant par le Nigeria, la controverse principale porte sur ce que les États-Unis attendent en retour : **des données sanitaires et des échantillons d'agents pathogènes**. À l'ère de la biotechnologie et de la préparation aux pandémies, **ces informations alimentent la bioéconomie mondiale**, stimulant les plateformes de vaccins, les brevets pharmaceutiques et la découverte de médicaments basée sur l'intelligence artificielle. **Les données biologiques sont devenues aussi précieuses sur le plan stratégique que le pétrole, les minéraux ou**

les terres rares. Les systèmes de santé publique africains pourraient devenir des fournisseurs en amont d'informations biologiques, tandis que les bénéfices en aval — propriété intellectuelle, fabrication pharmaceutique et profits commerciaux — restent concentrés dans les pays plus riches... »

L'aide américaine revient en Afrique alors que le Sénégal signe un accord de 12,6 milliards de dollars dans le domaine de la santé, devenant ainsi le 26e pays signataire

<https://africa.businessinsider.com/local/markets/us-aid-returns-to-africa-as-senegal-signs-onto-dollar126b-health-deal-as-26th-nation/jgwr5pn>

« **Le Sénégal est devenu le 26e pays au monde — et le 21e en Afrique** — à signer une initiative sanitaire de 12,6 milliards de dollars soutenue par les États-Unis, visant à renforcer les systèmes de santé et à élargir l'accès aux services médicaux essentiels... »

- Voir aussi [Tanzania Times – Le Sénégal intégré à la stratégie « America First Global Health »](#)

NYT - Les États-Unis envisagent de suspendre leur aide contre le VIH si la Zambie n'élargit pas l'accès aux ressources minérales

<https://www.nytimes.com/2026/03/16/health/zambia-hiv-aid-minerals-trump.html>

« **Un projet de note du Département d'État décrit les moyens par lesquels l'administration Trump pourrait intensifier la pression sur ce pays africain en mettant fin à l'aide sanitaire « à grande échelle ».** »

« **Le Département d'État envisage de suspendre l'aide vitale aux personnes séropositives en Zambie comme tactique de négociation** pour forcer le gouvernement de ce pays d'Afrique australe à signer un accord accordant aux États-Unis un meilleur accès à ses minerais stratégiques. « **Nous ne pourrions garantir nos priorités qu'en démontrant notre volonté de retirer publiquement notre aide à la Zambie à grande échelle** », indique un projet de note préparé pour le secrétaire d'État Marco Rubio par le personnel du Bureau Afrique du département. Une copie de cette note a été obtenue par le New York Times... »

« **En Zambie, quelque 1,3 million de personnes dépendent d'un traitement quotidien contre le VIH fourni dans le cadre du Plan présidentiel américain d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (PEPFAR), mis en place il y a plusieurs décennies, ainsi que de médicaments contre la tuberculose et le paludisme qui sauvent chaque année des dizaines de milliers de vies en Zambie.**

L'administration Trump envisage de « réduire considérablement l'aide » dès le mois de mai, afin d'accroître la pression sur la Zambie, indique la note... »

- À lire également : [Health Gap - Projet de protocole d'accord entre la Zambie et le gouvernement américain : que savons-nous ?](#)

(16 mars) « **Des militants pour la santé ont rendu public** aujourd'hui le projet de protocole d'accord (MOU) de la Zambie avec le gouvernement américain (USG). L'accord porterait sur un

financement de 5 ans pour la lutte contre le VIH, la tuberculose, le paludisme, la santé maternelle et infantile, la vaccination contre la polio et la rougeole, ainsi que la surveillance des pandémies. Les négociations sur le protocole d'accord sont au point mort depuis des mois ; l'accord aurait dû être signé le 11 décembre 2025. **Le Département d'État menace la Zambie d'un embargo sur les médicaments essentiels afin de piller ses ressources minérales. Le texte du protocole d'accord de la Zambie est le premier dont nous ayons connaissance qui lie explicitement l'exploitation des richesses minérales à l'acceptation des conditions du protocole d'accord du gouvernement américain — dans ce cas, via un « accord bilatéral » distinct dont il avait été question précédemment...** En plus de subordonner l'accès au financement du protocole d'accord à des accords miniers secrets, **ce dernier contient certaines des pires conditions de tous les protocoles d'accord bilatéraux négociés à ce jour, notamment :**”

AVAC - Le Département d'État retire les protocoles d'accord « America First » sur la santé après que le projet de la Zambie a révélé des clauses controversées

<https://mailchi.mp/avac/global-health-watch-april18-2108041?e=f66302bb8e>

« **Le Département d'État américain a discrètement retiré de son site web, sans fournir d'explication, les cinq protocoles d'accord (MoU) conclus avec des pays africains qui y étaient auparavant publiés.** Cette mesure **réduit encore davantage la transparence entourant ces accords**, qui n'avaient été rendus publics que la semaine dernière à la suite de pressions exercées par la société civile aux États-Unis et dans les pays signataires. Parallèlement, l'analyse du projet de protocole d'accord de la Zambie révèle d'importantes réductions de financement, des exigences de cofinancement et des liens avec des négociations plus larges portant sur l'économie et l'accès aux ressources minérales... »

Implications : « ...Le passage à des modèles bilatéraux de « prise en charge par les pays » cofinancés met de plus en plus en évidence des coupes importantes dans les investissements américains en matière de santé mondiale, une divulgation inégale, un manque de transparence et des indications croissantes de conditions transactionnelles liées à des intérêts géopolitiques et économiques plus larges. **Le retrait discret des protocoles d'accord accessibles au public souligne une tendance à une transparence et une responsabilité limitées, ce qui rend difficile pour les pays, la société civile et les acteurs de terrain d'évaluer les obligations, de planifier la continuité ou de répondre aux risques...** »

The Forsaken – « Ils ont un programme qu'ils cherchent à faire avancer »

Andrew Green ; <https://theforsaken.substack.com/p/they-have-some-agenda-they-are-pushing>

Extrait : « En me rendant en Zambie, je m'intéressais moins à la raison pour laquelle les organisations confessionnelles avaient été ciblées. Les journalistes à Washington peuvent se demander s'il s'agit d'une décision purement idéologique ou d'une décision fondée sur des décennies de données concernant la rentabilité et la qualité des interventions de ces organisations. **Je me suis plutôt demandé : si les organisations confessionnelles sont appelées à rester l'un des rares vecteurs des ressources américaines – ressources qui resteront vitales pour poursuivre la lutte contre l'épidémie de sida –, dans quelle mesure seront-elles capables de prendre le relais des organisations qui ont perdu leur soutien ? Dans quelle mesure peuvent-elles soutenir une riposte au VIH soudainement fragilisée ? Ce que j'ai découvert, c'est une certaine confiance en leurs capacités, mais aussi beaucoup d'appréhension, en particulier au sein des communautés qui ont**

historiquement été confrontées à la discrimination et aux récriminations de la part des chefs religieux... »

« Après la publication de l'article et après l'avoir envoyé aux personnes que j'avais interviewées, **un militant zambien m'a répondu pour m'expliquer gentiment que j'étais passé à côté de l'essentiel. En coopérant avec l'administration Trump, ces organisations ont perdu toute la confiance que les communautés vulnérables pouvaient avoir en elles, ce qui les met dans l'incapacité de soutenir la riposte au VIH. ... »**

« ... **Les communautés vulnérables en Zambie considèrent désormais que le financement américain de la lutte contre le VIH a été intégré dans le programme idéologique plus large de l'administration Trump. Qu'il a été utilisé comme une arme** par une administration imprégnée de nationalisme chrétien pour affaiblir et nuire aux communautés qui ne reflètent pas ces valeurs... »

Emily Bass - Le Département d'État a un problème (encore plus grave) de responsabilité

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

« **Le processus décisionnel du Département d'État américain pour l'octroi d'un financement pouvant atteindre 4,5 milliards de dollars dans le cadre de la stratégie America First Global Health limite les experts en la matière et les spécialistes techniques d'autres agences, notamment le Département de la Défense et les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies, à des rôles consultatifs sur invitation et sans droit de vote.** Présentée dans des documents partagés au début du mois, cette approche soulèverait des questions même dans les meilleures circonstances ; compte tenu des manœuvres du Département d'État en matière de transparence et de contrôle cette semaine, **elle constitue un signal d'alarme majeur... »**

Extraits : « ... le fait que le Département d'État ait voulu s'assurer que le public continue d'avoir accès aux accords conclus avec des pays prêts à accueillir des personnes expulsées qui ne sont pas originaires des États-Unis ni du pays vers lequel elles sont renvoyées. Et qu'il se soit tout autant engagé à garantir que les protocoles d'accord qui structurent des milliards de dollars d'aide vitale ne soient pas rendus publics...

« ... **Au lieu d'une approche d'examen et de planification comprenant des freins et contrepoids, des experts de premier plan (y compris des personnes ayant une expérience de terrain et issues d'agences américaines concernées) occupant des rôles décisionnels, et des stratégies spécifiques pour structurer les approches et évaluer l'impact, l'APS stipule que les décisions seront prises par des comités d'évaluation du mérite** composés de membres **du GHSD**, les experts en la matière et les responsables techniques des agences pouvant être invités à participer sans droit de vote... »

« ... L'APS et son addendum déclarent en substance que le meilleur moyen d'assurer des dépenses efficaces, sans gaspillage et parfaitement éthiques pour une réponse rapide aux épidémies consiste à **confier les droits de décision exclusifs à des personnes qui n'ont pas dirigé ce travail par le passé et qui ne semblent pas avoir l'intention de se référer à une stratégie ou une approche existante autre que la stratégie de santé mondiale « America First », largement non technique.** Peut-être que la raison pour laquelle aucun des deux addenda ne propose de critères techniques en matière de santé permettant de déterminer quels pays seront les zones prioritaires pour des travaux supplémentaires est **que ces critères ne constituent pas, en réalité, le cadre principal de la prise de**

décision. En effet, les **comités d'évaluation du mérite** « évalueront dans quelle mesure la **déclaration d'intérêt (SOI)** répond à l'appel d'offres, aux objectifs de la politique étrangère américaine et aux besoins prioritaires généraux de la GHSD... ».

« ... Non seulement les fonds seront attribués dans le cadre d'un processus à huis clos où les experts techniques concernés sont invités à jouer à Words With Friends dans leurs fauteuils roulants poussés contre le mur, mais **il est vraiment extrêmement improbable que quiconque – le Congrès ou le public – puisse facilement découvrir qui a reçu l'argent, ce qu'ils étaient censés faire, s'ils l'ont fait... »**

Département d'État – Mise en œuvre de la stratégie de santé mondiale « America First » de l'administration Trump en Angola

<https://www.state.gov/releases/office-of-the-spokesperson/2026/03/implementing-the-trump-administrations-america-first-global-health-strategy-in-angola/>

(19 mars) Dernier ajout.

Trump 2.0

Devex - Le Département d'État annonce la création d'un nouveau bureau humanitaire et la nomination de son équipe de direction

https://www.devex.com/news/state-dept-announces-new-humanitarian-bureau-leadership-team-112124?utm_medium=Social&utm_source=Bluesky#Echobox=1774018109

« Le Département d'État américain lance un nouveau Bureau des interventions humanitaires et en cas de catastrophe, affirmant qu'il peut fournir une aide internationale « plus rapide » et « plus ciblée » que l'USAID. »

Institut Guttmacher (Analyse politique) - L'aide étrangère américaine comme arme : la nouvelle « règle du bâillon mondial » de Trump pour 2026

<https://www.guttmacher.org/2026/03/weaponizing-us-foreign-aid-trumps-new-2026-global-gag-rule>

Comprendre la « **règle du bâillon mondial renforcée** ».

