

Actualités IHP n° 876 : Des semaines chargées en perspective

(24 avril 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,

Bien que la **neuvième réunion des ministres de la Santé des États membres de l'Organisation de coopération de Shanghai (OCS)** se soit tenue cette semaine à [Bichkek, au Kirghizistan](#), et que **[l'Afrique \(CDC\) et \(Team\) Europe aient annoncé des initiatives sanitaires d'un montant de 100 millions d'euros](#)** à Addis-Abeba, **[renforçant ainsi leur partenariat en matière de santé](#)**, il est clair que dans les jours et les semaines à venir, la « **santé mondiale** » va vraiment passer à la vitesse supérieure.

À partir d'aujourd'hui et ce week-end, avec entre autres **[la Journée mondiale contre le paludisme \(25 avril\)](#)** (l'OMS et ses partenaires lancent la campagne « *Driven to End Malaria: Now We Can. Now We Must.* ») et **la Semaine mondiale de la vaccination (24–30 avril)**, sous la devise « ***Pour chaque génération, les vaccins fonctionnent*** ». Une bonne nouvelle pour [RFK Jr](#), je vous entends penser. Tôt ce matin, **[des résultats](#)** plutôt encourageants du « **Big Catch-Up** » ont été publiés.

La **prochaine session du PABS** est également prévue la semaine prochaine (du 27 avril au 1er mai) à **Genève**. De mon point de vue, il faudra pas mal de diplomates rompus à « l'art de la négociation » (*hum*), ainsi que des tonnes de kérosène, pour parvenir à **[des « zones d'atterrissage » équitables](#)** :).

La semaine prochaine se tiendra également **à Nairobi** le **Sommet régional de la santé mondiale** (du 27 au 29 avril), sur le thème « *Repenser les systèmes de santé africains : innovation, intégration et interdépendance* ». Plus facile à dire qu'à faire, cette refonte s'inscrit dans une ère de crises multiples, marquée par une nouvelle **[ère de « pouvoir prédateur »](#)** et par **[des « multiplicateurs de risques »](#)** et des « points d'étranglement » toujours plus **[nombreux](#)**. C'est comme si vous vous imaginiez dans un épisode émouvant de la série coréenne « **[Still Shining](#)** », alors qu'en réalité, vous jouez dans la sinistre saison 2 de « **[Beef](#)** », qui se déroule dans le contexte du capitalisme tardif.

Il y a aussi la **prochaine Conférence de Santa Marta en Colombie** (28-29 avril), qui **[rassemble une « coalition des volontaires » pour le climat afin de sortir de l'impasse mondiale sur les combustibles fossiles](#)**. L'objectif : entamer la « transition loin des combustibles fossiles » tant attendue. Le **[« culte de la mort des milliardaires »](#)** (*selon les termes de Monbiot*) n'aide pas beaucoup à cet égard, mais le bon côté des choses, c'est que ces jours-ci, la « coalition des volontaires » est assez bien aidée par la guerre actuelle au Moyen-Orient – *à peu près le seul avantage de la crise mondiale insensée qui s'y est déclenchée*. Mais compte tenu des **[risques existentiels liés aux points de basculement](#)**, l'humanité **[ferait mieux de se dépêcher](#)**. Au cas où nous serions distraits par le cirque sans fin de Trump, un « **super El Niño** » potentiel **[nous attend](#)** déjà à l'automne.

Pendant ce temps, la [79e Assemblée mondiale de la santé](#) (18-23 mai) se profile déjà à l'horizon, avec un ordre du jour plutôt chargé. Hier, [le rapport sur les résultats de l'OMS](#) a été publié, montrant certains progrès sur les « objectifs des trois milliards ». La nouvelle **Initiative de l'UE pour la résilience sanitaire mondiale** [sera probablement également lancée en mai](#) (*je me prépare mentalement à ça...*).

Vous trouverez bien d'autres informations dans ce numéro de la newsletter, notamment [des débats animés sur les données préoccupantes concernant l'impact du PEPFAR ; la démission d'un haut responsable du Département d'État américain en désaccord avec l'approche de l'administration Trump en matière de santé mondiale](#) ; ainsi que des analyses et des actions de plaidoyer supplémentaires sur le [déploiement du lenacapavir](#). Nous revenons également brièvement sur les **réunions de printemps du FMI et de la Banque mondiale** et avons découvert le concept [de « solidarité intégrée en matière de santé mondiale »](#) lors d'un webinaire mercredi.

Enfin, [la Fondation Gates a enfin lancé un examen externe de ses liens avec Epstein](#) (*même si l'on peut se demander pourquoi « les enquêteurs tiers n'ont pas été nommés publiquement »*). Pendant ce temps, la Fondation semble déjà « travailler avec diligence sur l'avenir ». Comme l'a noté [Themrise Khan](#) sur LinkedIn : « *La Fondation Gates tente donc désormais de courtiser le monde arabe riche en pétrole dans l'espoir d'obtenir davantage de financements. Plus précisément les Saoudiens. Un milliardaire courtisant d'autres milliardaires. Si personne dans les secteurs de la #philanthropie et du #développementmondial ne trouve cela inquiétant, alors j'ai vraiment perdu tout espoir.* »

Mais peut-être que, « fondée sur des données factuelles » comme elle l'est, la Fondation avait anticipé les dernières [tendances chez les milliardaires](#) ? Hier, le Guardian rapportait que, selon une étude de l'agence immobilière Knight Frank, « *c'est en Arabie saoudite, pays riche en pétrole, que le nombre de milliardaires devrait croître le plus rapidement* ».

Qu'est-ce qui pourrait bien mal tourner, en effet.

Bonne lecture.

Kristof Decoster

Article à la une

Construire des systèmes de santé communautaires résilients : dépasser l'héritage extractiviste de l'engagement occidental en Afrique

[Ikenna Ebiri Okoro](#)

Alors que les engagements pris lors [du sommet « One Health » de Lyon](#) vont être soumis à leur premier véritable test lors de la prochaine [réunion régionale du Sommet mondial de la santé](#) à

Nairobi, l'Afrique doit enfin rejeter l'engagement occidental extractif et mettre en place des systèmes de santé communautaires souverains et résilients, ancrés dans des agents de santé communautaires (ASC) professionnalisés et une véritable appropriation locale.

L'engagement occidental en Afrique — souvent présenté comme une assistance technique, des partenariats de recherche ou un financement climatique — a trop souvent abouti à des résultats extractifs qui affaiblissent les systèmes de santé communautaires. Les ressources s'épuisent, l'autonomie locale s'érode et les travailleurs de première ligne restent vulnérables. Les agents de santé communautaires (ASC), pilier des soins primaires, continuent de faire face à un sous-financement chronique, à une supervision insuffisante, à des fuites de « travailleurs fantômes » et à des projets de donateurs fragmentés qui rompent la continuité des soins et la confiance du public. Ces pressions s'ajoutent aux changements dans la répartition des maladies liés au climat, aux financements conditionnels qui ne parviennent pas à renforcer véritablement la résilience, aux flux financiers illicites et à la dette qui grèvent les budgets de santé, aux inégalités de genre, aux tensions liées aux migrations et à la perte de souveraineté sur les données. Pour réaliser de réels progrès, il faut s'attaquer à la fois aux schémas externes et aux lacunes de la gouvernance nationale.

L'Afrique doit professionnaliser et financer de manière durable les agents de santé communautaires, investir dans la capacité d'adaptation locale et affirmer sa souveraineté collective par le biais du leadership de l'UA et du CDC Afrique afin de construire des systèmes de santé communautaires véritablement résilients et autonomes...

- Pour poursuivre la lecture, voir IHP : [Building Resilient Community Health Systems: Moving Beyond the Extractive Legacy of Western Engagement in Africa](#)

Les temps forts de la semaine

Structure des faits marquants

- Semaine mondiale de la vaccination
- En prévision de l'Assemblée mondiale de la santé
- Réforme et refonte de la santé mondiale
- Bilan des réunions de printemps du FMI/BM
- Plus d'informations sur la gouvernance mondiale en matière de santé et le financement
- Justice fiscale mondiale
- Crise de la dette
- Couverture sanitaire universelle et soins de santé primaires
- Stratégie américaine en matière de santé mondiale et accords bilatéraux sur la santé
- Données du PEPFAR : débat houleux
- Trump 2.0
- PPPR
- RAM
- En savoir plus sur les urgences sanitaires
- Journée mondiale contre le paludisme

- MNT
- Déterminants sociaux et commerciaux de la santé
- Santé sexuelle et reproductive
- En route vers la conférence de Santa Marta, en Colombie
- Santé planétaire
- Migration et santé
- Conflits et santé
- Accès aux médicaments, aux vaccins et aux autres technologies de santé
- IA et santé mondiale
- Commission Lancet sur la septicémie
- Divers

Semaine mondiale de la vaccination (24-30 avril)