Science – Les États-Unis rompent leurs liens avec une agence mondiale influente de lutte contre le cancer

<https://www.science.org/content/article/united-states-cutting-ties-influential-global-cancer-agency>

« Le retrait de Trump de l'OMS empêche les scientifiques fédéraux de collaborer avec le Centre international de recherche sur le cancer et pourrait réduire considérablement son financement. »

« Le retrait des États-Unis cette année de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a des **répercussions sur une organisation mondiale influente dédiée à la recherche sur le cancer**, a appris *Science*. **Les Instituts nationaux de la santé (NIH) des États-Unis rompent leurs liens avec le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), la branche de recherche sur le cancer de l'OMS créée il y a 60 ans.** « C'est très préoccupant », déclare Logan Spector, épidémiologiste spécialisé dans le cancer à l'Université du Minnesota Twin Cities. « Le CIRC joue un rôle central dans la prévention, le contrôle, l'étiologie et l'enregistrement du cancer. »

« La décision américaine semble être une conséquence du **retrait** officiel du pays **de l'OMS**, qui a pris effet en janvier. Pour le CIRC, dont le siège est à Lyon, en France, cela pourrait signifier la fin d'une demi-douzaine de projets de recherche financés par les NIH et la perte de 9 % de son budget total. Cette décision, qui n'a pas été annoncée publiquement, **semble également susceptible de mettre fin à des collaborations de longue date entre le CIRC et l'Institut national du cancer (NCI) des États-Unis, l'Institut national des sciences de la santé environnementale (NIEHS) et d'autres agences fédérales.** Ce travail comprend **la préparation de rapports d'experts sur les substances cancérigènes et le suivi des cas de cancer à travers le monde.** ... »

HPW - Un juge américain suspend les efforts anti-vaccins de RFK – pour l'instant

<https://healthpolicy-watch.news/us-judge-halts-rfks-anti-vaccine-efforts-for-now/>

« **Un juge américain a temporairement suspendu le programme anti-vaccin du secrétaire américain à la Santé, Robert F. Kennedy Jr., estimant lundi** que le licenciement par Kennedy des membres du comité consultatif national sur la vaccination et les modifications apportées au calendrier vaccinal des enfants étaient probablement illégaux. ... »

« **Le juge** fédéral américain **Brian Murphy a estimé** que les modifications apportées en janvier au calendrier de vaccination et le licenciement par Kennedy des 17 membres du Comité consultatif sur les pratiques d'immunisation (ACIP) avaient probablement enfreint la loi sur la procédure administrative. ... »

Stat - La Maison Blanche déclare en avoir « fini » avec les vaccins. La MAHA n'est pas du même avis

<https://www.statnews.com/2026/03/13/trump-rfk-jr-vaccines-growing-divide-maga-maha/>

« **Alors même que Kennedy suit la ligne de Trump, ses alliés ripostent en réclamant davantage de « liberté médicale ».**

« Alors que les conseillers politiques de Trump tentent de passer à autre chose après les débats sur la politique vaccinale, **les initiés du mouvement MAHA ripostent, qualifiant les partisans de RFK Jr. d'essentiels au succès du Parti républicain.** »...

« Les responsables de la Maison Blanche détournent l'administration Trump de la réforme vaccinale, craignant les conséquences politiques de mettre l'accent sur une question relativement impopulaire en cette année électorale cruciale. Mais le mouvement Make America Healthy Again, dirigé par Robert F. Kennedy Jr. — un secrétaire à la Santé connu pour son activisme anti-vaccin — ne se laissera pas faire sans se battre... »

Stat - Préparez les vaccins contre la grippe pour l'année prochaine, déclare le comité de la FDA

<https://www.statnews.com/2026/03/13/health-news-flu-shots-for-next-year-fda-committee/>

« Les experts en vaccins d'un comité consultatif de la FDA ont déclaré jeudi que l'agence devrait demander aux fabricants de vaccins antigrippaux de produire les vaccins de l'hiver prochain en utilisant les souches [recommandées par l'Organisation mondiale de la santé](#)... »

Devex – GAO, c'est parti

[Organisme de surveillance — Le département d'État américain ne répond pas aux questions sur le contrôle de l'aide](#)

« Le **Government Accountability Office** « attend jusqu'à huit mois pour obtenir des réponses élémentaires à ses questions », a déclaré son directeur aux membres du Congrès. »

« Près de huit mois après avoir demandé au [Département d'État américain](#) comment il comptait gérer l'aide étrangère après la dissolution de l'USAID, le **Government Accountability Office (GAO)** indique [qu'il attend toujours des réponses](#). ... « Il s'agit d'informations essentielles pour déterminer s'ils sont capables ou en mesure de superviser efficacement l'ensemble de cette nouvelle aide étrangère », a déclaré cette semaine la directrice du GAO, **Latesha Love-Grayer**, aux législateurs. « Nous ne sommes pas en mesure de fournir ces informations au Congrès et aux contribuables en temps utile alors que **nous attendons jusqu'à huit mois pour obtenir des réponses élémentaires** à nos questions. »

« Cette impasse soulève de nouvelles inquiétudes quant à savoir qui supervise réellement ces milliards d'aide maintenant que [la plupart des employés de l'USAID ont été licenciés](#), écrit Michael Igoe, journaliste senior chez Devex — **d'autant plus que le Département d'État prévoit d'envoyer davantage de fonds directement aux gouvernements étrangers, où la supervision peut être plus opaque**. Comme l'a dit Mme Love-Grayer, « La visibilité sur la manière dont les fonds ont été dépensés peut être un peu moins transparente. »... »

Stat - Trump est davantage reconnu que Biden pour ses efforts visant à faire baisser le prix des médicaments

[Stat](#) ;

« Davantage de personnes pensent que Trump leur permettra d'obtenir des médicaments moins chers que celles qui avaient même connaissance de l'initiative principale de Biden. » Selon un **nouveau sondage réalisé par KFF**.

« Les administrations Trump et Biden ont toutes deux fait de la baisse des prix des médicaments une priorité. Mais Trump est [davantage reconnu](#) pour ses efforts, selon un nouveau sondage de KFF. **TrumpRx est la pièce maîtresse des efforts du président pour faire baisser les prix des médicaments, et il a largement vanté ce site lors d'événements à la Maison Blanche. Cela a porté ses fruits : 41 % des Américains estiment que les politiques de l'administration Trump sont susceptibles de réduire le coût de leurs médicaments sur ordonnance**, même si les réponses se sont, sans surprise, réparties selon les lignes partisans, avec 79 % des républicains et 11 % des démocrates d'accord... »

Maladies non transmissibles et déterminants sociaux de la santé

Éditorial du Lancet - Rendre le traitement de l'obésité plus équitable

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00554-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00554-4/fulltext)

Éditorial du Lancet de cette semaine.

« **2026 pourrait s'avérer une année charnière pour l'obésité.** [Les agonistes des récepteurs du GLP-1](#) ont révolutionné la prise en charge de l'obésité au cours des dix dernières années. Des preuves de plus en plus nombreuses ont établi leurs bienfaits dans de nombreuses affections cardiométaboliques et liées à l'obésité, et [le marché mondial des médicaments](#) amaigrissants devrait atteindre 150 milliards de dollars américains d'ici 2035. Plus d'un milliard de personnes sont touchées par l'obésité, et le fardeau de cette maladie augmente rapidement dans les pays à faible et moyen revenu. Les coûts élevés, les capacités de production limitées et les contraintes de la chaîne d'approvisionnement ont entraîné un accès inéquitable et persistant aux agonistes des récepteurs du GLP-1. Mais cela pourrait être sur le point de changer. **À partir du mois prochain, les brevets sur le sémaglutide expireront dans plusieurs pays, notamment au Brésil, au Canada, en Chine, en Inde et en Turquie, ce qui représente environ 40 % de la population mondiale. Les fabricants chinois et indiens s'apprêtent à lancer une multitude de biosimilaires. Comme ce fut le cas pour les médicaments antirétroviraux au tournant du siècle, la concurrence générique qui en résultera pourrait réduire considérablement les prix.** [Une analyse](#) (publiée sous forme de prépublication) estime que le sémaglutide générique injectable pourrait être produit pour seulement 28 dollars par personne et par an et que, d'ici fin 2026, le sémaglutide générique injectable pourrait être disponible dans 160 pays, couvrant 84 % de la charge mondiale de l'obésité. **Des biosimilaires abordables pourraient changer la donne, mais pas à eux seuls. ... »**

L'éditorial conclut : « **Les médicaments seuls ne suffiront pas à inverser la tendance de l'obésité. Les agonistes des récepteurs du GLP-1 ne peuvent pas résoudre les problèmes de pauvreté, d'urbanisation et d'environnements alimentaires néfastes. Mais ils peuvent et doivent s'inscrire dans une approche systémique intégrant prévention, prise en charge et traitement.** Reconnaissant l'interdépendance entre prévention et traitement, le [Plan d'accélération de l'OMS pour mettre fin à l'obésité](#) vise à aider 1,3 milliard de personnes dans 34 pays à réduire la prévalence de l'obésité de 5 % d'ici 2030. La disponibilité des agonistes des récepteurs du GLP-1 sera un indicateur clé de son succès. Ces médicaments ont indéniablement dynamisé le domaine des soins contre l'obésité, captivant l'imagination des milieux scientifiques, politiques et commerciaux. Il s'agit désormais de veiller à ce que cette énergie soit canalisée pour aider ceux qui en ont le plus besoin. »

NYT - Ozempic est sur le point de devenir un générique pour des milliards de personnes

<https://www.nytimes.com/2026/03/19/health/ozempic-wegovy-generic-india-china-canada.html>

« En Inde, en Chine et dans plusieurs autres pays, Novo Nordisk est sur le point de perdre la protection par brevet de son médicament phare contre l'obésité, ouvrant ainsi la voie à des versions concurrentes moins chères. »

« Le médicament phare contre l'obésité, commercialisé sous les noms d'Ozempic et de Wegovy, va bientôt tomber dans le domaine public dans des pays qui abritent 40 % de la population mondiale, ce qui réduira considérablement le prix d'un médicament coûteux qui était jusqu'à présent inabordable pour presque tout le monde, à l'exception des plus riches. **Samedi, Novo Nordisk, la société qui détenait jusqu'à présent le monopole de la vente de ce médicament, perdra la protection de son brevet dans plusieurs des pays les plus peuplés du monde.** Les premières versions génériques devraient arriver en Inde dès ce week-end. Dans les mois à venir, les génériques devraient également être disponibles en Chine, au Canada, au Brésil, en Turquie et en Afrique du Sud... »

« L'accès à ces médicaments, qui était jusqu'à présent réservé aux pays à revenu élevé et aux personnes très riches, va désormais être démocratisé grâce aux génériques », a déclaré **Leena Menghaney, une militante de New Delhi qui se consacre à l'accès aux traitements...** »

« Les **nouveaux marchés pour les génériques sont énormes.** À eux deux, l'Inde et la Chine comptent plus de 800 millions d'adultes obèses ou en surpoids et plus de 360 millions d'adultes diabétiques... »

PS : « **Aux États-Unis et en Europe, le médicament ne devrait pas devenir générique avant le début des années 2030.** Ce retard est dû à des protections réglementaires spéciales visant à encourager l'innovation en prolongeant le monopole des fabricants de médicaments de marque... »

« ... Les fabricants de génériques n'ont pas encore dévoilé leurs plans tarifaires. Les analystes ont prédit qu'à mesure que de nouveaux concurrents entreraient sur le marché, les prix des génériques pourraient finir par baisser jusqu'à environ 15 dollars par mois. »

« ... Les fabricants de génériques pourraient également commercialiser le sémaglutide dans les pays les plus pauvres, où Novo Nordisk n'a jamais demandé de protection par brevet et où le médicament a été très peu utilisé jusqu'à présent. Les chercheurs ont estimé que les génériques pourraient être produits en masse pour seulement 3 dollars par mois et par patient... »

Planetary Health

HPW - Les gouvernements ne prennent pas les mesures nécessaires face à la combinaison mortelle des superpolluants et de la chaleur

<https://healthpolicy-watch.news/governments-are-failing-to-act-on-deadly-combination-of-super-pollutants-and-heat/>

« La combinaison de la chaleur et des « super-polluants » apparaît comme une menace critique pour la santé humaine, selon les experts de la conférence Better Air Quality (BAQ) qui s'est achevée vendredi dernier à Bangkok. »

« Les super-polluants à courte durée de vie – méthane, carbone noir, hydrofluorocarbures (HFC), **protoxyde d'azote** et ozone troposphérique – contribuent pour moitié au réchauffement climatique et à des millions de décès prématurés. ... Ces polluants ont une durée de vie courte, mais certains peuvent être transportés sur des milliers de kilomètres en quelques jours. Parallèlement, la hausse

de la chaleur et de l'humidité peut créer des températures de stress thermique dangereusement élevées et aggraver l'impact de l'inhalation d'air pollué. ... »

HPW - Les systèmes de santé africains doivent faire face au changement climatique comme à une crise sanitaire majeure

A Ngugi ; <https://healthpolicy-watch.news/africas-health-systems-must-confront-climate-change-as-a-critical-health-crisis/>

« La résilience climatique est un sous-thème clé de la [réunion régionale du Sommet mondial de la santé](#) qui se tiendra à Nairobi le mois prochain et qui réunira des dirigeants afin d'aborder les réalités structurelles de la sécurité sanitaire à travers le continent et de faire avancer un programme de réformes transformatrices... »