« À l’occasion du lancement de [la Semaine mondiale de la vaccination](#), Gavi, l’Alliance du vaccin, l’UNICEF et l’OMS ont annoncé les progrès réalisés dans le cadre de l’initiative « Big Catch-Up », un effort historique, pluriannuel et multinational lancé en 2023 pour combler les lacunes en matière d’immunité et renforcer les systèmes de santé afin d’atteindre les enfants non vaccinés ou sous-vaccinés. « Les **36 pays participants d’Afrique et d’Asie représentent 60 % des enfants n’ayant reçu aucun vaccin** – ce que l’on appelle les enfants « zéro dose ». Les perturbations des programmes de vaccination liées à la pandémie ont exacerbé ce problème, ajoutant des millions d’enfants « zéro dose » supplémentaires à ceux qui en sont déjà chroniquement privés. »

« Pour remédier à ce problème, l’initiative « Big Catch-Up » a regardé au-delà de la vaccination des nourrissons et, pour la toute première fois, a fait **une percée significative auprès de la cohorte mondiale accumulée d’enfants plus âgés, âgés de 1 à 5 ans, qui restent vulnérables en raison de vaccinations de routine manquées.** »

- Voir le communiqué de presse de l’OMS : [La plus grande initiative de rattrapage permet d’administrer plus de 100 millions de vaccins aux enfants](#) « Le programme Big Catch-Up, lancé lors de la Semaine mondiale de la vaccination 2023, a permis d’administrer plus de **100 millions de doses de vaccins à environ 18,3 millions d’enfants dans 36 pays.**

Environ **12,3 millions d’entre eux** étaient des « enfants n’ayant reçu aucune dose », qui n’avaient jamais été vaccinés auparavant, et **15 millions n’avaient jamais reçu de vaccin contre la rougeole.**

L’initiative s’est achevée en mars 2026 et est en bonne voie d’atteindre son objectif de rattraper le retard de **21 millions d’enfants** – mais les agences avertissent que de nombreux nourrissons ne bénéficient toujours pas chaque année des vaccins vitaux dans le cadre de la vaccination systématique. »

À l'approche de l'Assemblée mondiale de la santé (18-23 mai)

Il reste encore un peu de temps, mais nous signalons d'ores et déjà quelques débats autour des résolutions pour la 79e Assemblée mondiale de la santé (AMS).

Nous commençons toutefois cette section par **le rapport sur les résultats de l'OMS**, publié chaque année avant l'AMS.

Rapport sur les résultats de l'OMS – L'OMS fait état d'un impact mesurable sur la santé en 2025 dans le cadre de la transition vers une nouvelle stratégie

<https://www.who.int/news/item/23-04-2026-who-reports-measurable-health-impact-in-2025-amid-transition-to-new-strategy>

« L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a publié aujourd'hui son **rapport sur les résultats**, soulignant des améliorations mesurables de la santé des populations à travers le monde en 2025, malgré les coupes budgétaires affectant à la fois l'organisation et le secteur de la santé mondiale au sens large. »

« Publié à un moment charnière pour la santé mondiale, le rapport sur les résultats démontre que l'impact de l'OMS a été le plus fort dans les domaines où son leadership technique et son avantage comparatif ont été pleinement mis à profit. Le rapport constate des progrès significatifs pour les trois objectifs « Triple Milliard » du treizième programme général de travail (GPW13) de l'OMS pour 2019-2025 :

- On estime que **567 millions de personnes supplémentaires** ont bénéficié de services de santé essentiels sans avoir à supporter de dépenses de santé catastrophiques en 2025, par rapport à la situation de référence de 2018 – soit une augmentation de 136 millions depuis 2024 ;
- On estime que **698 millions de personnes supplémentaires** étaient mieux protégées contre les urgences sanitaires en 2025, par rapport à la situation de référence de 2018 – soit une augmentation de 61 millions depuis 2024 ; et
- On estime que **1,75 milliard de personnes supplémentaires** mènent une vie plus saine en 2025, par rapport à la situation de référence de 2018 – soit une augmentation de 300 millions depuis 2024.

Malgré ces progrès, **le rapport souligne que des objectifs majeurs restent à atteindre, ce qui fait que le monde est en retard pour atteindre les Objectifs de développement durable liés à la santé d'ici 2030...** »

TWN - OMS : les pays en développement réclament des mesures pour lutter contre les inégalités dans le recrutement international des professionnels de santé

Lauren Paremoer et Nithin Ramakrishnan ;

<https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260402.htm>

« Une résolution sur le Code de pratique mondial relatif au recrutement international de personnel de santé devrait être adoptée lors de la 79e session de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS79), qui se tiendra du 17 au 23 mai au siège de l'OMS à Genève. Cette résolution vise à remédier aux inégalités structurelles auxquelles sont confrontés les pays d'origine, causées par les progrès inégaux dans l'application des différentes dispositions du Code. ... Dans le cadre des négociations en cours, les pays en développement ont appelé à des mesures concrètes, telles qu'une fiscalité affectée, pour remédier aux inégalités découlant de la migration des travailleurs. Les pays développés continuent de s'y opposer... »

« La fiscalité affectée est une proposition visant à remédier à la fuite des cerveaux des pays en développement vers les pays développés due à la migration des professionnels de santé. Selon ce concept, les recettes fiscales provenant des professionnels de santé migrants dans les pays de destination doivent être utilisées proportionnellement pour renforcer les systèmes de santé dans les pays d'origine. Un groupe restreint de pays, comprenant le Bangladesh, l'Allemagne, le Pakistan et les Philippines, mène les négociations sur ce projet de résolution, conformément à la décision prise lors de la 158e session du Conseil exécutif (EB158). »

« ... Selon des sources proches des discussions, les pays développés, en particulier les pays européens, s'opposent à la fois à la mention d'une taxe affectée et à l'ensemble du paragraphe appelant à une contribution financière en faveur des pays d'origine. ... »

« ... La taxation affectée est apparue comme une proposition particulièrement controversée, mais importante. Bien comprise, elle n'implique pas l'imposition de taxes supplémentaires aux travailleurs de santé migrants. Elle fait plutôt référence à l'affectation d'une partie définie des recettes fiscales déjà générées par les revenus des travailleurs migrants dans les pays de destination au soutien des systèmes de santé de leurs pays d'origine, dans le cadre d'accords intergouvernementaux mutuellement convenus. Cette approche s'aligne sur les orientations de l'OMS et représente l'un des nombreux outils permettant de mettre en œuvre le co-investissement de manière mesurable et équitable... »

PS : le contexte : « Le contexte géopolitique : intensification des facteurs d'incitation... »

- À lire également : Geneva Health Files - [Le Code de recrutement des professionnels de santé en cours d'examen à l'OMS : un moment prometteur ou simplement le statu quo ? \[WHA79\]](#) (par M. Iskarous et P. Patnaik)

En deux parties : « Partie 1 : Introduction au code et à l'importance de cette révision. Partie II : Sur la dynamique des négociations actuelles concernant la résolution. »

« Mon collègue, Maged Iskarous, spécialiste des systèmes de santé, a expliqué pourquoi la révision du code constitue une occasion importante de renforcer sa mise en œuvre. ... Il soutient que « ces efforts ne doivent pas être considérés comme une simple note de bas de page procédurale, mais comme un tournant politique. L'OMS est officiellement passée de la célébration des principes du Code à l'examen de son échec de mise en œuvre. »

PS : Le Code de pratique mondial de l'OMS sur le recrutement international du personnel de santé a désormais 16 ans.

On constate « ... une prise de conscience croissante parmi les États membres que les normes volontaires, déconnectées de toute responsabilité matérielle, ont du mal à résister aux pressions liées aux urgences sanitaires récurrentes, à la contraction budgétaire et à l'aggravation des inégalités en matière de main-d'œuvre... ».

Health Affairs Forefront - Une résolution mondiale pour intégrer la santé hépatique dans la lutte contre les MNT

J V Lazarus ; <https://www.healthaffairs.org/content/forefront/global-resolution-bring-liver-health-into-ncd-mainstream>

« En février 2026, le Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la santé a proposé une **résolution de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) sur les maladies hépatiques stéatoses (MHS)**, un terme générique couvrant certaines des affections hépatiques chroniques les plus courantes dans le monde. Si elle est adoptée par les États membres, ce serait la première fois que ces maladies seraient explicitement reconnues dans le cadre mondial des maladies non transmissibles (MNT). »

« Ce timing s'inscrit dans une évolution plus large. Fin 2025, la santé hépatique a été incluse dans la [déclaration politique](#) de la quatrième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations unies sur les MNT. Peu après, le Forum économique mondial a mis en avant la stéatose hépatique associée à un dysfonctionnement métabolique (MASLD) dans son [rapport](#) sur la crise mondiale des MNT. Ensemble, ces développements témoignent d'une prise de conscience croissante du fait que les maladies hépatiques ne constituent pas un sujet de préoccupation réservé à une spécialité de niche, mais un élément central du fardeau mondial des maladies métaboliques.