PS : « ... Considérer l'adaptation au changement climatique comme un pilier du renforcement des systèmes de santé contribuera à faire passer le débat de la sensibilisation à la mise en œuvre... »

HPW – Le changement climatique aggrave les défis sanitaires en Afrique

<https://healthpolicy-watch.news/climate-change-is-exacerbating-africas-health-challenges/>

« Le changement climatique est à l'origine de l'augmentation des cas de choléra dans divers pays africains, en particulier au Mozambique, qui a été frappé par deux cyclones tropicaux plus tôt cette année, provoquant des inondations généralisées, selon le Dr Yap Boum des Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies... »

Lancet Global Health - Effets du changement climatique sur la sédentarité : une étude de données de panel portant sur 156 pays de 2000 à 2022

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00472-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00472-3/fulltext)

Via le communiqué de presse :

- « The Lancet Global Health : Selon des modélisations, le changement climatique pourrait pousser des millions de personnes à travers le monde vers la sédentarité d'ici 2050 et être à l'origine d'environ un demi-million de décès prématurés... »

Article publié par [The Guardian - Une étude indique que la baisse de l'activité physique due au réchauffement climatique entraînera une augmentation des problèmes de santé](#)

« Les chercheurs prévoient que la baisse d'activité pourrait contribuer à un demi-million de décès prématurés supplémentaires par an d'ici 2050. »

« ... Les chercheurs ont analysé les données de 156 pays entre 2000 et 2022 et ont modélisé l'impact que la hausse des températures pourrait avoir sur l'activité physique à l'échelle mondiale d'ici 2050. Ils ont constaté que chaque mois supplémentaire avec une température moyenne supérieure à 27,8 °C augmenterait l'inactivité physique de 1,5 point de pourcentage en moyenne à

l'échelle mondiale, avec une augmentation encore plus forte de 1,85 point dans les pays à revenu faible et intermédiaire... »

PS : « La réduction de l'activité physique constitue déjà un grave problème de santé mondial et serait responsable d'environ 5 % de tous les décès chez les adultes, selon l'étude publiée dans [la revue Lancet Global Health](#). Environ un tiers de la population mondiale ne respecte pas les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé en matière d'exercice physique hebdomadaire. »

« L'étude prévoit que l'augmentation de l'inactivité physique pourrait entraîner environ un demi-million de décès prématurés supplémentaires par an et des pertes de productivité de 2,4 à 3,68 milliards de dollars d'ici 2050. »

« Les plus fortes augmentations de l'inactivité devraient se produire dans les régions les plus chaudes, telles que l'Amérique centrale, les Caraïbes, l'est de l'Afrique subsaharienne et le sud-est de l'Asie équatoriale, où l'inactivité pourrait augmenter de plus de quatre points de pourcentage par mois... » « Il ne s'agit pas seulement d'une question climatique, mais aussi d'une question d'inégalité. Les endroits qui devraient connaître les plus fortes hausses d'inactivité liées au climat sont souvent ceux qui disposent de moins de ressources pour s'adapter », a déclaré García-Witulski.

« ... Le modèle a également prédit une augmentation plus importante de l'inactivité chez les femmes, ce qui pourrait refléter des différences physiologiques ainsi que des facteurs sociaux, tels que le manque de temps et d'accès à des lieux frais pour faire de l'exercice, a déclaré García-Witulski... »

The Conversation - Le financement climatique a failli deux fois à l'Afrique – comment y remédier

L. Sachs ; [The Conversation](#) ;

« La réponse mondiale à ce double défi a été lamentablement insuffisante, avec des conséquences particulièrement dévastatrices pour les pays qui ont le moins contribué au réchauffement climatique mais qui sont pourtant les plus profondément touchés... »

« Premièrement, malgré des promesses répétées d'augmenter le financement de l'adaptation, le déficit de financement reste colossal. L'Afrique reçoit moins de 14 milliards de dollars par an en financement pour l'adaptation, alors que les besoins sont estimés à plus de 100 milliards de dollars. Et plus de la moitié des fonds qui lui parviennent prennent la forme de prêts portant intérêt. Deuxièmement, l'attention croissante portée à l'adaptation a éclipsé l'impératif de plus en plus urgent d'une décarbonisation en profondeur. Investir dans la décarbonisation est devenu plus urgent, et non moins urgent, alors que le réchauffement climatique atteint le seuil de 1,5 °C et que les émissions continuent d'augmenter. Une décarbonisation en profondeur est le seul moyen d'empêcher les risques liés au climat d'atteindre des niveaux ingérables. La résilience devient de moins en moins efficace à mesure que les émissions et les températures continuent d'augmenter. Nous ne pouvons pas nous adapter à de nombreux événements extrêmes, ni à leurs impacts sur les systèmes alimentaires, les moyens de subsistance et la santé. Les points de basculement sont irréversibles. Troisièmement, et c'est le plus grave, l'architecture financière mondiale fait défaut à l'Afrique à plusieurs niveaux simultanément, avec des répercussions en cascade tant sur l'atténuation que sur l'adaptation. Investir dans des systèmes énergétiques et de transport

décarbonés et dans le renforcement de la résilience face aux impacts accrus du changement climatique nécessite l'accès à des capitaux abordables à long terme... »

PS : « **L'impératif le plus important est de réduire le coût du capital pour les emprunteurs africains, tant souverains que non souverains, afin qu'ils puissent investir dans des infrastructures modernes et décarbonées ainsi que dans la résilience à grande échelle, au bénéfice de la région et du monde entier. Fondamentalement, cela implique une réforme des cadres de viabilité de la dette, des mécanismes de liquidité, des évaluations des risques et des notations de crédit.** Les États, les promoteurs de projets et les investisseurs devraient également s'aligner sur une modélisation cohérente et rigoureuse des systèmes énergétiques au moindre coût, afin que les projets d'investissement soient intégrés à la planification à l'échelle de l'économie. »

« ... **Seules les mesures d'atténuation – à savoir la décarbonisation en profondeur des systèmes énergétiques, des transports, de l'aménagement du territoire et des systèmes industriels à l'échelle mondiale – permettent de réduire les facteurs à l'origine du changement climatique. Tous les autres financements – destinés à la résilience, à l'assurance et à la reconstruction après une catastrophe – visent à gérer les conséquences d'un risque climatique non atténué. Ils ne réduisent pas le danger sous-jacent...** »

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

OMS – Points forts de la réunion du Groupe consultatif stratégique d'experts (SAGE) sur la vaccination, du 9 au 12 mars 2026

<https://hq.who.departmentofcommunications.cmail20.com/t/d-e-ghdlyll-ikudkhluul-y/>

Points clés :

« **Les pays devraient envisager une vaccination systématique contre la COVID-19 pour les groupes présentant le risque le plus élevé de développer une forme grave de la maladie ; deux doses par an à six mois d'intervalle, en raison de la protection limitée au-delà de six mois après la dernière dose.** Ces groupes comprennent les personnes très âgées ; les personnes âgées présentant des comorbidités importantes ou une obésité sévère ; les résidents des établissements de soins et de soins de longue durée ; et les personnes présentant une immunodéficience modérée ou sévère. **Les pays peuvent envisager la vaccination systématique contre la COVID-19 pour d'autres groupes, avec au moins une dose par an, en fonction du contexte local, du rapport coût-efficacité et de la faisabilité programmatique.** Il s'agit notamment des personnes âgées sans comorbidités ; des jeunes adultes, des adolescents et des enfants présentant des comorbidités importantes ; ainsi que des professionnels de santé et autres personnels soignants. Les pays peuvent également envisager de vacciner les femmes enceintes, à raison d'une dose par grossesse ; et les enfants en bonne santé âgés de 6 à 23 mois n'ayant jamais été vaccinés, uniquement dans les pays où la charge de morbidité est importante et documentée dans cette tranche d'âge. »

« **Le SAGE a recommandé l'introduction du vaccin conjugué contre la typhoïde (TCV) dans les pays ou les contextes présentant une incidence élevée ou très élevée de fièvre typhoïde ou une charge élevée de S. Typhi résistant aux antimicrobiens.** Les pays devraient envisager d'introduire une

dose de rappel vers l'âge de 5 ans dans les contextes où l'incidence de la typhoïde est très élevée, pour les enfants ayant reçu une dose primaire de TCV entre 9 et 24 mois. »

« **Les pays à faible risque d'importation du poliovirus — et qui administrent déjà trois doses de vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI) au cours de la première année de vie — peuvent réduire le nombre de doses de vaccin antipoliomyélitique oral bivalent (VPO bivalent) dans les programmes de routine de trois à deux, car ce calendrier combiné permettra de maintenir l'immunité muqueuse.** »

« **L'approche d'optimisation et de hiérarchisation du portefeuille de vaccins aide les pays à faire des choix difficiles, fondés sur des données probantes, quant à la manière d'obtenir le meilleur impact sanitaire possible de leurs programmes de vaccination à une époque de restrictions budgétaires.** »

- Couverture et analyse via [HPW – Groupe d'experts de l'OMS : intensifier la vaccination contre la typhoïde dans les régions à haut risque, réduire le nombre de doses de vaccin antipoliomyélitique dans les zones à faible risque](#)

« **Les pays présentant une incidence élevée de la typhoïde ou une résistance aux antimicrobiens de son principal agent pathogène, *Salmonella Typhi*, devraient introduire la vaccination contre la typhoïde, selon le Groupe consultatif stratégique d'experts (SAGE) sur la vaccination de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).** »

« **Dans de nouvelles recommandations publiées mercredi, le SAGE a également recommandé la vaccination systématique contre la COVID-19 tous les six mois pour les groupes présentant le risque le plus élevé de développer une forme grave de la maladie, ainsi que la réduction du nombre de doses de vaccin contre la poliomyélite de trois à deux dans les pays à faible risque...**

PS : « **Réductions drastiques des ressources : Mme O'Brien (OMS) a reconnu le contexte actuel de conflits et de défis économiques, qui se traduit par une réduction des budgets nationaux de santé. Le défi pour les groupes consultatifs techniques nationaux sur les vaccins** consiste à s'assurer qu'ils disposent des systèmes de surveillance nécessaires pour savoir où les maladies apparaissent et où les efforts doivent être ciblés, a-t-elle déclaré. « L'objectif à partir de 2026 est de protéger le cœur des programmes de vaccination et d'intégrer les efforts entre les différentes initiatives, afin que les pays puissent décider où concentrer leurs ressources », a déclaré Mme O'Brien. Elle a toutefois noté que l'OMS recommandait la vaccination contre 14 maladies et que plus de 80 % des pays couvraient 10 de ces maladies ou plus... »

Science - La Chine exige des preuves de l'efficacité des injections de médecine traditionnelle

[Science](#) ;

« **De nouvelles réglementations exigent des fabricants qu'ils fournissent des données sur l'efficacité et la sécurité de leurs produits, sous peine de devoir les retirer du marché.** »

« **La Chine s'apprête à mettre son expertise scientifique croissante au service de l'un de ses trésors culturels les plus précieux : la médecine traditionnelle. L'automne dernier, les agences gouvernementales chargées des produits pharmaceutiques et de la santé ont publié un projet de**

lignes directrices demandant aux entreprises qui fabriquent des injections de médecine traditionnelle chinoise (MTC) — dont beaucoup sont utilisées depuis des décennies — de fournir des preuves de leur innocuité et de leur efficacité, et d'expliquer leur mode d'action. Si les entreprises ne se conforment pas à ces exigences, leurs produits seront retirés du marché... »

« Le projet de règlement, publié par **l'Administration nationale des produits médicaux** (NMPA) et deux autres **agences**, ne s'appliquera qu'aux produits de médecine traditionnelle chinoise (MTC) administrés par voie intramusculaire ou intraveineuse, et non aux remèdes largement consommés par voie orale en Chine et à l'étranger. Les injections de MTC ont longtemps souffert d'un manque de cohérence dans les preuves de leurs bienfaits et d'un bilan de sécurité mitigé. ... »

« ... Les nouvelles règles « marquent un changement fondamental dans le paradigme de développement des injections de MTC, voire de l'ensemble du secteur de la MTC, qui passe d'une approche fondée sur l'expérience traditionnelle à l'adoption de preuves scientifiques modernes », explique Li Huarong, historien de la MTC à l'Université de médecine chinoise du Shanxi... »

TGH – Comment la guerre en Iran pourrait perturber les chaînes d'approvisionnement pharmaceutiques

P Yadav et al ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/where-the-iran-war-could-disrupt-pharmaceutical-supply-chains>

« Les dirigeants des laboratoires pharmaceutiques réagissent aux menaces immédiates pesant sur la chaîne d'approvisionnement en se tournant vers des voies non conventionnelles. »

Cidrap News - Une université danoise suspend une étude controversée sur le vaccin contre l'hépatite B en Guinée-Bissau

<https://www.cidrap.umn.edu/hepatitis/danish-university-places-hold-controversial-hepatitis-b-vaccine-study-guinea-bissau>

« L'Université du Danemark du Sud a suspendu « totalement » un essai clinique très critiqué sur le vaccin contre l'hépatite B en Guinée-Bissau pour des raisons éthiques. Cette décision intervient après que les autorités de Guinée-Bissau ont annoncé le mois dernier que l'essai — qui ne prévoyait de fournir des vaccins contre l'hépatite B, susceptibles de sauver des vies, à la naissance qu'à la moitié des 14 000 nourrissons participant à l'étude — **avait été interrompu**. ... »

PS : « **Demande d'examen par l'OMS** : Ole Skøtt, MD, DMSc, doyen et professeur à la faculté des sciences de la santé de l'université, a déclaré **avoir contacté le comité d'éthique de la recherche de l'OMS pour lui demander d'examiner le protocole de l'étude**. « Il pourrait y avoir des problèmes liés à des conflits d'intérêts concernant l'autorisation accordée par le comité d'éthique local en Guinée-Bissau pour le projet sur l'hépatite B », a déclaré M. Skøtt à CIDRAP News. « Il est important pour nous que les questions d'éthique de la recherche soient examinées de manière approfondie avant que toute décision ne soit prise quant à la suite à donner. »...