P.S. : « Pendant la majeure partie des deux dernières décennies, les efforts mondiaux en matière de santé hépatique se sont concentrés sur l'hépatite virale. Ces travaux ont abouti à [des succès majeurs](#), notamment des traitements curatifs et des objectifs ambitieux d'élimination. Mais alors que la mortalité liée à l'hépatite commençait à se stabiliser dans certains pays, une autre tendance est apparue de plus en plus clairement : une augmentation rapide des maladies hépatiques chroniques (SLD), alimentée par les mêmes facteurs qui favorisent le diabète de type 2, l'obésité, les maladies cardiovasculaires et les maladies rénales chroniques. Les cadres politiques n'ont pas suivi le rythme de cette transition épidémiologique... »

Réforme de la santé mondiale et repenser le système

OMS - Consultation sur le processus de réforme de l'architecture mondiale de la santé – deuxième cycle de consultation écrite

<https://www.who.int/news-room/articles-detail/consultation-on-the-process-to-reform-the-global-health-architecture>

(21 avril) « L'OMS invite les États membres et les autres acteurs et parties prenantes de la santé mondiale à contribuer à un processus conjoint visant à soutenir la transformation de l'architecture mondiale de la santé (GHA). Sur la base des commentaires recueillis lors de la première série de consultations qui s'est achevée le 18 avril, les parties prenantes sont invitées à contribuer à cette

deuxième série. Avant de soumettre vos commentaires, veuillez [consulter la présentation](#) d'une proposition actualisée qui intègre les commentaires de la première série de consultations.

Les contributions doivent être regroupées sous les rubriques suivantes :

- But, principes et objectifs
- Gouvernance et organisation du processus
- Participation des parties prenantes
- Calendrier et phases
- Ressources et risques.

[Donnez votre avis](#)

Toutes les contributions doivent être reçues avant **le 28 avril 2026**.

TGH – Personne ne gagne si le multilatéralisme en matière de santé perd

C. Carlsson & A. Nordström ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/no-one-wins-if-multilateralism-for-health-loses>

« L'inaction face au programme de réforme de la santé mondiale n'est pas un choix neutre ; c'est une décision qui vise à entraver, voire à saper les progrès. » Quelques extraits :

« À l'approche de l'Assemblée mondiale de la santé en mai, la question est de savoir si les dirigeants politiques et institutionnels agiront en fonction de ce qu'ils ont observé depuis longtemps. Ce dont nous avons besoin de toute urgence, ce n'est pas d'un nouveau diagnostic, mais d'une feuille de route ambitieuse. La réforme ne se fera pas par une seule grande décision. Elle résultera d'une série de décisions politiques coordonnées prises par différents acteurs sur les rôles et les fonctions des institutions, le financement, les changements structurels et le leadership. Mais **ces actions doivent s'inscrire dans une vision commune : un système international de santé plus simple, plus ciblé et plus légitime... »**

« La subsidiarité devrait guider la réforme : les institutions mondiales ne devraient exercer que des fonctions qui ne peuvent être remplies efficacement par les pays ou les régions seuls. **Suivant cette logique, le système international de santé devrait être radicalement simplifié... »**

« Ce dont nous avons besoin de toute urgence, ce n'est pas d'un nouveau diagnostic, mais d'une feuille de route ambitieuse... Pour rationaliser le système international, les mandats devraient être réduits, et les institutions devraient fusionner, se transformer ou disparaître. L'objectif est un système qui en fait moins, mais mieux... »

« ... Le financement national devrait être le moteur de la prochaine génération de progrès en matière de santé. Dans un système réformé, l'APD devrait cibler les contextes où d'autres formes de financement ne sont pas disponibles, notamment pour renforcer les capacités dans les contextes fragiles et à faibles revenus et, si nécessaire, pour apporter un soutien d'urgence. En outre, l'APD devrait servir à accélérer la transition vers l'appropriation et le financement nationaux... » **« Les biens publics mondiaux en matière de santé** qui reflètent des avantages, des intérêts et des responsabilités partagés devraient être financés par tous les gouvernements et ne pas perpétuer la dépendance à l'égard de l'aide extérieure. ... »

« Pour catalyser ces changements, **les gouvernements devraient reconnaître que la coopération internationale en matière de santé sert tous les pays, et pas seulement ceux à faible et moyen revenu... »**

« **La réforme doit dépasser la fausse dichotomie entre souveraineté nationale et coopération multilatérale.** Il ne s'agit pas de forces opposées. Un système international qui fonctionne bien renforce, plutôt qu'il ne sape, la capacité des pays à protéger leurs populations...

« ... **Pourtant, le débat sur la réforme risque de s'enliser sans voie claire vers sa mise en œuvre. Les discussions, les rapports ou les engagements de haut niveau ne manquent pas. Ce qui est essentiel à présent, ce sont des décisions concrètes concernant les mandats, le financement et la gouvernance.** Face à la montée des tensions géopolitiques, la dynamique actuelle s'estompera et l'occasion d'un changement significatif sera perdue. **L'Assemblée mondiale de la Santé sera l'occasion de veiller à ce que les pays ne perdent pas cette dynamique... »**

TGH - Comment les agences régionales africaines peuvent façonner la réforme de la santé mondiale

B. Impouma, M. Janabi et al. ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/how-african-regional-agencies-can-shape-global-health-reform>

« Des spécialistes régionaux de l'OMS pour l'Afrique expliquent pourquoi les acteurs continentaux doivent être coauteurs de la réforme de l'architecture sanitaire mondiale. » Un point de vue **des auteurs de l'OMS pour l'Afrique.** À lire absolument.

« La réforme de la santé mondiale [...] **offre au continent l'occasion de s'approprier son propre récit.** »

L'APPG définit sa vision d'une architecture sanitaire mondiale plus équitable

<https://globalhealth.inparliament.uk/news/appg-sets-out-vision-more-equitable-global-health-architecture>

Document de cinq pages publié au Royaume-Uni la semaine dernière. « ... À la suite de deux discussions d'experts organisées par le **Groupe parlementaire multipartite (APPG) sur la santé et la sécurité mondiales** avec des dirigeants multilatéraux, des experts régionaux, des représentants de la société civile et des spécialistes universitaires, **un ensemble clair de priorités de réforme s'est dégagé. Ces discussions tendent vers une architecture rationalisée avec des mandats institutionnels plus clairs, un leadership régional plus fort et un financement durable, ancrés dans une Organisation mondiale de la santé revitalisée, allégée et recentrée.** »

Appel à : « Une OMS allégée, recentrée sur son mandat mondial et dotée des moyens de piloter le système mondial ; un ensemble simplifié d'agences, concentrées sur leurs mandats ; un financement qui concentre les subventions sur les pays à faible revenu et les prêts sur les pays à revenu intermédiaire, tout en soutenant les priorités nationales et la souveraineté sanitaire nationale ; un financement national de la santé pour les priorités absolues, complété par l'aide ; un investissement accru dans les biens publics mondiaux. »

Perspectives de la WHS - Stratégie de santé mondiale « America First » : une rupture sismique dans la solidarité et la gouvernance mondiale de la santé

Commentaire de Lawrence O. Gostin et Sam F. Halabi ; [WHS](#)

« ... L'avenir de la santé mondiale doit au contraire reposer sur une véritable solidarité, un partage équitable des charges et un engagement renouvelé envers le rôle central de coordination de l'OMS. Cela **nécessite une coordination renforcée, une allocation ciblée des ressources et un financement innovant.** »

Quelques extraits : « ... la communauté internationale — tant gouvernementale que non gouvernementale — doit réaffirmer son engagement en faveur de la solidarité, avec une OMS renforcée en son sein. **Trois mesures prioritaires pourraient faire progresser cette vision.** ...

« **(1) Une coordination renforcée** : Premièrement, la prolifération des institutions de santé mondiale depuis 2000 a entraîné d'importants chevauchements dans les mandats et les fonctions. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial), Unitaid, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Gavi et l'OMS — entre autres — **devraient mettre en place un groupe de travail conjoint afin d'identifier les possibilités d'efficacité financière et opérationnelle, notamment une répartition plus claire des tâches et la mise en commun de la prestation de services. La Fondation Gates, compte tenu de son engagement de longue date auprès de ces institutions, pourrait jouer un rôle catalyseur en matière de financement et de coordination.** ... » *(ouais, c'est ça)*

« (2)... **Allocation sur mesure des ressources** : Deuxièmement, la rationalisation des mandats qui se chevauchent doit s'appuyer sur une évaluation réaliste de la capacité des pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) à assumer une plus grande responsabilité pour les programmes de santé historiquement financés par l'aide au développement. La Banque mondiale évalue régulièrement les capacités des pays à l'aide d'une série d'indicateurs fiscaux et relatifs aux systèmes de santé qui pourraient guider une répartition plus adaptée des responsabilités — en identifiant les domaines prioritaires et les niveaux durables d'investissement national. De nombreux pays ont déjà établi des repères en matière de dépenses de santé et de renforcement des systèmes, fournissant ainsi une base pour des approches différenciées et stratégiques du financement mondial de la santé. ... (3) **Mobilisation innovante des ressources** ... »

Projet Global Health Solidarity - site web

<https://www.globalhealthsolidarity.org/>

PS : le projet a démarré en 2022 – financé par Wellcome.