- Et via [Stat](#) : « ... mercredi, Kate O'Brien, responsable du programme de vaccination de l'OMS, a déclaré que bien que l'université ait formulé cette demande, l'agence sanitaire mondiale n'avait pas encore répondu. Mme O'Brien a ajouté qu'il incombait aux bailleurs de

fonds et aux institutions d'origine des chercheurs de s'assurer que le protocole d'une étude proposée est éthique... »

Lettre du Lancet - La nécessité de produits de santé fabriqués localement en Afrique

[Jean Kaseya](#) et al ;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00321-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00321-1/fulltext)

« La Commission *Lancet* 2021 sur les diagnostics a indiqué que près de la moitié de la population mondiale a un accès limité aux services de diagnostic de base. **Moins de 5 % des diagnostics et moins de 1 % des vaccins utilisés en Afrique sont produits localement.** La forte dépendance à l'égard de l'approvisionnement extérieur constitue une vulnérabilité stratégique, dont les conséquences sont amplifiées lors des pandémies, lorsque la concurrence mondiale pour les contre-mesures médicales s'intensifie. **La fabrication locale nécessite plus que des capacités techniques : elle exige des politiques qui façonnent les marchés, réduisent les risques pour les pionniers et récompensent une production locale de qualité garantie.** Le Mécanisme africain d'achat groupé (APPM), qui vise à consolider les activités d'approvisionnement à travers le continent, peut harmoniser la demande entre les pays et traduire les priorités continentales en commandes prévisibles, améliorant ainsi l'accès au marché pour l'industrie pharmaceutique... »

« Pour surmonter [ces] obstacles, les Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC) et leurs partenaires ont lancé **l'Initiative collaborative africaine pour faire progresser les diagnostics (AFCAD)**, qui vise à renforcer la collaboration régionale en matière de recherche, de réglementation, de fabrication et d'approvisionnement afin de favoriser l'autonomie en matière de diagnostics... »

En conclusion : « ... Pour **pérenniser les progrès, l'Afrique a besoin de mesures ciblées visant à façonner le marché : des achats préférentiels de produits locaux dont la qualité est garantie, une demande prévisible grâce à l'APPM, des procédures réglementaires simplifiées et des investissements continus dans les biobanques et l'évaluation indépendante...** »

Conflit/guerre et santé

Devex – Au-delà du champ de bataille : les répercussions mondiales de la guerre en Iran

<https://www.devex.com/news/beyond-the-battlefield-the-global-ripple-effects-of-the-iran-war-112033>

« Du déplacement de millions de personnes au Moyen-Orient à la flambée des prix des denrées alimentaires et du carburant en Afrique, en passant par la menace qui pèse sur les fragiles efforts de paix au Soudan, les répercussions de la guerre se font sentir dans le monde entier... »

HPW - Le conflit au Moyen-Orient devrait faire grimper les coûts des denrées alimentaires et des médicaments, et aggraver la famine

<https://healthpolicy-watch.news/middle-east-conflict-could-hike-medicines-and-food-prices-and-exacerbate-hunger/>

« À la suite des attaques de missiles iraniens contre Dubaï, **une plaque tournante mondiale majeure pour la logistique et l'aide humanitaire, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) peine à relancer le trafic de médicaments et de fournitures médicales au Moyen-Orient et dans les régions d'Afrique les plus desservies par ces plaques tournantes**, a déclaré mercredi un responsable de l'OMS. ... »

« Nous avons réussi à effectuer hier une livraison de produits pharmaceutiques vers l'Afrique par transport aérien commercial, et nous avons commencé à recevoir des approvisionnements via des ports alternatifs », **a déclaré Paul Molinaro, responsable du soutien opérationnel et de la logistique à l'OMS, lors d'un point presse de l'OMS mercredi.** « Et nous espérons pouvoir bientôt mettre en place une combinaison de vols charter, de transport routier et maritime, en particulier vers le Liban, l'Afghanistan, le Soudan et Gaza, et remettre tout cela sur les rails dès que possible. » **Mais il a averti que les répercussions du conflit sur les pays du Golfe, comme les Émirats arabes unis, l'une des principales plaques tournantes mondiales du commerce des engrais et des produits pharmaceutiques, commencent seulement à se faire sentir.** Et au-delà des répercussions immédiates sur les livraisons d'urgence de l'aide humanitaire, **la crise risque de se traduire par une hausse à long terme des prix des engrais, des denrées alimentaires et des produits pharmaceutiques, ce qui frappera durement les régions à faibles et moyens revenus.** ... »

PS : « **L'Afrique subsaharienne et l'Asie sont les plus vulnérables** : selon l'analyse du PAM, **les pays d'Afrique subsaharienne et d'Asie sont les plus vulnérables en raison de leur dépendance vis-à-vis des importations de denrées alimentaires et de carburant.** Les projections indiquent une augmentation de 21 % du nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale, et de 17 % en Afrique de l'Est et en Afrique australe. Une augmentation de 24 % est prévue pour l'Asie... »

Politico - « Le pire scénario » : les inquiétudes nucléaires au Moyen-Orient hantent les hauts responsables de la santé

<https://www.politico.eu/article/were-preparing-for-a-nuclear-incident-in-the-middle-east-top-health-official-says-who-hanan-balkhy/>

« **L'Organisation mondiale de la santé reste « vigilante » face à toute menace nucléaire**, a déclaré à POLITICO le directeur régional pour la Méditerranée orientale. »

Quelques autres rapports, séries et publications de la semaine

Actualités de l'ONU - Près de 5 millions d'enfants meurent encore chaque année avant leur cinquième anniversaire : voici pourquoi

<https://news.un.org/en/story/2026/03/1167151>

« Selon les nouvelles estimations des Nations Unies publiées mardi, **environ 4,9 millions d'enfants sont morts avant leur cinquième anniversaire en 2024, dont 2,3 millions de nouveau-nés**, ce qui met en évidence un **ralentissement inquiétant des progrès mondiaux en matière de survie infantile**. »

« ... Pour la première fois, cette analyse dresse un tableau complet non seulement du nombre d'enfants qui meurent et des lieux où ils meurent, mais aussi des causes de ces décès, en intégrant pleinement les estimations mondiales sur les causes de mortalité.

[Le rapport](#) « *Niveaux et tendances de la mortalité infantile* », publié par le Groupe interinstitutions des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité infantile, montre que, **bien que les décès d'enfants de moins de cinq ans aient diminué de plus de moitié depuis 2000, le rythme de cette réduction a ralenti de plus de 60 % depuis 2015...** »

- Voir le [communiqué de presse de l'OMS – Les progrès dans la réduction de la mortalité infantile ralentissent alors que 4,9 millions d'enfants meurent avant l'âge de cinq ans](#)

« Un nouveau rapport de l'ONU sur la mortalité infantile évaluée pour la première fois de manière exhaustive les principales causes de décès chez les enfants de moins de cinq ans. »

« L'analyse dresse un tableau mondial actualisé des lieux et des causes pour lesquels des enfants, des adolescents et des jeunes continuent de mourir. Elle met en évidence les risques persistants pour les plus jeunes enfants, notamment les maladies infectieuses évitables et les complications liées à la naissance, tandis que les enfants plus âgés et les **adolescents** sont confrontés à des menaces supplémentaires, notamment les blessures et les causes liées à la santé mentale. **Cette analyse est réalisée par le Groupe interinstitutions des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité infantile (UN IGME) et le groupe d'estimation des causes de décès chez les enfants et les adolescents (CA CODE).....** »

- Couverture par [The Guardian – Des millions d'enfants meurent de causes évitables, révèle un rapport](#)

« **La prématurité, la pneumonie et le paludisme figurent** parmi les principales causes de décès chez les moins de cinq ans dans le monde, alors que les **experts de l'ONU avertissent que les coupes dans l'aide ralentissent les progrès en matière de taux de survie**. »

Rapport mondial sur le bonheur 2026

<https://www.worldhappiness.report/>

Commencez peut-être par le [résumé – bonheur et réseaux sociaux](#)

- Et pour quelques messages clés, consultez The Guardian – [Instagram plus néfaste pour la santé mentale que WhatsApp, selon une étude mondiale](#)

« Le Rapport mondial sur le bonheur révèle que les plateformes axées sur les relations humaines sont moins nocives que les applications basées sur des algorithmes. »

Lancet Global Health – Numéro d'avril

<https://www.thelancet.com/journals/langlo/issue/current>

Commençons par [l'éditorial : La tuberculose à la croisée des chemins](#)

« **En cette Journée mondiale de la tuberculose (24 mars)**, comme toujours, le monde dispose de tout ce dont il a besoin pour éradiquer la tuberculose de notre vivant. Pourtant, [en 2024](#), 1,23 million de personnes sont décédées de la tuberculose, ce qui montre que cette maladie reste la maladie infectieuse la plus mortelle au monde. 10,7 millions de personnes ont développé une tuberculose active, contre 10,3 millions en 2020. **Compte tenu [des récentes réductions](#) de l'aide au développement, il existe un risque sérieux de recul sur une question pourtant soluble, [une estimation](#) attribuant directement à ces coupes budgétaires 606 900 décès supplémentaires dus à la tuberculose entre 2025 et 2030 dans 55 pays.** [En 2024](#), les fonds bilatéraux de l'USAID représentaient plus de 20 % de l'ensemble du financement des programmes de lutte contre la tuberculose ; plus largement, les États-Unis ont représenté 50 % de l'ensemble du financement international des donateurs pour la tuberculose entre 2015 et 2024. **Dans le court laps de temps qui a suivi ces coupes budgétaires, 16 pays ont signalé un impact grave sur le soutien technique de leur programme national de lutte contre la tuberculose, neuf sur l'approvisionnement en tests de dépistage et sept sur l'approvisionnement en médicaments antituberculeux...** »

Pourtant, « ... [des progrès sont réalisés](#). Entre 2015 et 2024, l'Afrique a réduit de 28 % le nombre de cas de tuberculose active, avec une baisse de 46 % des décès. En effet, au cours de cette période, 65 pays ont réduit les décès dus à la tuberculose d'au moins 35 %. En 2024, 5,3 millions de personnes à haut risque de tuberculose ont bénéficié d'un traitement préventif, contre 4,7 millions en 2023. **Il est important de saluer ces progrès, mais aussi de reconnaître que l'élimination de la tuberculose d'ici 2030, dans le contexte financier actuel, exigera des efforts accrus pour coordonner une multitude d'acteurs issus de différents secteurs. À l'instar de la mortalité maternelle, un fardeau élevé de tuberculose est un indicateur de défaillance du système.** L'harmonisation des politiques intersectorielles à l'aide de cadres tels que **la pensée systémique complexe** pourrait être la clé pour déclencher l'action... »

Série Lancet Global Health - Énergie et santé dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire

<https://www.thelancet.com/series-do/energy-health-2026>

« Une énergie propre, fiable et abordable est essentielle à la vie moderne et au fonctionnement des économies. L'accès à l'énergie propre s'est considérablement amélioré dans les pays à faible et moyen revenu au cours des trois dernières décennies. Cependant, des millions de personnes n'ont

toujours pas accès à une électricité fiable et abordable ni à des combustibles de cuisson propres. Cette nouvelle série – qui actualise celle publiée dans *The Lancet* en 2007 – décrit la charge de morbidité associée à la production et à la consommation d'énergie ; les facteurs favorisant et les obstacles à l'adoption d'une énergie propre ; et en quoi un accès fiable, abordable, durable et équitable à l'électricité dans les établissements de santé est nécessaire pour parvenir à une couverture sanitaire universelle. »

Divers

Lancet Offline – L'intelligence n'empêche pas la stupidité

R Horton ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00551-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00551-9/fulltext)

Extraits :

« Les dangers auxquels le monde est confronté aujourd'hui ont fait l'objet de la conférence de Natalia Kanem à l'University College London (UCL) – *The Lancet* la semaine dernière. Mme Kanem était jusqu'à récemment directrice exécutive du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP). Elle est également **coprésidente de la Commission du Lancet sur les menaces sanitaires mondiales du XXI^e siècle**. ... Mme Kanem **s'est concentrée sur six menaces. L'intelligence artificielle. Les pandémies. La résistance aux antimicrobiens. Le changement climatique. Le vieillissement en mauvaise santé. Et les conflits**. Mais son discours a largement dépassé le cadre des risques existentiels et des années de vie ajustées sur l'incapacité, sa méthode préférée pour estimer l'ampleur de ces risques. **Son message est aujourd'hui passé de mode : à savoir que le dialogue est le moyen de préserver l'avenir de la santé publique**. Les dirigeants politiques semblent avoir jeté le dialogue dans les flammes de l'enfer. Assassinat de chefs d'État est devenu acceptable. Mener des guerres illégales est considéré comme normal. Et tuer des civils est permis. **Les propositions de Kanem pour contrer ces dangers étaient des homélies sensées, bien que dans le contexte actuel, elles constituent un défi colossal. Institutionnaliser une vision à long terme. Apprendre à parler le langage de la finance et de la sécurité (là où réside le véritable pouvoir de décision). Renforcer les systèmes de santé en tant que plateformes de prévention. Ne pas avoir peur de la réglementation. Et accélérer l'innovation dans tous les secteurs, tout en protégeant l'égalité des sexes et les autres droits humains. La confiance est le fondement de la résilience et un système de santé efficace est un déterminant essentiel de la confiance**. ... »

« David Osrin, professeur de santé mondiale à l'UCL, a répondu à Kanem en invitant l'auditoire à adopter une vision plus large des menaces. Pourquoi ne pas inclure le retrait de l'État, les approches capitalistes de l'économie, la fragmentation de la gouvernance, le populisme (tant de droite que de gauche), les déterminants commerciaux de la santé et les technologies numériques ? Les inégalités (injustes) constituent sans aucun doute l'une des plus grandes menaces de toutes. ... »

« ... Pour Kanem, comme pour Butler je suppose, **il n'y a pas d'avenir tout tracé. Mais il y a de l'espoir. La paix est fondamentale. Nous avons tous le pouvoir d'agir. Nous avons une influence. Nous possédons du pouvoir**. Kanem a conclu sa conférence en exhortant son public à choisir la voie de la solidarité pour construire la paix. **Malgré les risques, les dangers et les menaces qui nous entourent, nous pouvons tous contribuer à choisir, selon les mots de Butler, des « voies plus sûres et plus sages »**. Peut-être ne devrions-nous pas nous contenter d'identifier les menaces. Peut-être

devrions-nous aussi rechercher les opportunités. L'Afrique est l'une de ces opportunités : un continent aux « merveilles possibilités », a suggéré Kanem. « Une Afrique bien préparée a une chance d'atteindre la grandeur », a-t-elle déclaré. Mais, comme le prévient le narrateur de da Empoli, « l'intelligence ne vous protège de rien, pas même de la stupidité ».

Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé

Devex – Réforme ou réduction des dépenses

C. Lynch ; [Devex](#) ;

« Une vaste campagne de réduction des coûts au sein des Nations unies suscite un débat plus large sur ce à quoi devrait ressembler l'institution dans un monde fracturé. La course à la succession du secrétaire général de l'ONU, António Guterres, pourrait déterminer si l'organisation s'engage sur une voie plus audacieuse — ou se contente d'un statu quo allégé. »

« Les [Nations unies](#) ont passé l'année dernière à se serrer la ceinture. Grâce à [l'initiative UN80](#), l'organisation a réduit d'environ 20 % son budget administratif — des mesures qui pourraient aider à convaincre les décideurs politiques américains sceptiques qu'elle est sérieuse dans sa volonté de s'attaquer à la bureaucratie pléthorique. Mais les experts, dans un récent briefing de Devex Pro, préviennent que ces coupes risquent de réduire l'ONU sans résoudre les problèmes sous-jacents — alors même que le non-paiement des contributions de Washington alimente une crise de trésorerie qui, selon le secrétaire général de l'ONU António Guterres, [risque d'entraîner un effondrement financier imminent](#) ».

« [Les critiques affirment que les réformes passent à côté de la question fondamentale](#) : à quoi sert réellement l'ONU dans un monde bien plus chaotique », écrit Colum Lynch, reporter international senior chez Devex. « Je ne pense pas que l'ambition était de mieux préparer l'ONU à relever les défis de l'avenir », a déclaré Heba Aly, directrice de la coalition Article 109. « Il s'agissait en réalité d'une mesure de réduction des coûts, et en raison du manque de vision qui a caractérisé ce processus, je pense que le risque est... de se retrouver avec une ONU réduite de 20 % mais qui continue d'essayer de faire la même chose. » Le résultat, a-t-elle ajouté, pourrait être une ONU « moins efficace, et qui continuera donc à perdre de sa pertinence. »... »

« Parallèlement, la course pour remplacer Guterres — qui quitte ses fonctions à la fin de l'année — pourrait redessiner l'avenir de l'institution. Jane Kinninmont, PDG de l'Association des Nations Unies du Royaume-Uni, a qualifié ce changement de direction d'« occasion majeure de redéfinir » les priorités de l'organisation. ... Mais Daniel Forti, responsable des affaires onusiennes à [l'International Crisis Group](#), a averti que les candidats pourraient choisir la voie de la facilité — en promettant aux capitales une ONU plus sûre et plus calme plutôt qu'une organisation plus ambitieuse.

« Si l'ONU cède à cette approche, pourquoi d'autres États membres puissants n'essaieraient-ils pas d'adopter la même pratique consistant à retenir les fonds à moins d'obtenir ce qu'ils veulent ? », a-t-il déclaré... »

IDDRI - Le G7 sous la présidence française : la coopération internationale est-elle – plus que jamais ? – nécessaire

C. Kauffman et al. ; <https://www.iddri.org/en/publications-and-events/blog-post/g7-under-french-presidency-international-cooperation-more-ever>

« À l'heure où les États-Unis président le G20 et introduisent des perturbations majeures dans les discussions, **la présidence française du G7 a choisi de se concentrer sur deux risques clés pour la stabilité et la sécurité économiques**, même si la marge de manœuvre politique pour progresser semble limitée dans le contexte des conflits en cours : **les déséquilibres macroéconomiques majeurs entre les blocs économiques les plus puissants, qui redéfinissent leurs politiques industrielles ; et, par conséquent, le risque qu'il devienne de plus en plus difficile pour le reste du monde de financer les investissements nécessaires au développement durable et à l'industrialisation... »**

PS : « ... **L'écosystème du financement du développement doit évoluer** pour s'adapter au nombre croissant d'acteurs, devenir plus efficace et efficient, notamment dans la gestion de fonds concessionnels de plus en plus limités, et renforcer ses liens avec le secteur financier privé. **Au sein de cet écosystème, les banques publiques de développement doivent former un système plus efficace et intégré, car elles en sont les piliers, agissant à la fois comme canaux de financement et comme observateurs attentifs des réalités sur le terrain.** Dans cette optique, le groupe de travail dédié a formulé des recommandations (voir *le document de solutions* [« Vers un système de banques publiques de développement plus efficace et intégré »](#)) sur les outils permettant de renforcer la contribution de ces banques à l'écosystème, en intégrant mieux les processus de préparation et de mise en œuvre des projets et en réduisant les coûts financiers et les risques pour les marchés émergents et les économies en développement grâce à un meilleur accès aux fonds verticaux et à l'élaboration de montages financiers intégrés... »

African Business - Tony Elumelu à la tête de la nouvelle initiative France-Afrique de Macron

<https://african.business/2026/03/trade-investment/tony-elumelu-to-spearhead-frances-new-african-initiative>

« Une nouvelle coalition contribuera à renforcer les liens entre la France et le continent alors que Paris se réoriente vers des alliances avec les nations anglophones. »

« Le gouvernement français a lancé la « Coalition France-Afrique pour l'impact », une nouvelle plateforme réunissant des dirigeants politiques français et d'éminents entrepreneurs africains, alors que Paris continue de redéfinir son approche vis-à-vis du continent africain. **Le président français Emmanuel Macron a nommé le milliardaire nigérian Tony Elumelu** (photo ci-dessus à droite avec Macron en novembre 2024) **à la tête de cette Coalition, qui a pour vocation de servir de catalyseur à une collaboration plus étroite entre le secteur privé français et africain.** Elumelu a laissé entendre que la Coalition – qui sera présentée lors du prochain sommet France-Afrique à Nairobi en mai prochain – **s'attachera à générer une croissance économique mutuellement bénéfique, susceptible également de créer des opportunités pour la jeune population africaine en pleine expansion... »**

« ... Le choix de Nairobi pour le sommet France-Afrique, et celui du Nigérian Elumelu à la tête de la nouvelle Coalition, témoignent de l'importance croissante que la France accorde à ses relations

avec l'Afrique anglophone, en partie en réaction au [déclin](#) de son [influence](#) dans ses anciennes colonies africaines... »

Devex - Le nouveau directeur de Planned Parenthood International prend ses fonctions dans un contexte de montée des mouvements anti-droits

<https://www.devex.com/news/new-international-planned-parenthood-chief-steps-in-amid-anti-rights-surge-112101>

« Maria Antonieta Alcalde Castro est convaincue que la réaction hostile actuelle contre la santé et les droits sexuels et reproductifs est une réponse aux victoires remportées par le mouvement au fil des ans, comme la dépénalisation de l'avortement dans de nombreux pays. »

« ... Alcalde est la première personne originaire d'Amérique latine à diriger l'IPPF, une fédération regroupant plus de 100 associations membres et considérée comme l'une des plus grandes organisations mondiales œuvrant dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs. ... »

PS : « Elle n'est pas très favorable à la proposition de l'ONU de fusionner ONU Femmes et le FNUAP. « La fusion n'est pas une mauvaise chose en soi, si c'est pour être plus audacieux et plus efficace, et pour pouvoir toucher davantage de personnes. Nous y sommes tous favorables. Nous ne disons donc pas non à cette fusion pour le simple plaisir de la fusion », m'a-t-elle confié. Mais elle a ajouté qu'il fallait préserver le travail de l'UNFPA en matière de droits sexuels et reproductifs... »

« ... C'est une préoccupation majeure non seulement pour Maria, mais aussi pour les nombreuses personnes et organisations actives dans ce secteur, qui sont déconcertées par cette proposition. Elles affirment que les deux entités ont des mandats distincts et ne nécessitent pas autant de ressources que d'autres agences des Nations Unies, si le financement était LE facteur principal à l'origine de cette proposition de fusion. ... »

Selon l'auteur de cet article : « Les propositions visant à fusionner le [Fonds des Nations Unies pour la population](#) avec ONU Femmes ne sont pas nouvelles. Cependant, la conclusion a toujours été que l'UNFPA avait tout intérêt à rester indépendant. Voici ce que j'ai trouvé : un [document de 2006](#) proposant la création d'ONU Femmes le mentionne spécifiquement, en faisant valoir que si l'UNFPA « est souvent considéré comme faisant partie du « mécanisme des Nations Unies pour les femmes », Cette agence autonome a un mandat distinct (qui s'applique tant aux femmes qu'aux hommes) et ne semble pas faire double emploi avec d'autres. » Il ajoute que « l'UNFPA fonctionne bien en tant qu'entité indépendante, bien qu'avec trop peu de ressources, et devrait travailler en étroite collaboration avec une agence pour les femmes tout en conservant son statut distinct. » Dix-sept ans plus tard, en 2023, Dalberg a mené une [étude indépendante](#) sur la capacité du système des Nations unies à promouvoir l'égalité des sexes. Une fois encore, l'idée d'une fusion entre les deux organismes a été évoquée. Mais l'étude a conclu que « les inconvénients de la fusion l'emportaient sur ses avantages »...