« **Notre projet vise à faire évoluer la compréhension et la pratique de la solidarité en matière de santé mondiale.** Nous étudions comment la solidarité est comprise et mise en œuvre par différentes populations sur les cinq continents. **Notre objectif est de concevoir des indicateurs ou des outils concrets permettant d'évaluer la manière dont les acteurs de la santé mondiale mettent en œuvre la solidarité.** »

Comprend un [rapport d'atelier Que signifie réellement faire passer la solidarité au-delà de la rhétorique dans le domaine de la santé mondiale ?](#) (21 avril)

« Notre nouveau rapport, **intitulé Perspectives sur les principes de solidarité pour la santé mondiale**, rassemble les principales réflexions issues de **l'atelier sur la solidarité conviviale**, au cours duquel des participants issus des milieux de la recherche, du financement, des institutions multilatérales et de la société civile se sont réunis pour affiner un cadre commun visant à ancrer la solidarité dans l'écosystème de la santé mondiale. »

Avec **9 principes pour ancrer la solidarité dans l'écosystème de la santé mondiale**. « Ces principes s'articulent autour d'un **cadre 3-3-3 qui aborde trois dimensions fondamentales de la solidarité dans l'écosystème du financement de la santé mondiale : ce qu'implique la solidarité, comment elle est mise en œuvre et à quelles fins elle est orientée**. Ensemble, ils constituent une base pour redéfinir la manière dont les acteurs interagissent, prennent des décisions et œuvrent en faveur de la justice et de résultats de santé plus équitables. »

Devex - Le responsable sortant des politiques et du plaidoyer de la Fondation Gates s'exprime sur la suite

<https://www.devex.com/news/the-gates-foundation-s-outgoing-policy-and-advocacy-lead-on-what-comes-next-112326>

(accès payant) « Alors qu'elle quitte l'un des postes les plus difficiles et les plus influents du secteur du développement, **Gargee Ghosh** revient sur son leadership en période de crise et de changement — et explique **pourquoi l'avenir du développement dépendra moins de nouvelles idées que de la capacité à déployer à grande échelle ce qui fonctionne**. »

Réflexions/questions alors que le paysage de l'aide publique au développement (APD) dans le domaine de la santé évolue

B Orya ; <https://www.linkedin.com/pulse/reflectionsquestions-oda-landscape-health-evolves-breshna-orya-criue/>

À propos de l'évolution du débat **mondial sur le financement de la santé**.

Elle pose, dans le contexte de tous les changements et débats en cours, une « question plus fondamentale. **Non pas quel modèle est le meilleur, mais ce qui fait réellement qu'un modèle de financement fonctionne, ou échoue, dans un contexte particulier, lorsqu'un pays tente d'intégrer des fonctions dans ses propres systèmes...** »

Avec **cinq réflexions**, puis **sept questions**.

Bilan des réunions de printemps du FMI/BM

Washington Post – L'administration Trump se montre plus favorable au FMI et à la Banque mondiale, dans un rare signe d'ouverture envers les institutions mondiales

[Washington Post](#) ;

« Un an après avoir sévèrement critiqué ces piliers de la mondialisation, l'administration Trump les a jugés utiles aux intérêts américains. »

« ... les deux organisations financières ont évité la colère du président en s'adaptant à ses exigences, une évolution qui s'est manifestée la semaine dernière lors des réunions annuelles de printemps du FMI et de la Banque mondiale. Sous la pression de l'administration, le FMI et la Banque mondiale ont modifié leurs politiques, en mettant moins l'accent sur les questions qui irritent le président, telles que le changement climatique, et en prenant des mesures pour soutenir les principaux objectifs de la politique étrangère américaine dans des pays comme l'Argentine et l'Ukraine. L'année dernière, la Banque mondiale a renoncé à son refus de longue date de financer le développement de l'énergie nucléaire et s'est rapprochée, de la politique énergétique « tout compris » privilégiée par l'administration Trump, qui laisse une place aux combustibles fossiles, y compris le charbon... »

En bref, elle affiche [« un changement de ton en faveur de la stabilité économique et de l'accès à l'énergie plutôt que des initiatives climatiques, s'alignant ainsi davantage sur les priorités géopolitiques des États-Unis. »](#)

Devex – La Banque mondiale évalue les fusions et le pouvoir des actionnaires

[Devex](#)

Retour également sur les **réunions de printemps** de la Banque mondiale et du FMI, avec un accent sur la **réorganisation de la Banque mondiale** et **l'absence de changement de gouvernance au sein de la Banque mondiale et du FMI**.

BWP - Bilan des réunions de printemps 2026 : « America First » exacerbe l'instabilité mondiale alors que la guerre contre l'Iran entraîne un nouveau choc économique

<https://www.brettonwoodsproject.org/2026/04/spring-meetings-2026-wrap-up-america-first-exacerbates-global-instability-as-war-on-iran-leads-to-latest-economic-shock/>

Bilan des réunions de printemps par le projet Bretton Woods.

Messages clés : « La réponse initiale de la Banque mondiale et du FMI à la dernière crise est insuffisante pour faire face aux chocs alimentaires et énergétiques mondiaux. La gouvernance défailante des institutions de Bretton Woods entrave la réponse à la guerre dans un contexte de « rupture géopolitique ». La restructuration de la Banque mondiale semble en décalage avec les

récents engagements de réforme, tandis que la boîte à outils du FMI conserve un biais en faveur de l'austérité malgré les révisions en cours. »

- Consultez également [l'analyse des déclarations ministérielles du Comité du développement](#) du BWP sur [les réunions de printemps 2026](#)

Et quelques derniers extraits sur les réunions de printemps via la newsletter de RANI

<https://mailchi.mp/rani/under-pressure-resilience-action-playbook-23-april?e=da8439b1d4>

« Une initiative défendue de longue date visant à permettre aux pays confrontés à des chocs liés à des épidémies et à des pandémies de reporter temporairement le service de leur dette a été présentée lors des réunions de printemps, par l'intermédiaire de la **Coalition de Londres pour une dette souveraine durable**. »

« **La Banque européenne d'investissement a annoncé un investissement de 75 millions d'euros sous forme de quasi-fonds propres dans Biovac afin de soutenir la première usine africaine de fabrication de vaccins multiples de bout en bout, située en Afrique du Sud**. Ce projet permettra d'étendre la production de vaccins contre des maladies clés et contribuera à créer plus de 340 emplois qualifiés et 7 000 emplois indirects afin de renforcer la résilience sanitaire régionale. »

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

Avec des informations sur certains des « suspects habituels », mais aussi des mises à jour sur les banques multilatérales de développement, les tendances en matière de financement du développement...

Africa CDC - L'UA et l'UE renforcent leur partenariat en matière de santé | Lancement de trois nouvelles initiatives à l'Africa CDC

<https://africacdc.org/news-item/au-and-eu-strengthen-their-health-partnership-launch-initiatives-under-global-gateway/>

Mardi, « ... **trois nouvelles initiatives dans le cadre du partenariat UA-UE ont été lancées, pour un montant de plus de 100 millions d'euros, visant à renforcer les instituts de santé publique africains, à consolider la sécurité sanitaire et à soutenir les solutions de santé numérique pour la préparation aux pandémies et les soins de santé primaires**. »

« Ces nouvelles initiatives témoignent d'un engagement commun en faveur de l'amélioration de la sécurité sanitaire, de la préparation aux pandémies et d'un accès équitable aux soins de santé sur l'ensemble du continent africain, **conformément à l'initiative Global Gateway de l'UE et au programme pour la sécurité et la souveraineté sanitaires en Afrique**... »

- Couverture (y compris le lancement de l'événement HL mardi), via [HPW - L'Afrique et l'Europe annoncent des initiatives sanitaires d'un montant de 100 millions d'euros](#)

« L'Union africaine et la Commission européenne ont conclu trois accords d'une valeur de 100 millions d'euros visant à renforcer les systèmes de santé africains. »

« La première initiative soutient les instituts nationaux de santé publique de 10 pays africains afin d'améliorer la surveillance des maladies, les systèmes d'alerte précoce, les interventions d'urgence, la recherche et les services de laboratoire. La deuxième, annoncée lors du sommet One Health à León au début du mois, porte sur la lutte contre la résistance aux antimicrobiens (RAM) et le développement d'un personnel formé à l'approche « One Health » pour détecter et prévenir les menaces sanitaires chez les animaux, les humains et dans l'environnement. La troisième consiste à développer des solutions de santé numériques pour la préparation aux pandémies et à renforcer les systèmes de soins de santé primaires dans six pays africains. »

« Ces initiatives ont été officiellement lancées mardi au siège de l'Union africaine par Jozef Síkela, commissaire européen chargé des partenariats internationaux, et le Dr Jean Kaseya, directeur général des Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies, qui est le partenaire opérationnel de ces initiatives... »

PS : « Lors du lancement, M. Síkela a déclaré que l'UE et l'UA travaillaient également sur une initiative mondiale en matière de résilience sanitaire, dont le lancement est prévu en mai. « Ce sera un outil puissant, qui associera la recherche à des programmes de technologie médicale et d'innovation, au transfert de connaissances et à une coopération systématique avec les agences de régulation, les systèmes de santé et une main-d'œuvre hautement qualifiée », a-t-il déclaré. « L'objectif est de doter les systèmes de santé du monde entier des moyens nécessaires et de les renforcer afin qu'ils soient mieux à même de prévenir et de répondre aux crises futures », a-t-il conclu, ajoutant que cela inclut des investissements européens dans la fabrication locale de vaccins et de médicaments « afin d'éviter toute dépendance sanitaire ».

GFO (nouveau numéro) - Réduire, intensifier : la nouvelle économie politique de la santé mondiale

<https://aidspan.org/Blog/view/32609>

(lecture recommandée) « Ce nouveau numéro du GFO examine un Fonds mondial en transition, confronté à une réduction des ressources et à davantage de choix politiques dans le cadre de la 8e Assemblée générale (GC8), avec des implications importantes en matière d'équité pour les plus vulnérables. Il met en lumière les tensions entre innovation et accès, en particulier en Afrique du Sud, ainsi que l'évolution des dynamiques de responsabilité à travers l'affaire impliquant Sandile Buthelezi. Enfin, il souligne les défis de la transition vers l'autonomie et l'importance stratégique de la représentation africaine. »

« ... En fin de compte, une conclusion s'impose : la GC8 n'est pas simplement un cycle de financement de plus. Elle marque un tournant structurel, orientant le Fonds mondial vers un modèle de partenariat plus exigeant, plus différencié et potentiellement plus durable, mais qui comporte également des risques plus importants. [La promesse d'autonomie et de souveraineté sanitaire ne se concrétisera que si elle s'accompagne de capacités réelles : financières, industrielles, institutionnelles et politiques...](#) »

« Ce numéro 470 explore donc une **question fondamentale : comment réussir la transition d'un modèle fondé sur l'aide vers un modèle de responsabilité partagée sans aggraver les inégalités ni compromettre les acquis durement obtenus ?... »**

- Ce numéro aborde notamment : [La représentation africaine au sein du Comité stratégique du Fonds mondial – Pourquoi est-ce important ?](#)

« Si la nécessité d'entendre les voix africaines dans la gouvernance mondiale de la santé est largement reconnue, leur présence et leur participation au sein des instances techniques les plus influentes restent primordiales. **Cet article souligne que le Comité stratégique, en tant que « cerveau » central du Fonds mondial, constitue le terrain d'action le plus crucial pour l'influence africaine.** Nous démontrons que lorsque des experts africains tels que le Dr Mele Djalo et le Dr Gerald Gwinji y siègent, ils parviennent à faire évoluer les politiques afin de mieux servir les priorités du continent, prouvant ainsi qu'une représentation efficace est la pierre angulaire d'un impact durable. »

WSJ – La Fondation Gates va réduire ses effectifs de 20 % et réexaminer ses liens avec Epstein

[WSJ](#) ;

« **La Fondation Gates va supprimer jusqu'à 500 postes, soit environ 20 % de ses effectifs, au cours des prochaines années, et le géant philanthropique a également lancé une enquête externe sur ses relations avec le défunt Jeffrey Epstein.** Ces mesures ont été annoncées mardi dans un e-mail adressé au personnel et consulté par le Wall Street Journal. La fondation et son cofondateur, [Bill Gates](#), sont sous le choc depuis les révélations concernant les liens entre le milliardaire [de Microsoft](#) et Epstein... »

« **La fondation, dont le budget pour 2026 s'élève à environ 9 milliards de dollars, prévoit de plafonner ses dépenses de fonctionnement à 1,25 milliard de dollars, ce qui nécessiterait de réduire ses effectifs de 500 postes d'ici 2030, selon la note de service. ... »**

« **Parallèlement à la restructuration, M. Suzman a déclaré avoir commandé un audit externe portant sur les relations de la fondation avec Epstein et sur les politiques de sélection et de développement de nouveaux partenariats philanthropiques. L'audit est en cours, et la fondation devrait recevoir un rapport d'étape cet été, indique la note.** M. Suzman a informé les employés qu'une récente réunion du conseil d'administration à Londres avait inclus une session d' s sur l'impact des [dossiers Epstein](#) du ministère de la Justice et sur leur incidence sur le travail et la réputation de la fondation... »

L'IFFIm revient sur le marché avec une obligation à 5 ans d'un montant de 1 milliard de dollars US pour soutenir les programmes mondiaux de vaccination

<https://iffim.org/press-releases/iffim-returns-market-us1-billion-5-year-bond-support-global-vaccine-programs>

(22 avril) « **La Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm) a annoncé aujourd'hui le prix d'une obligation à taux fixe d'un milliard de dollars US d'une durée de 5 ans, mobilisant ainsi des ressources vitales supplémentaires pour soutenir les efforts mondiaux de vaccination par l'intermédiaire de Gavi, l'Alliance du vaccin. »**

« Cette opération réaffirme le rôle de longue date de l'IFFIm dans la transformation des engagements à long terme des donateurs en financements immédiats pour des vaccins vitaux, contribuant ainsi à protéger les enfants dans les pays à faible revenu du monde entier. Les obligations vaccinales de l'IFFIm fournissent un financement prévisible et flexible qui permet à Gavi d'élargir l'accès à la vaccination et de renforcer les systèmes de santé à l'échelle mondiale. **Parmi les investissements importants réalisés à ce jour par l'IFFIm figurent le financement de la mise sur le marché de 15 vaccins, notamment des investissements significatifs dans les vaccins contre Ebola, la COVID-19, le HPV et le paludisme.** »

« ... Alors que l'IFFIm célèbre le 20e anniversaire de son premier emprunt obligataire émis en 2006, cette dernière transaction réaffirme son rôle continu en tant que plateforme de financement fiable et efficace pour la santé mondiale... »

BMJ (Opinion) - Le leadership féministe dans la santé mondiale : aller au-delà du symbolisme

<https://www.bmj.com/content/393/bmj.s778>

« Les appels en faveur de l'égalité des sexes dans le leadership en matière de santé mondiale sont nombreux, mais sans leadership féministe, le changement risque d'être superficiel, affirment **Lynsey Robinson, Kent Buse et leurs collègues.** » **Avec un programme en 5 points pour un leadership féministe.**

« **Nous proposons un cadre permettant de mesurer les principes féministes au niveau organisationnel.** Plutôt que de se concentrer sur les personnes occupant des postes de direction, ce cadre met l'accent sur **les politiques et pratiques structurelles observables dans cinq domaines...** »

FT – Les citoyens du G7 surestiment de 20 fois les dépenses d'aide étrangère, selon une enquête

[FT](#) ;

« Les habitants des pays avancés du G7 estiment que près d'un cinquième de leur budget national est consacré à l'aide au développement à l'étranger, selon une nouvelle enquête — soit plus de 20 fois le chiffre réel. »

« L'enquête, commandée par la France dans le cadre de sa présidence du G7 et consultée par le FT avant sa publication cette semaine, montre que les Américains pensent en moyenne que 25,4 % de leur budget national est consacré à la coopération internationale. Le chiffre réel en 2025, année où l'aide publique au développement (APD) des États-Unis a chuté de plus de moitié par rapport à 2024 pour atteindre 29 milliards de dollars, était bien inférieur à 1 %. **Même en Europe, où les estimations étaient légèrement plus précises, les personnes interrogées ont surestimé l'aide d'un facteur d'environ 15.** En France, les personnes interrogées pensaient en moyenne que 14,7 % du budget national de l' e était consacré à la coopération internationale, tandis que les Britanniques estimaient ce chiffre à 15,2 %. Le chiffre réel dans les deux cas pour 2025 était d'environ 1 %.

« Il existe une perception erronée massive de l'ampleur de notre action, ce qui est absolument frappant », a déclaré Rémy Rioux, qui quitte son poste de directeur général de l'Agence française

de développement (AFD) après dix ans. « Nous devons beaucoup mieux expliquer l'ampleur réelle de notre action. »

« **Ce sondage, réalisé en avril par l'institut français Ifop**, fait suite aux réductions les plus importantes de l'aide depuis des années, les principaux pays donateurs ayant réduit leurs contributions à l'APD de 23,1 % par rapport à 2024, pour atteindre 174,3 milliards de dollars en 2025, selon l'OCDE. **Le rapport définit la coopération internationale comme « l'aide ou les investissements solidaires réalisés [...] dans les pays en développement ».**

« **Le sondage Ifop a confirmé que le public percevait la coopération internationale comme “un mélange d'altruisme et d'intérêt personnel”**, a déclaré M. Rioux, ajoutant que “l'idée selon laquelle il s'agit également d'un investissement à long terme dans son propre intérêt revient en force”. Il a précisé que **l'Italie et l'Espagne, qui sont en première ligne face à la crise migratoire en Europe, avaient augmenté leurs dépenses en matière de coopération internationale l'année dernière.** »

PS : « **Leslie Maasdorp, directrice générale de British International Investment (BII)**, l'institution britannique de financement du développement, a déclaré qu'on assistait à un **glissement de l'aide traditionnelle vers un « modèle centré sur l'investissement ».**

« ... Le sondage Ifop, réalisé en ligne auprès de plus de 7 000 adultes, a révélé que **64 % des personnes interrogées estimaient que les événements dans les pays en développement avaient une incidence sur leur vie, tandis que 49 % considéraient que la coopération internationale était « un gaspillage de l'argent public ».**

Euractiv – Le climat écarté de la réunion du G7 pour apaiser les États-Unis, selon la France, pays hôte

https://www.euractiv.com/news/climate-scrubbed-from-g7-meeting-to-appease-us-host-france-says/?utm_source=eac&utm_medium=bluesky&utm_campaign=euractiv.com

« **Le cabinet du ministre français de l'Écologie a déclaré que cette réunion de deux jours se concentrerait sur des « questions moins controversées » afin d'apaiser le membre le plus puissant du G7...** »

« **Une réunion des pays du G7 sur l'environnement débute jeudi à Paris**, mais le changement climatique a été écarté de l'ordre du jour afin d'éviter un différend avec les États-Unis. ... »

Déclaration du C7 sur la santé – Parvenir à l'équité en matière de santé mondiale : un appel à la solidarité, à la résilience et à l'inclusion

<https://www.actionsantemondiale.fr/app/uploads/C7-Global-Health-WG-standalone-declaration.pdf>

Déclaration de la société civile, en amont du **sommet des dirigeants du G7 à Évian, en France** (15-17 juin).