« Cela soulève une question importante : si des évaluations précédentes ont déjà déterminé qu'il valait mieux que l'UNFPA et ONU Femmes restent séparés, pourquoi le siège de l'ONU semble-t-il si désireux de les regrouper ?

L'ONU procède actuellement à une nouvelle évaluation, qui, espérons-le, apportera une réponse à cette question... »

« Pour tenter de donner un sens à tout cela, un responsable de l’une des deux agences — qui décrit le processus de ces derniers mois comme déroutant et frustrant — me confie : « **On a vraiment eu l’impression que l’ensemble de la réforme UN80 n’était qu’un prétexte pour fusionner ces deux agences, ou bien qu’ils estimaient simplement que ces deux agences étaient les plus faibles.** »

« Cette proposition fait également suite à une vaste restructuration au sein du FNUAP qui a entraîné le transfert d’un nombre important de ses employés [de New York à Nairobi](#), ce qui a contraint le personnel à déménager avec leurs familles. Et aujourd’hui, une fusion, si elle se concrétise, pourrait à nouveau perturber l’organisation — **et entraîner de nouvelles pertes d’emplois...** »

« Les États membres ont demandé au secrétaire général de l’ONU de produire une analyse présentant les avantages et les risques d’une fusion sur le plan de l’ . Jusqu’à présent, son bureau n’a présenté qu’une analyse de référence, qui donne un aperçu de la gouvernance, du financement par les donateurs, du budget et de la portée de chaque organisation, ainsi que de leurs forces et faiblesses respectives... »

Development Today – Les pays nordiques tiennent bon face aux coupes budgétaires de Trump II dans le budget de l’UNFPA

[Les pays nordiques tiennent bon face aux coupes budgétaires de Trump II](#) dans l’ de l’UNFPA « Au cours de la première année des coupes budgétaires de Trump II, **quelques donateurs européens ont maintenu leur soutien au Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA), les pays nordiques conservant leur position de longue date en tant que principaux bailleurs de fonds pour le soutien de base en 2025.** Lors d’une récente visite dans les cinq capitales nordiques, la directrice exécutive Diene Keita a décrit la région comme « un bastion mondial pour les femmes et les filles ».

Politique mondiale – Une responsabilité responsable ? Partenariats multipartites, développement durable et santé mondiale

Matteo De Donà, Kristina Jönsson ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70158>

« À partir de documents stratégiques et d’entretiens, **cet article examine les défis en matière de responsabilité au sein de deux partenariats multipartites (MSP) dans le domaine de la santé mondiale : UHC2030 et Medicines for Malaria Venture.** Notre analyse montre que **les MSP sont confrontés à des défis différents en matière de responsabilité selon leurs responsabilités officielles et de facto.** Nous observons également que les lacunes en matière de responsabilité se présentent différemment selon la manière dont la responsabilité *horizontale* est comprise, ainsi que selon les logiques dominantes (*publiques* ou *d’entreprise*) qui sous-tendent les MSP. La responsabilité et l’obligation de rendre compte sont étroitement liées, et les modalités de mise en œuvre de la responsabilité dépendent directement des différentes conceptions de l’obligation de rendre compte. Par conséquent, la responsabilité est comprise et définie de manière incohérente parmi les MSP contribuant à l’Agenda 2030... »

Financement mondial de la santé

IISD - Un rapport de l'ONU fait le point sur la mise en œuvre initiale de l'engagement de Séville

[IISD](#) ;

« Le rapport se concentre sur les domaines d'action faisant l'objet d'un examen approfondi lors de la session de 2026 du Forum de l'ECOSOC sur le suivi du financement du développement : le secteur privé et la finance ; le commerce ; l'architecture financière internationale et les questions systémiques ; ainsi que les données, le suivi et l'évaluation.

En outre, le rapport fait le point sur les autres domaines d'action, notamment : les ressources publiques nationales ; la coopération internationale pour le développement et l'efficacité du développement ; la dette et la viabilité de la dette ; ainsi que la science, la technologie, l'innovation et le renforcement des capacités. »

« Premier rapport publié depuis la quatrième Conférence sur le financement du développement (FfD4), le rapport du groupe de travail présente également une cartographie des actions et des engagements contenus dans l'Engagement de Séville et des initiatives connexes de la Plateforme d'action de Séville. ... Un groupe de travail des Nations unies chargé de suivre les progrès réalisés dans le cadre du Programme d'action d'Addis-Abeba (AAAA) et de conseiller les gouvernements sur le financement du développement (FfD) a présenté une version non révisée de son rapport 2026 sur le FfD. Le rapport évalue le contexte macroéconomique et mondial de l', la quatrième Conférence internationale sur le financement du développement (FfD4), ainsi que son impact sur le financement du développement, et évalue les premiers efforts de mise en œuvre de l'Engagement de Séville..... »

Couverture sanitaire universelle (CSU) et soins de santé primaires (SSP)

Lancet Primary Care - Si les données sur les soins de santé primaires sont locales, que signifie l'équité ?

R Armitage ; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00025-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00025-7/fulltext)

+ [répondre aux auteurs](#).

Ramaphosa triple la mise sur l'assurance maladie nationale

<https://businesstech.co.za/news/government/853832/ramaphosa-triples-down-on-the-nhi/>

Via **Global Health Unfiltered** : L'Afrique du Sud maintient son engagement envers l'assurance maladie nationale

« Le président Cyril Ramaphosa a affirmé que le gouvernement sud-africain poursuivrait la mise en place du régime d'assurance maladie nationale malgré les contestations judiciaires en cours et la suspension de la promulgation de la loi sur l'assurance maladie nationale. Le président a indiqué que le ministère de la Santé menait actuellement des travaux préparatoires, notamment l'élaboration d'un cadre d'accréditation et de dispositions contractuelles pour les prestataires de soins de santé. Le gouvernement déploie également des systèmes numériques tels qu'un système d'enregistrement des patients et un dossier médical électronique afin de suivre les patients dans les secteurs public et privé. Ces systèmes devraient être mis en place dans 3 500 établissements de santé publics au cours des 15 prochains mois... »

Systèmes de santé et réforme - Manque de responsabilité et corruption dans les soins de santé primaires au Nigeria : l'importance des défaillances de la gouvernance infranationale

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2026.2630426>

Par Prince Agwu, M. McKee et al.

Santé planétaire

Lancet Planetary Health – Numéro de février

[https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196\(26\)X2002-2](https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196(26)X2002-2)

Commençons par l'[éditorial – La nature de la sécurité nationale et de l'emploi](#)

Concernant la sécurité de l'emploi : « ... **Enrayer et inverser le déclin de la nature revêt une importance stratégique vitale pour tous les pays, mais cela peut également fournir les moyens de relever l'un des autres grands défis économiques et sociétaux du siècle à venir : la transition professionnelle.** Le développement de l'artificielle et d'autres nouvelles technologies devrait entraîner la suppression d'un grand nombre d'emplois. De même, la transition nécessaire vers une économie plus verte réduirait les emplois dans l'industrie des combustibles fossiles et dans certaines parties d'autres secteurs comme l'industrie manufacturière et l'agriculture. Cependant, **des investissements judicieux dans une transition juste et bien gérée vers une économie et une main-d'œuvre favorisant la durabilité pourraient créer de nouvelles opportunités d'emplois utiles et valorisants et atténuer les effets néfastes potentiels des pertes d'emplois dans les secteurs en déclin.** C'est ce que démontre un [nouveau rapport](#) du World Resources Institute intitulé « **Jobs and skills for the new economy** ». Bien que ce rapport se concentre sur l'atténuation du changement climatique, les interventions nécessaires et les avantages connexes potentiels recoupent largement ceux liés à la protection des écosystèmes et de la biodiversité. **Le rapport estime que la transition vers une économie à faible émission de carbone pourrait générer une augmentation nette de 375 millions d'emplois à l'échelle mondiale dans les secteurs de l'énergie, de l'industrie manufacturière, de la construction et de l'agriculture au cours de la prochaine décennie.** Si de nombreux emplois seront bien sûr créés dans le secteur des énergies renouvelables, la main-d'œuvre nécessaire à l'agriculture régénérative, à la conservation et aux solutions fondées sur la nature pourrait devenir l'une des principales sources de nouveaux emplois dans les secteurs de l'agriculture et de la gestion des terres... »

Nature Medicine - Intégrer l'équité en matière de santé dans les transitions énergétiques et la gouvernance climatique

<https://www.nature.com/articles/s41591-026-04290-0>

« Les bénéfices pour la santé des transitions vers les énergies propres sont répartis de manière inégale, même lorsque les objectifs d'émissions sont atteints. Un **cadre de gouvernance mondiale centré sur la santé est nécessaire de toute urgence pour garantir que la justice en matière de santé soit intégrée dans la politique climatique.** »

Health Systems & Reform (Commentaire) - Principes éthiques pour la santé planétaire : une enquête préliminaire

Michael R. Reich ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2026.2619156>

« **Le domaine de l'éthique de la santé planétaire commence à voir le jour. Cet article constitue une première tentative visant à définir des principes éthiques pour la santé planétaire en s'intéressant à trois domaines : (1) la nature non sensible, (2) les animaux non humains et (3) les êtres humains.** Cet article accorde **une attention particulière aux traditions et concepts japonais**, qu'il considère comme une base possible pour des principes éthiques plus larges, susceptibles d'être universellement applicables à la manière dont nous nous rapportons à la nature, aux autres animaux et aux êtres humains, dans la poursuite de la santé planétaire. En fin de compte, **le processus de définition de principes éthiques pour la santé planétaire nous met au défi de nous éloigner d'une éthique et de pratiques centrées sur l'humain.** Il exige que nous considérions les êtres humains comme faisant essentiellement partie de la planète, spirituellement connectés aux éléments naturels et aux animaux sensibles qui nous entourent (plutôt que de nous considérer comme les propriétaires des ressources de la planète, destinés à consommer la nature et les animaux à nos propres fins). »

Nature Climate Change - Principes pour un scénario post-croissance caractérisé par une atténuation ambitieuse et un bien-être humain élevé

Aljoša Slameršak, J Hickel, J Steinberger et al ; <https://www.nature.com/articles/s41558-026-02580-6>

Sur les **principes fondamentaux d'un scénario de mitigation climatique post-croissance capable de parvenir à une décarbonisation rapide et à un bien-être élevé.**

« Nous **synthétisons ici les avancées récentes de la recherche sur la post-croissance en cinq principes fondamentaux** : bien-être, suffisance, réduction des inégalités, réorientation de l'économie et convergence Nord-Sud... »

Nature Sustainability - La perte de sommeil dans un monde en réchauffement

Kim R. van Daalen et al ; <https://www.nature.com/articles/s41893-026-01778-y>

« **Les températures élevées perturbent le sommeil dans le monde entier, avec des répercussions disproportionnées sur les personnes âgées, les femmes et les populations des pays à faible revenu.**

Une étude utilise des simulations du changement climatique pour projeter la future érosion du sommeil à l'échelle mondiale et, par conséquent, le déclin des capacités cognitives générales chez les enfants ainsi que les coûts socio-économiques associés. »

Covid

Science – Un message oublié sur les réseaux sociaux pourrait contenir des indices clés sur l'origine de la Covid-19

<https://www.science.org/content/article/forgotten-social-media-post-may-hold-key-clues-covid-19-s-origin>

« L'analyse de la carte du marché de Wuhan suggère que la Chine n'a pas divulgué certaines des premières infections chez les animaux et les humains. »

Maladies infectieuses et MTN

Plos GPH - Sensibiliser les décideurs politiques, les payeurs et le public – élargir le début et la fin de la cascade de soins de la tuberculose pour refléter les ambitions de l'ensemble de la société

Luan Nguyen Quang Vo et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006018>

Une autre lecture à l'approche de la Journée mondiale de la tuberculose.