Avec une **série de recommandations** adressées par le **groupe de travail sur la santé mondiale du C7** aux dirigeants du G7. « 255 organisations de la société civile issues de plus de 80 pays s'unissent pour délivrer un message clair : l'équité en matière de santé mondiale doit rester notre boussole... »

N'hésitez pas à lire leurs suggestions concernant **la couverture sanitaire universelle, le renforcement du financement de la santé et l'approche « One Health »**.

David Clark – La renaissance des valeurs

[sur Substack](#) ;

« Pourquoi **redéfinir la raison d'être de la santé** est le **combat de gouvernance** que nous continuons d'éviter. »

« **Quelque chose a été discrètement retiré des systèmes de santé au cours des trois dernières décennies**. Pas les lignes budgétaires, pas les infrastructures, pas même l'équité, bien que tout cela aussi. **Ce qui a été retiré, c'est l'idée que les systèmes de santé existent pour prendre soin des personnes. Que, derrière le langage politique, ce sont des institutions humaines fondées sur des valeurs humaines. À la place, on nous a servi une autre histoire. Les marchés comme principe organisateur. La santé comme une marchandise à tarifier et à consommer. Le secteur privé non pas comme un partenaire à gouverner, mais comme un modèle à copier.** Et quelque part au cours de cette transformation, le patient est devenu secondaire par rapport à la transaction... »

Clarke explique ensuite **pourquoi 2026 est le moment propice à une renaissance des valeurs** et énumère **cinq principes d'un mouvement en faveur d'une renaissance des valeurs dans la gouvernance de la santé**.

Lancet Offline – Président Trump : il n'est pas trop tard

R Horton ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00790-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00790-7/fulltext)

Horton revient sur « ...Un **rapport de Physicians for Human Rights (PHR), publié cette semaine**, (qui) expose l'ampleur croissante de la catastrophe à laquelle sont confrontées les nations qui ont par le passé bénéficié du soutien financier américain. Dans ***Wasted Investments, Looming Crisis: the Impact of US Global Health Funding Cuts on HIV in South Africa***, PHR décrit les témoignages oraux de personnes ayant bénéficié de services liés au VIH dans un pays confronté à la plus grande épidémie de VIH/sida au monde. ... »

« **Une tragédie mondiale est en train de se dérouler. Le retrait du gouvernement américain de la lutte contre le VIH/sida provoque des milliers d'infections et de décès évitables à travers le monde...** »

Et Horton affirme : « **L'OMS, en particulier, ne doit pas hésiter à demander des comptes à l'administration américaine pour les violences qu'elle a perpétrées contre des communautés en Afrique du Sud et ailleurs. L'OMS entre dans la dernière année de son mandat actuel. L'agence a le pouvoir de dénoncer les atrocités commises par le président Trump.** Et ce sont bien des atrocités. Priver l'accès à des traitements vitaux n'est rien de moins que de la cruauté. »

TGH – La Route de la soie sanitaire et le soft power de la Chine

B Burgess ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/chinas-health-silk-road-and-soft-power>

« **Comprendre l'engagement passé de la Chine en matière de développement sanitaire peut éclairer sa stratégie future** alors que les États-Unis se retirent. » Une lecture intéressante – quelques extraits :

« **La Route de la soie de la santé relève davantage d'une opération de branding que d'un ajout significatif à la stratégie sanitaire à long terme de la Chine. Au moment où elle a présenté ce plan en 2015, le financement par le pays de projets d' s sanitaires dans les pays à faible et moyen revenu était déjà en hausse depuis 15 ans, passant de 44 millions de dollars en 2000 à 344 millions de dollars en 2015.** Une période de lancement pour les nouveaux projets s'est déroulée de 2014 à 2017, mais n'a pas été pérennisée. En 2017, les nouveaux investissements dans le domaine de la santé ont bondi à 681 millions de dollars avant de retomber à 399 millions de dollars en 2018. Le nombre de nouvelles activités a suivi une tendance similaire. Le nombre total de nouveaux projets à l'échelle mondiale a bondi de 30 % en 2017 avant de reculer à nouveau en 2019. **La principale source de l'augmentation de l'aide chinoise dans le domaine de la santé résidait dans quelques contrats de grande valeur — principalement des prêts destinés à la construction d'infrastructures de santé. La diminution du financement de ces projets reflétait les tendances intersectorielles du financement chinois du développement, dont l'activité a atteint son apogée entre 2015 et 2017, après quoi Pékin s'est montré beaucoup plus restrictif envers les projets de grande valeur et à long terme..... »**

« **Le véritable tournant et l'expansion de la Route de la soie de la santé se sont produits pendant la pandémie de COVID-19. En 2020, le nombre de nouveaux projets de santé dans lesquels des acteurs chinois se sont engagés a été multiplié par près de huit, pour atteindre un portefeuille de plus de 1 300 nouveaux projets en une année civile.** Cette priorité temporaire face à la crise ne s'est pas traduite par des changements programmatiques. **En 2023, le financement chinois des initiatives liées à la santé était tombé à 140 millions de dollars répartis sur 184 projets, et les livraisons de fournitures spécifiques au COVID avaient commencé à diminuer. Bien que les données pour 2024 et 2025 ne soient pas encore disponibles, il semble que la Chine ait relégué le financement de la santé au second plan après 2023, réduisant ainsi sa capacité à prendre rapidement le relais des États-Unis ou d'autres donateurs. »**

« **La Chine s'appuie sur toute une gamme de méthodes décentralisées pour mettre en œuvre ses projets de santé... »**

« **... Malgré la croissance des projets dans le cadre de la Route de la soie de la santé, la nature diffuse et la composition singulière du plan limitent la capacité de la Chine à remplacer la capacité et la portée des donateurs occidentaux. Les projets de santé représentent moins de 1 % du portefeuille global de développement de Pékin de 2000 à 2023, ce chiffre n'ayant atteint que 6 % au plus fort de sa réponse à la COVID-19 en 2020. ...** La composition de ce financement mérite d'être soulignée. Près d'un tiers du financement chinois en matière de santé (31 %) a été accordé sous forme de dette aux taux du marché — des prêts assortis de taux d'intérêt et de délais de remboursement comparables à ceux proposés par les banques commerciales — plutôt que sous forme de subventions ou de prêts concessionnels qui constituaient la quasi-totalité de l'aide sanitaire américaine... »

« ... La Chine considère l'aide sanitaire comme un outil puissant pour influencer les élites et le discours médiatique ; il est donc peu probable que le pays abandonne de sitôt sa boîte à outils de la Route de la soie de la santé. Cela soulève la question de l'avenir du projet, en particulier à la suite de la réduction drastique des financements par les donateurs occidentaux... Quelques indices laissent entrevoir comment la Chine pourrait revendiquer le leadership mondial en matière de santé dans le vide laissé par les États-Unis. ... »

« ... Le premier est une tradition d'attention profonde mais ciblée sur des maladies spécifiques. ... Elle pourrait de la même manière se concentrer sur des technologies médicales spécifiques où elle dispose d'un avantage avéré, comme les vaccins, domaine dans lequel ses académies médicales et Sinovac ont innové en matière de vaccins à virus inactivés pour lutter contre l'entérovirus de type 71, la polio et la grippe, en plus de la COVID-19. ... Pékin continuera probablement aussi à s'appuyer sur le discours de coopération et d'échange de la « Route de la soie de la santé » pour tisser des liens éducatifs et institutionnels. ... Enfin, la Chine renforcera son rôle dans l'élaboration de la gouvernance mondiale de la santé grâce à une influence accrue au sein des institutions multilatérales mondiales. Par défaut, le retrait des États-Unis a donné à la Chine une part plus importante du pouvoir de vote et de décision au sein d'entités telles que l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Pékin a déjà commencé à faire pression pour promouvoir davantage de ses diplomates à des postes de direction au sein de l'ONU. Les prochaines élections au poste de directeur général de l'OMS sont prévues en 2027, et bien qu'il soit peu probable que la Chine présente un candidat si peu de temps après le mandat de Margaret Chan, les diplomates chinois feront certainement pression en faveur d'un candidat qu'ils jugent favorable à la Route de la soie de la santé. »

« Les principaux résultats de cette initiative ne seront probablement pas obtenus par le biais de financements, mais plutôt grâce à des efforts stratégiques visant à remodeler l'architecture et les normes de la gouvernance mondiale en matière de santé. »

Fiche d'information de la KFF - Répartition du budget américain consacré à la santé mondiale par domaine d'intervention

<https://www.kff.org/global-health-policy/breaking-down-the-u-s-global-health-budget-by-program-area/#113f80b3-617d-4275-afbb-25b19d875c65>