Sur « **Transformer la cascade de soins antituberculeux en une cascade de politiques antituberculeuses** : Si l'objectif est d'éradiquer la tuberculose, il ne suffit plus de s'appuyer sur une cascade de soins cliniques qui ne prend en compte que les personnes que nous pouvons manifestement nous permettre de traiter, et qui considère l'achèvement du traitement comme la fin de notre horizon des événements. Conscients que l'éradication de la tuberculose nécessite une approche impliquant l'ensemble de la société, pour rétablir la santé des survivants, nous avons besoin d'une cascade à l'échelle de la société (Fig. 1), qui inclut des indicateurs de performance permettant de rendre compte de notre capacité à impliquer les décideurs politiques et les payeurs, et à mobiliser la communauté pour combler les lacunes massives au début et à la fin de la cascade ; à considérer l'ensemble de la population comme point de départ et à recenser le nombre de personnes pour lesquelles nous disposons de financements et d'actions de sensibilisation suffisants ; et de prendre en compte les coûts cachés de la tuberculose, qu'il s'agisse de lourdes pertes économiques ou d'une qualité de vie altérée due aux séquelles liées à la tuberculose après le traitement. Si les récentes innovations technologiques sont prometteuses, **il est essentiel que nous fassions preuve d'innovation dans notre conceptualisation de la tuberculose en tant que problème multidimensionnel clinique, politique et social. Cette approche nécessitera l'engagement des principales parties prenantes en amont et en aval d'une cascade de politiques de lutte contre la tuberculose**, menée par les décideurs politiques et les payeurs, et soutenue par les communautés touchées...

RAM

Cidrap News - Une étude révèle une résistance croissante à un antibiotique de dernier recours en Afrique

<https://www.cidrap.umn.edu/antimicrobial-stewardship/study-finds-rising-resistance-last-resort-antibiotic-africa>

« La résistance à un antibiotique de dernier recours augmente fortement en Afrique face à deux agents pathogènes bactériens multirésistants (MDR) qui constituent des menaces majeures dans les établissements de santé, selon une étude publiée cette semaine dans *JAC-Antimicrobial Resistance*. »

« Dans le cadre d'**une revue systématique et d'une méta-analyse**, des chercheurs éthiopiens ont examiné 35 études portant sur la résistance à la colistine rapportée dans des échantillons cliniques d'*Acinetobacter baumannii* et de *Pseudomonas aeruginosa* provenant d'Afrique. *A. baumannii* et *P. aeruginosa* sont déjà résistants à plusieurs classes d'antibiotiques et sont considérés comme des agents pathogènes critiques et hautement prioritaires par l'Organisation mondiale de la Santé. Les options thérapeutiques limitées pour les souches multirésistantes d'*A. baumannii* et de *P. aeruginosa* en Afrique ont conduit à une reprise de l'utilisation de la colistine, qui était jusqu'alors réservée à un usage vétérinaire en raison de sa toxicité chez l'homme. »

« Alors que l'émergence d'une résistance à la colistine chez ces deux pathogènes est signalée « de plus en plus fréquemment », notent les auteurs de l'étude, « il manque encore une étude exhaustive qui analyse et synthétise les données disponibles sur la prévalence de la résistance à la colistine chez les isolats d'*A. baumannii* et de *P. aeruginosa* en Afrique. » ... »

MNT

Lancet Regional Health Americas (Éditorial) - Santé bucco-dentaire dans les Amériques : progrès, lacunes et voie vers la couverture universelle

[https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(26\)00088-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(26)00088-8/fulltext)

« À l'approche de la Journée mondiale de la santé bucco-dentaire, le 20 mars 2026, il est important de se demander si les Amériques progressent vers les objectifs du **Plan d'action mondial pour la santé bucco-dentaire 2023-2030 de l'OMS**. Ces objectifs comprennent la réduction des maladies bucco-dentaires et des inégalités, ainsi que l'intégration de la santé bucco-dentaire dans la couverture sanitaire universelle, ou bien de déterminer si la région s'éloigne de ces objectifs... »

Nature News - Les pilules amaigrissantes peuvent-elles remplacer les injections ? Ce qu'en dit la science

[Nature News](#) ;

« Un comprimé contre l'obésité est déjà sur le marché, et d'autres sont en cours de développement. Mais **les médicaments injectables présentent des avantages clés.** »

« **Les versions sous forme de pilules des médicaments contre l'obésité à base de GLP-1, tels que le sémaglutide (commercialisé sous le nom de Wegovy), se révèlent prometteuses lors des essais cliniques. Mais elles ne semblent pas avoir tout à fait le même impact sur le poids corporel que les traitements injectables.** Et il est difficile de faire passer intactes les molécules médicamenteuses relativement volumineuses à travers le système digestif. Certaines sociétés pharmaceutiques d' s travaillent sur des alternatives à petites molécules, mais il est tentant de s'en tenir à ce qui est désormais un traitement éprouvé. Pour beaucoup, une perte de poids à deux chiffres grâce à un comprimé sera suffisante... »

Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

Mondialisation et santé - Les organisations non gouvernementales et la réglementation des industries de produits de base nocifs : naviguer dans la gouvernance mondiale pour changer les pratiques des entreprises

K Lauber et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01200-4>

« En nous appuyant sur les travaux en relations internationales et en économie politique, nous cherchons à comprendre les stratégies des ONG visant à renforcer la réglementation des industries des aliments ultra-transformés (AUT) et de l'alcool dans les forums mondiaux, et examinons les considérations et les contraintes qui influencent le choix des stratégies des ONG. »

Santé mentale et bien-être psychosocial

The Conversation - Les lois sur la santé mentale ignorent les soins traditionnels en Afrique : perspectives issues de 5 pays

D O Aluh et al ; <https://theconversation.com/mental-health-laws-ignore-traditional-care-in-africa-insights-from-5-countries-277212>

« Mes collègues et moi-même sommes des chercheurs spécialisés dans le droit, les politiques et les pratiques coercitives en matière de soins de santé mentale, travaillant à l'intersection entre la santé mentale mondiale, les droits de l'homme et les systèmes de santé. **Nous avons récemment mené une étude sur la législation en matière de santé mentale dans cinq pays africains : le Cap-Vert, l'Égypte, le Ghana, le Kenya et le Nigeria.** »

« **Nos conclusions montrent que dans ces cinq pays, les lois sur la santé mentale sont en cours de réforme afin de s'aligner sur les normes internationales en matière de droits de l'homme.** Cela est important car, à l'époque coloniale, les lois africaines sur la santé mentale traitaient les personnes atteintes de troubles mentaux principalement comme des sujets de détention, souvent sans grand égard pour leur dignité ou leurs souhaits. La réforme remplace cette approche coercitive par des **soins** fondés sur le consentement qui respectent l'autonomie individuelle, instaurent une responsabilité juridique, réduisent la stigmatisation et améliorent l'accès aux services. **Cependant,**

nous avons également constaté que les lois ignorent largement la manière dont la plupart des Africains accèdent aux soins. Les guérisseurs traditionnels et les camps de prière restent en dehors des cadres juridiques officiels bien qu'ils desservent des millions de personnes, tandis que la pauvreté empêche l'accès aux services psychiatriques volontaires. »

« Nous concluons de nos résultats que la législation en matière de santé mentale doit refléter la réalité. Les cadres juridiques qui ne réglementent que les établissements psychiatriques officiels sont conçus pour un système auquel la majorité des gens n'aura pas recours. Lorsque les services officiels sont rares et coûteux, les gens se tournent vers des lieux où les soins sont accessibles, familiers et adaptés à leur culture. La loi ne dit pratiquement rien à propos de ces lieux... »

Guardian - Une étude révèle que les médicaments contre le diabète à base de GLP-1 pourraient empêcher l'aggravation de l'anxiété et de la dépression

<https://www.theguardian.com/science/2026/mar/18/glp-1-type-2-diabetes-drugs-semaglutide-anxiety-depression>

« Des médicaments tels que le sémaglutide pourraient être utiles pour traiter les troubles de santé mentale associés au diabète, affirment les auteurs. » « Publiée dans The Lancet Psychiatry, cette étude a également examiné des données sur les nouveaux diagnostics d'anxiété et de dépression... »

Droits en matière de santé sexuelle et reproductive

Lancet (Revue) - Mesurer les progrès en matière de planification de la grossesse et de santé préconceptionnelle

D Schoenaker et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00192-3/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00192-3/abstract)

« Alors que les efforts visant à soutenir la planification de la grossesse et à améliorer la santé préconceptionnelle se multiplient à grande échelle, des systèmes appropriés pour suivre les progrès sont nécessaires. Malgré des avancées dans quelques pays, aucun système de surveillance actuellement en place n'utilise un ensemble complet d'indicateurs pour suivre la santé préconceptionnelle. Cette revue décrit les indicateurs pertinents, reflétant à la fois des facteurs au niveau du système et au niveau individuel, qui peuvent être tirés de sources de données de routine pour servir de base à l'élaboration de nouveaux systèmes de surveillance. Nous présentons un nouveau cadre de surveillance nationale et internationale qui intègre, pour la première fois, les perspectives communautaires sur les facteurs les plus importants avant la grossesse et la parentalité. Enfin, nous décrivons une collaboration internationale visant à établir un ensemble d'indicateurs de base pouvant être comparés entre les pays à faible revenu, à revenu intermédiaire et à revenu élevé, et nous discutons des orientations futures pour améliorer et étendre le suivi international de la planification de la grossesse et de la santé préconceptionnelle. »

Lancet - Une santé préconceptionnelle plus équitable : les opportunités offertes par le parcours de vie du père pour de meilleurs résultats en matière de grossesse, d'enfant et de famille

Jonathan Y Huang et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00148-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00148-0/fulltext)

Revue.

« Les hommes et leurs partenaires contribuent de manière importante à la santé des générations futures, mais leur propre santé et leur bien-être avant la conception restent des considérations secondaires dans la recherche, la pratique et les politiques. La fragmentation de la recherche a exacerbé ce déficit. La recherche clinique se concentre généralement de manière étroite sur les facteurs comportementaux proximaux liés aux événements périconceptionnels (par exemple, les influences alimentaires du père sur l'épigénome du sperme), tandis que la recherche sociale se concentre principalement sur la parentalité postnatale. **Nous actualisons et réévaluons ici les données relatives au rôle des hommes dans la santé préconceptionnelle à travers une revue transdisciplinaire**. Les recherches biologiques et comportementales ont montré que les expériences vécues par les jeunes hommes au début de leur vie façonnent leur santé physique, émotionnelle et comportementale préconceptionnelle ainsi que celle de leur partenaire. De plus, **mettre l'accent sur la santé préconceptionnelle des hommes permet de corriger les héritages du sexisme, qui font porter la responsabilité de la santé intergénérationnelle uniquement sur le parent qui donne naissance, ainsi que ceux du racisme et du colonialisme**, qui ont perturbé de manière disproportionnée les rôles familiaux et sociétaux des hommes noirs et métis. **Nous présentons trois études de cas illustrant ces préoccupations éthiques et concluons qu'une plus grande attention portée aux jeunes hommes conduirait à des interventions et des politiques de santé préconceptionnelle plus équitables et holistiques...** »

Santé des adolescents

Nature (Note d'orientation) - Le mariage des adolescentes au Nigeria a diminué de 80 % grâce à l'intervention « Big Push »

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-00720-8>

« Une intervention « big push » adaptée au contexte local, visant à éduquer les adolescentes non mariées dans 18 communautés du nord du Nigeria, a fait passer le taux de mariage de 86 % à seulement 21 %. Les interventions qui s'attaquent simultanément et sous différents angles à des problèmes sociaux complexes et profondément enracinés pourraient s'avérer considérablement plus efficaces que des alternatives à plus petite échelle et moins coûteuses. »

Accès aux médicaments et aux technologies de santé

Stat – Le développement de médicaments est en plein essor en Chine. Les États-Unis doivent-ils y voir une menace ou une opportunité ?

<https://www.statnews.com/2026/03/19/american-gene-therapy-leadership-challenged-speedy-china-trials/>

« L'inquiétude grandit quant à la possibilité que la Chine détrône les États-Unis de leur statut de leader mondial. »

TGH - Comment les « meilleurs amis » IA en Afrique du Sud changent l'adhésion au traitement contre le VIH

S Morris et al ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/how-ai-besties-in-south-africa-are-changing-uptake-of-hiv-medication>

« Les compagnons chatbots, tels qu'Aimee, s'inscrivent dans une vaste vague d'outils de santé numériques actuellement testés dans le cadre de programmes de lutte contre le VIH. »

Lancet Infectious Diseases - Accélérer la recherche et le développement de nouveaux vaccins contre la tuberculose : bilan quinquennal de la feuille de route mondiale

Elly van Riet, et al ; [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(26\)00019-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(26)00019-8/fulltext)

Revue.

HP&P - Douleur, politiques et dilemme des opioïdes en Afrique subsaharienne : revue systématique de l'accès, de la réglementation et de la gouvernance sanitaire de 1990 à 2024

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag035/8524374?searchresult=1>

Par Simon Nyarko et al.