« Cette fiche d'information présente un aperçu historique du financement américain de la santé mondiale par domaine d'intervention au cours de la dernière décennie. ... »

Actualités de l'ONU – Le temps presse pour atteindre les objectifs de développement alors que les financements s'amenuisent, met en garde l'ONU

<https://news.un.org/en/story/2026/04/1167334>

« La recrudescence des conflits, la crise climatique et la diminution des financements destinés au développement exercent une pression croissante sur les pays les plus pauvres et les plus vulnérables, éloignant encore davantage les objectifs de développement de leur réalisation. Cet avertissement figure dans le Rapport 2026 sur le financement du développement durable (FSDR), un nouveau rapport des Nations unies publié lundi, qui constate qu'à seulement quatre ans de l'échéance de 2030 fixée pour le Programme de développement durable, les progrès ont marqué le pas – voire, dans certains cas, ont été inversés – à la suite des chocs liés à la pandémie de COVID-

19, à la montée des tensions géopolitiques et à l'aggravation des effets du changement climatique... »

« Selon le rapport, le financement du développement est mis à mal à un moment critique : un quart des pays en développement ont toujours un revenu par habitant inférieur à celui d'avant la pandémie, et quelque 3,4 milliards de personnes vivent dans des pays qui dépensent plus en paiements d'intérêts qu'en santé ou en éducation. ... »

« ... Les auteurs soulignent toutefois que les progrès ne pourront être maintenus sans une action urgente, identifiant un déficit de financement pouvant atteindre 4 000 milliards de dollars par an pour les pays en développement et appelant à une mise en œuvre accélérée de [l'Engagement de Séville](#) (un accord mondial de 2025 visant à accroître le financement du développement) comme la meilleure – et la seule – voie réaliste pour se remettre sur les rails. Les principales priorités comprennent l'augmentation des investissements, le renforcement de la coopération multilatérale, la modernisation du système financier international afin de donner plus de poids aux pays en développement, et le renforcement de la résilience pour mieux résister aux chocs futurs. »

PS : « ... Le secrétaire général de l'ONU a identifié trois grands domaines d'action pour réduire ce déficit de financement de 4 000 milliards de dollars. Premièrement, en « relançant la machine financière » (en tirant parti des banques multilatérales de développement et en créant de nouvelles initiatives de financement public-privé) ; deuxièmement, en réformant la dette (notamment par des mécanismes d'allègement de la dette et une « refonte » du système de notation de crédit) ; et troisièmement, par une réforme de l'architecture financière internationale, afin qu'elle reflète l'économie mondiale d'aujourd'hui. »

OCDE (rapport) - Financement multilatéral du développement 2026

https://www.oecd.org/en/publications/multilateral-development-finance-2026_0720370a-en.html

« Le système multilatéral de développement est en pleine mutation en raison de la fragmentation géopolitique croissante et de la réduction des budgets d'aide. Après des décennies d'expansion, le financement du système a fortement chuté en 2024, et de nouvelles réductions sont attendues jusqu'en 2027. Ce ralentissement a mis en évidence des défis structurels de longue date, notamment des vulnérabilités en matière de financement et une prolifération des institutions, qui étaient plus faciles à ignorer pendant les années de croissance. Bien que les flux sortants des organisations multilatérales de développement restent élevés pour l'instant, la pression s'intensifie et il est impossible de maintenir une prestation durable sans un financement stable et prévisible. De plus, les risques posés par les coupes budgétaires ne dépendent pas seulement de leur ampleur, mais aussi de l'endroit où elles se produisent : des réductions dans des parties critiques du système peuvent affaiblir des fonctions dont dépend l'architecture globale. Dans ce contexte, cette cinquième édition du rapport sur le financement multilatéral du développement met en avant des opportunités concrètes de réforme et d'engagement plus stratégique avec le système multilatéral. Elle souligne l'importance de préserver les caractéristiques qui font que le système est plus grand que la somme de ses parties, notamment son effet de levier, sa portée mondiale et sa capacité à soutenir les pays les plus pauvres et les plus vulnérables. »

Devex - Repenser l'architecture du financement du développement

<https://www.devex.com/news/rethinking-the-architecture-of-development-finance-112341>

« Alors que l'aide publique au développement diminue, le **financement du développement subit une mutation structurelle**. Lors d'un événement organisé par Devex en collaboration avec le **Boston Consulting Group**, des dirigeants ont exposé les mesures nécessaires pour naviguer dans cette transition et garantir un impact durable. »

« **Une nouvelle architecture financière** : au cœur de cette transition se trouve un **rééquilibrage des pouvoirs**. Pendant des décennies, le financement du développement a été largement façonné par les décisions prises dans les pays du Nord, qu'il s'agisse de l'allocation des ressources ou des priorités financées. Mais ce modèle commence à changer. « **Les pays en développement d'Afrique ont désormais beaucoup plus de poids** pour affirmer : "Nous ne pouvons pas rester dépendants" », a déclaré M. Dhanani. « **La prise de décision, l'allocation et le financement doivent être locaux**. » Cette transition n'est plus théorique. **Il a noté que, dans les récentes opérations d'infrastructure à travers l'Afrique, le financement provient de plus en plus de capitaux régionaux et institutionnels — parfois sans l'implication des banques multilatérales de développement ou des agences d'aide...** »

À propos de « **L'évolution du rôle des banques multilatérales** » : **Les banques multilatérales de développement restent au cœur du système, mais les attentes évoluent. De plus en plus, leur efficacité ne se mesure pas seulement à l'aune des montants qu'elles prêtent, mais aussi à celle des capitaux privés qu'elles parviennent à mobiliser en parallèle.** Les progrès récents suggèrent qu'un changement est en cours. Au cours des neuf derniers mois, la Banque mondiale a mobilisé 73 milliards de dollars de capitaux privés — soit une augmentation de 53 % par rapport à l'année précédente. Mais pour aller plus loin, il faudra à la fois de nouveaux outils et de nouvelles incitations... »

« ... Comblent le déficit de financement exigera davantage qu'une simple réforme progressive. Cela impliquera de mobiliser de nouvelles sources de capitaux, de repenser les incitations institutionnelles et de renforcer les partenariats entre les acteurs publics et privés. Cela **nécessitera également un changement de mentalité : il faudra cesser de considérer le développement comme un processus axé sur l'aide et commencer à le traiter comme un système de flux de capitaux qui doit être structuré, dont les risques doivent être atténués et qui doit être déployé à grande échelle...** »

Lancet GH (Commentaire) - La protection sociale sensible à la nutrition permet d'économiser de l'argent et de sauver des vies

Mia Blakstad (Banque mondiale) et al. ;

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00053-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00053-7/fulltext)

« **Les programmes de protection sociale se sont considérablement développés au cours de la dernière décennie ; ils touchent désormais 4 milliards de personnes et distribuent chaque année des milliers de milliards de dollars aux ménages les plus pauvres.** Les systèmes de protection sociale — transferts monétaires, repas scolaires, aide alimentaire en nature, travaux publics et programmes d' s du marché du travail — constituent le moyen par lequel les gouvernements contribuent à gérer les risques, à éviter les stratégies d'adaptation néfastes et à stabiliser les habitudes de consommation lors de crises humanitaires. **Dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, ces systèmes sont de plus en plus financés par les budgets nationaux**, ce qui représente des flux financiers substantiels mais durables pouvant être mobilisés pour atteindre les objectifs nutritionnels.

Les investissements dans la protection sociale et les programmes de nutrition sont des moyens distincts menant à une fin commune : le capital humain et la résilience des populations les plus vulnérables sur le plan nutritionnel... »

« ... au cours des trois dernières années, des initiatives ont donné une impulsion au changement. [L'Alliance mondiale contre la faim et la pauvreté](#) et [le Pacte mondial N4G pour l'intégration de la nutrition](#) en sont deux exemples. Avec le soutien de la Children's Investment Fund Foundation, du gouvernement norvégien et de la Fondation Gates, la Banque mondiale et ses clients intègrent la nutrition dans un portefeuille de protection sociale de 30 milliards de dollars. Ces exemples mettent en évidence trois étapes cruciales de l'intégration : l'intégration d'objectifs nutritionnels explicites dans la stratégie et la conception de la protection sociale, l'implication d'experts en nutrition dès que possible dans le processus lors de l'élaboration ou de la restructuration des programmes, et le suivi des principaux résultats nutritionnels ainsi que l'utilisation des données pour une gestion adaptative... »

Devex : Partager et partager équitablement

<https://www.devex.com/news/devex-newswire-how-development-innovation-looks-to-endure-without-usaid-112334>

À propos des partenariats entre donateurs :

« Les MacKenzie Scott de ce monde constituent une exception parmi les milliardaires. Les donateurs très fortunés — ceux qui possèdent au moins 500 millions de dollars d'actifs — ne sont pas vraiment ultra-généreux, ne donnant qu'un maigre 1,2 % de leur fortune chaque année, selon [The Bridgespan Group](#). C'est pourquoi ce cabinet de conseil en impact social [promote les collaborations entre donateurs](#), qui rassemblent les bailleurs de fonds autour de priorités communes... »

« Nidhi Sahni, qui dirige les services de conseil de Bridgespan aux États-Unis et compte Scott parmi ses clients, a décrit ces collectifs comme « une formidable opportunité », tant pour stimuler les dons que pour redéfinir la manière dont la philanthropie s'adapte à une époque où l'aide publique au développement est en chute libre. « Ce moment nous offre l'occasion de poser des questions différentes et d'agir différemment », a-t-elle déclaré lors d'une interview au Capital Summit de Devex, en marge des [réunions de printemps de la Banque mondiale et du FMI](#).