Health Affairs scholar - ADPIC, brevets pharmaceutiques et concurrence des génériques en Inde

<https://academic.oup.com/healthaffairsscholar/article/4/2/qxaf239/8382244?login=false>

Par Margaret K Kyle et al.

Value in Health Regional issues - Coût et impact budgétaire de l'introduction du vaccin contre le paludisme en Ouganda

Perez N. Ochanda, F Sengooba et al ;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212109926000221>

« L'introduction du vaccin contre le paludisme devrait augmenter le budget de vaccination de l'Ouganda de 24 %, ce qui est notable mais gérable, et avoir un impact minimal sur le budget global du secteur de la santé. Le vaccin devrait réduire le nombre de cas de paludisme et les coûts de traitement sur 5 ans, ce qui conduira à de meilleurs résultats en matière de santé. »

« Obtenir des financements supplémentaires et adopter des stratégies de financement innovantes sont essentiels pour la viabilité à long terme et l'accessibilité financière du programme de vaccination, ce qui souligne l'importance d'une planification minutieuse. »

Conflit/Guerre et santé

Independent - Les coupes dans l'aide ne pouvaient pas survenir à un pire moment pour les guerres oubliées d'Afrique, met en garde la Croix-Rouge

[Independent](#) ;

Exclusivité : « Le directeur pour l'Afrique du Comité international de la Croix-Rouge adresse un avertissement sévère à Nick Ferris concernant l'escalade des conflits à travers le continent, qui sont ignorés – alors même que les coupes dans l'aide s'apprêtent à réduire encore davantage le peu de soutien disponible. »

« ... Il existe, poursuit Youseff, de nombreux exemples de crises « oubliées » – comme en République centrafricaine et au Burkina Faso – dont personne ne semble plus parler. Puis il y a les crises « négligées » – comme au Soudan, qui font peut-être l'objet de milliers d'articles, d' s et d'une attention significative de la part du Conseil de sécurité de l'ONU, mais pour lesquelles le monde n'en fait toujours pas assez pour y remédier... »

IA et santé

Devex (Opinion) – L'heure de l'IA dans le domaine de la santé en Afrique a sonné. Les données montrent qu'il faut avancer avec prudence

Par le Dr Nicholas Okumu ; <https://www.devex.com/news/africa-s-ai-health-moment-is-here-the-evidence-says-proceed-carefully-112053>

« Deux études portant sur le même outil d'IA appliqué aux soins de santé au Kenya montrent des résultats divergents, avec des implications claires pour l'adoption de l'IA dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. »

Divers

The Economist (Éditorial) - L'Afrique après l'aide est plus résiliente que vous ne le pensez

<https://www.economist.com/leaders/2026/03/19/africa-after-aid-is-more-resilient-than-you-might-think>

« Mais il reste encore beaucoup à faire pour garantir un avenir prospère. »

« On pourrait penser que l'Afrique serait en pleine crise. Les quatre principaux donateurs ont tous réduit leurs dépenses d'aide en Afrique l'année dernière, selon les premières données. Les États-Unis ont imposé certains de leurs droits de douane les plus élevés aux pays africains. La Chine, qui a été la principale source bilatérale de prêts pour le continent pendant la majeure partie du XXI^e siècle, reçoit aujourd'hui plus de remboursements de dette de la part de l'Afrique qu'elle n'accorde de nouveaux crédits. **Pour couronner le tout, la guerre en Iran va faire grimper le coût du carburant et des engrais.** »

« Pourtant, les pays africains semblent résilients. Le FMI estime qu'en 2026, la croissance économique sera plus forte en Afrique qu'en Asie, ce qui est jusqu'à présent un phénomène rare. Sur les 15 pays affichant la croissance la plus rapide au monde, 11 devraient se trouver sur le continent. Ce tableau reflète en partie les prix élevés des matières premières et l'explosion démographique. Mais il révèle également quelque chose de plus profond : l'émergence de l'Afrique en tant que destination d'investissement, et non plus de charité... »

- Voir également un dossier de The Economist : [L'avenir de l'Afrique sera façonné par l'investissement plutôt que par l'aide](#)

« Les entreprises étrangères et africaines donnent au continent des raisons d'espérer. »

« ... deux évolutions plus générales aux conséquences potentiellement profondes. La première est que de nombreux investisseurs étrangers s'intéressent de plus près à l'Afrique, que ce soit en raison de ses ressources naturelles, de l'amélioration récente de ses perspectives économiques ou d'évolutions démographiques favorables. La seconde évolution, plus importante, est que les Africains s'efforcent davantage de rendre l'Afrique attractive pour les investisseurs et sont de plus en plus à faire fructifier leur propre argent. Cette tendance est incarnée par Aliko Dangote, l'homme le plus riche du continent, qui, après avoir ouvert une raffinerie de 20 milliards de dollars au Nigeria en 2023, envisage désormais des projets ailleurs... »

« Ces changements en sont à leurs débuts. Les progrès qu'ils annoncent pourraient marquer le pas en raison d'une mauvaise gouvernance ou des effets déstabilisateurs d'une crise prolongée, comme la guerre en Iran si elle devait s'éterniser pendant des mois. **Mais après un quart de siècle durant lequel l'Afrique était, pour beaucoup, du moins en Occident, synonyme d'aide, les 25 prochaines années s'annoncent très différentes. Pour un nombre croissant de personnes, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du continent, l'Afrique sera synonyme d'affaires...** »

Guardian - Les femmes et les filles sont les plus touchées par les pénuries d'eau dans le monde, met en garde l'ONU

<https://www.theguardian.com/society/2026/mar/19/women-and-girls-bearing-brunt-of-water-shortages-globally-un-warns>

« L'Unesco appelle à l'action alors que le manque d'accès à l'eau et à l'assainissement affecte la santé, l'éducation et la sécurité alimentaire des femmes. »

« Les femmes et les filles sont les plus touchées par les pénuries d'eau et le manque d'assainissement à travers le monde, ce qui entrave le développement économique et social des pays les plus pauvres, a averti l'ONU. Les femmes sont **chargées d'aller chercher de l'eau** dans plus de 70 % des foyers ruraux qui n'ont pas accès à l'eau courante dans les pays en développement. Les femmes et les filles consacrent collectivement 250 millions d'heures par jour à aller chercher de l'eau à l'échelle mondiale. La **crise climatique aggrave le problème**, selon un nouveau rapport de l'ONU. Une hausse de 1 °C de la température réduit les revenus des ménages dirigés par des femmes de 34 % de plus que ceux dirigés par des hommes, tout en entraînant une augmentation moyenne de 55 minutes des heures de travail hebdomadaires des femmes par rapport à celles des hommes... »

PS : « ... Le **Rapport mondial sur la mise en valeur des ressources en eau** a constaté qu'il était difficile d'obtenir des données sur les femmes et les filles, car de nombreux pays et institutions internationales ne collectent pas de statistiques ventilées par sexe. Mais les auteurs ont déclaré qu'il était clair que les femmes étaient gravement désavantagées en matière d'accès à l'eau pour la santé, la cuisine, l'assainissement et l'agriculture, et que les pays agissaient trop lentement pour résoudre ces problèmes. »

WSJ - La Banque mondiale adopte une politique industrielle, abandonnant trois décennies de stigmatisation

[WSJ](#) ;

(accès payant) « Les conseils prodigués par la banque par le passé n'ont pas bien vieilli, a déclaré son économiste en chef. »

« La Banque mondiale a reconnu mardi une erreur qui a duré plus de trois décennies, s'orientant vers une politique industrielle alors que les droits de douane, les subventions et diverses autres interventions gagnent en popularité auprès des gouvernements en quête de croissance... »

Articles et rapports

BMJ GH - Pourquoi nous devons affronter notre passé : une solidarité réconciliatrice pour l'éthique de la santé mondiale

Ming-Jui Yeh et al ; <https://gh.bmj.com/content/11/3/e022373>

« Cet article propose une théorie cosmopolite de l'éthique de la santé mondiale fondée sur la **solidarité réconciliatrice aux niveaux tant local que mondial**. La théorie proposée fournit les fondements éthiques et empiriques de l'impératif moral de la solidarité en matière de santé mondiale, souvent invoqué aujourd'hui. **La solidarité réconciliatrice exige qu'un peuple ou un État-nation s'attaque à l'injustice historique et aux séquelles de la violence politique à l'intérieur de ses frontières, en s'appuyant sur le modèle de lien social proposé par la philosophe politique Iris M. Young**. La solidarité réconciliatrice présente **des avantages par rapport à l'approche fondée sur les droits de l'homme et à l'utilitarisme, qui prévalent actuellement**, pour traiter les injustices historiques. Grâce à ces efforts de rectification, une véritable réconciliation locale serait possible, servant de condition préalable à une réconciliation au-delà des frontières nationales. Avec un nombre suffisant de sociétés et d'États-nations bien ordonnés, une réconciliation cosmopolite et une véritable solidarité mondiale seraient possibles. »

Globalization & Health - Compréhensions et pratiques de la solidarité en santé mondiale : une revue exploratoire de la littérature

J-E Noh, B Pratt et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-025-01170-z>

Synthèse. « **Cette étude vise à passer en revue les travaux existants sur la solidarité dans le contexte de la santé mondiale et à identifier les lacunes dans les connaissances actuelles.** »

« ... Nos **résultats indiquent un intérêt croissant pour l'intégration de perspectives non occidentales sur la solidarité et la santé dans la recherche récente**. La littérature à l'intersection de la solidarité et de la santé mondiale a montré que la solidarité est souvent définie de manière large – fréquemment sans référence explicite à la santé mondiale – et conceptualisée de diverses manières, bien qu'il existe un certain consensus sur ses composantes fondamentales. L'accent mis par la solidarité sur la relationnalité et l'interdépendance s'est avéré bien s'aligner avec les approches décoloniales, féministes ou écologiques. Cependant, cette revue a également mis en évidence un écart significatif entre la conceptualisation de la solidarité et sa mise en œuvre pratique, en grande partie dû à des barrières structurelles qui entravent sa traduction en action, conduisant souvent à des résultats indésirables. »

The European Journal of Health Economics - Corruption dans le secteur de la santé et accès aux soins de santé en Afrique

I Ouedraogo ; <https://link.springer.com/article/10.1007/s10198-026-01896-6#Sec5>

« ... **Nous étudions les effets de la corruption sur l'accès aux soins de santé dans 34 pays africains**. À l'aide des données de l'Afrobaromètre recueillies entre 2019 et 2022 et d'un modèle probit ordonné, **les résultats montrent que les personnes interrogées vivant dans des régions**

infranationales de pays où la corruption dans le secteur de la santé est plus répandue sont plus susceptibles de déclarer ne pas avoir bénéficié de soins médicaux pour elles-mêmes ou leur famille en cas de besoin, ou de ne pas y avoir accès du tout. Les résultats montrent également que la gravité de la privation de soins de santé augmente avec la fréquence d'exposition à la corruption dans le secteur de la santé au niveau de l' . De plus, la corruption médicale restreint non seulement l'accès aux soins de santé, mais réduit également la qualité des services pour ceux qui peuvent accéder au système. Les résultats montrent en outre que les effets de la corruption médicale sont environ trois fois plus importants que ceux de la corruption non médicale, y compris la corruption dans l'éducation, la police et l'obtention de documents d'identité. »

Plos Med (Perspective) - Vivre pleinement notre potentiel : réévaluer les inégalités mondiales entre les sexes en matière d'espérance de vie

Ann M. Weber, Gary L. Darmstadt ;

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004987>

« Comparer l'espérance de vie à ce qui est réalisable révèle comment les désavantages liés au sexe varient selon l'âge, le lieu et l'époque, et recadre l'inégalité comme un potentiel non réalisé dû à des contraintes sociales et structurelles plutôt qu'à des différences biologiques... »

Lancet Global Health (Commentaire) - Les défis mondiaux de la recherche sur la violence par arme à feu

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00361-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00361-2/fulltext)

Par Sandra Ley, A Hyder et al.

IDS - Construire un avenir inclusif pour les personnes handicapées : que disent les données ?

S. Thompson et al. ; <https://www.ids.ac.uk/opinions/building-disability-inclusive-futures-what-does-the-evidence-say/>

« Les personnes handicapées sont souvent exclues de la recherche et des programmes de développement. Mais **une nouvelle étude publiée dans le *Bulletin de l'IDS* intitulée « Construire un avenir inclusif pour les personnes handicapées »** apporte un éclairage nouveau sur le **besoin urgent d'un développement inclusif pour les personnes handicapées**, en mettant en évidence à la fois les progrès prometteurs et les lacunes persistantes qui continuent de laisser des millions de personnes de côté... »