Mme Sahni a déclaré que le moment était venu de réorienter à la fois le débat et les capitaux, non plus vers la manière dont la philanthropie peut « améliorer l'accès à la contraception, à l'éducation ou aux vaccins », mais vers « comment la philanthropie peut-elle permettre et aider les gouvernements et les pays à améliorer l'accès à — [complétez la phrase] ».

« Les collaborations entre donateurs peuvent propulser ce changement, a déclaré M. Sahni... À cette fin, Bridgespan encourage les donateurs à travailler par le biais de collaborations telles que [Co-Impact](#), qui se concentre sur le changement systémique et a lancé des initiatives telles que son [Fonds pour l'égalité des sexes](#), visant à lever et à déployer 1 milliard de dollars à l'échelle mondiale... »

Justice fiscale mondiale

Guardian - Le nombre de milliardaires dans le monde pourrait atteindre 4 000 au cours des cinq prochaines années

<https://www.theguardian.com/news/2026/apr/23/billionaires-super-rich-global-wealth-gap-economy>

« On compte aujourd’hui 3 110 milliardaires, mais une **analyse révèle une « forte accélération structurelle » de la création de richesse à travers le monde.** »

« Il y a aujourd’hui 3 110 milliardaires dans le monde, selon une **analyse de l’agence immobilière Knight Frank.** Ce chiffre **devrait augmenter de 25 % au cours des cinq prochaines années, pour atteindre un total de 3 915.** »

« **La classe des multimillionnaires connaît également une expansion rapide :** selon Knight Frank, le nombre de personnes possédant au moins 30 millions de dollars (22 millions de livres sterling) dans le monde est **passé de 162 191 en 2021 à 713 626 aujourd’hui, soit une augmentation de plus de 300 %.** »

« **Liam Bailey, directeur de la recherche chez l’agence immobilière, a déclaré que la fortune des milliardaires et des millionnaires avait été « dopée » par les bénéfices issus du secteur technologique, en particulier de l’intelligence artificielle.** »

PS : « M. Bailey a ajouté que **l’instabilité politique, la réforme fiscale et le durcissement de la réglementation poussaient les super-riches vers un groupe plus restreint de villes** offrant « des opportunités et de la prévisibilité »... »

Crise de la dette

Devex - La crise de la dette, éclipsée par d’autres crises, est plus grave que nous le pensions

<https://www.devex.com/news/the-debt-crisis-overshadowed-by-other-crises-is-worse-than-we-thought-112335>

« **Eric Pelofsky, de la Fondation Rockefeller, affirme que de nouvelles recherches montrent « à quel point la situation est passée d’un incendie de niveau deux à un incendie de niveau quatre ».** Un peu plus de 90 %. C’est l’ampleur de la hausse du coût d’emprunt pour les pays africains entre **2020 et 2024.** Certains pays ont été complètement exclus des marchés financiers. Et **toutes les formes de financement sont devenues plus coûteuses, qu’elles proviennent de la Banque mondiale ou de la Chine.** »

« Telles sont les **conclusions qui donnent à réfléchir d’un [nouveau rapport](#) publié par ONE Data avec le soutien de [la Fondation Rockefeller.](#)** Ces résultats **soulignent l’urgence d’une crise de la dette de longue date** qui, à bien des égards, a été reléguée au second plan par des crises plus immédiates telles que la guerre en Iran et l’effondrement de [l’Agence américaine pour le](#)

[développement international](#). Eric Pelofsky, vice-président et conseiller principal à la Fondation Rockefeller, espère que ces données donneront un élan à la lutte contre la flambée du coût de la dette pour les pays du Sud... »

Devex - Le directeur de Jubilee US est optimiste quant à la volonté de l'administration Trump de s'attaquer à la crise de la dette

<https://www.devex.com/news/jubilee-us-chief-optimistic-trump-administration-will-tackle-debt-crisis-112336>

« Eric LeCompte, directeur exécutif du Jubilee USA Network, affirme que la Maison Blanche est disposée à aider les pays les plus pauvres à restructurer leur dette. »

« Alors que l'administration Trump n'a pas hésité à sabrer dans l'aide étrangère américaine, Eric LeCompte, directeur exécutif du Jubilee USA Network, estime qu'elle a montré une volonté de s'attaquer au fardeau de la dette qui pèse sur de nombreux pays du Sud, en particulier en Afrique. « Je pense qu'il est clair que le gouvernement américain reste déterminé à s'attaquer aux problèmes d'endettement sous la direction du secrétaire au Trésor Scott Bessent et de dirigeants républicains tels que [le représentant] French Hill. Ils accordent une place centrale aux questions d'endettement et souhaitent réellement y remédier », a déclaré M. LeCompte à Devex lors des réunions de printemps de la Banque mondiale et du Fonds monétaire international la semaine dernière. M. LeCompte a évoqué le soutien de M. Bessent à un allègement préventif ou efficace de la dette, selon lequel, si la dette d'un pays est insoutenable, l'allègement devrait intervenir de manière préventive plutôt que d'attendre un effondrement économique total ou des cycles successifs de prêts supplémentaires du FMI. « M. Bessent a également plaidé en faveur de réformes du Cadre commun du G20 pour le traitement de la dette afin de le rendre plus rapide et plus prévisible. »

« ... « il existe toujours une volonté de dépenser des fonds que l'administration estime efficaces », soulignant ses engagements envers [l'Association internationale de développement \(IDA\)](#), la branche de la Banque mondiale chargée des prêts concessionnels aux pays les plus pauvres. De même, concernant le Cadre commun du G20, qui a été vivement critiqué pour sa lenteur et sa portée trop limitée en matière de restructuration de la dette, LeCompte se montre optimiste quant aux discussions et aux efforts en cours pour l'améliorer. »

« Et bien que M. LeCompte ne prévoie pas de vague d'annulation de dette comparable au mouvement mondial des années 1990 connu sous le nom d'initiative PPT (Pays pauvres très endettés), il considère qu'une forme de « régime international de faillite » est inévitable au cours des cinq prochaines années, compte tenu de l'ampleur de la crise de la dette — qui est exacerbée par la guerre en Iran. »

Couverture sanitaire universelle et soins de santé primaires

The Monitor – Comment la réduction de l'aide relance la campagne en faveur de l'assurance maladie nationale

<https://www.monitor.co.ug/uganda/news/national/how-shrinking-aid-is-reviving-national-health-insurance-drive-5427778#story>

Cet article se concentre sur l'Ouganda.

UN News – Un forum des Nations unies met l'accent sur les soins de santé pour les peuples autochtones

<https://news.un.org/en/story/2026/04/1167337>

« Garantir l'accès des peuples autochtones aux soins de santé, y compris en période de conflit, est le thème d'une importante réunion qui s'est ouverte lundi au siège des Nations Unies à New York. Plus de 1 000 participants sont attendus à la dernière session [du Forum permanent des Nations Unies sur les questions autochtones \(UNPFII\)](#) – la plateforme qui a placé leurs préoccupations au centre du débat international au cours des 25 dernières années. »

« ... Mme Kotierk (dirigeante inuite du Canada et présidente du forum) a expliqué que **pour les peuples autochtones, « la santé et le bien-être ne se limitent pas à la santé physique et mentale. Ils sont intimement liés à notre culture, à notre spiritualité, à nos langues, à nos terres et à notre environnement. ... Elle a fait valoir que les systèmes de santé et la conception de la santé « doivent être décolonisés** afin de reconnaître cette interdépendance et d'intégrer les approches holistiques et autodéterminées des peuples autochtones en matière de santé ».

Stratégie américaine en matière de santé mondiale et accords bilatéraux sur la santé

Commençons par quelques « nouveautés ».

La stratégie de santé mondiale « America First » de l'administration Trump lutte contre les maladies infectieuses grâce à un protocole d'accord bilatéral sur la santé avec la Bolivie

[Département d'État américain](#)

(21 avril) « **Le 17 avril 2026, les États-Unis et la Bolivie ont signé un protocole d'accord de trois ans** dans le cadre de la stratégie de santé mondiale « America First » de l'administration Trump. Dans le cadre de ce protocole d'accord bilatéral en matière de santé, les États-Unis ont l'intention de mettre en place, jusqu'en décembre 2028, un cadre de collaboration **visant à orienter les ressources vers l'interruption de la transmission des maladies tropicales négligées, l'achat de médicaments vitaux**

contre le VIH et le soutien à la Bolivie pour qu'elle parvienne à l'autonomie et à l'autosuffisance de son système de santé. »

« Ce protocole d'accord en matière de santé, d'un montant de plus de 12 millions de dollars, s'appuie sur des décennies de progrès réalisés grâce à l'aide sanitaire mondiale des États-Unis dans la lutte commune contre les maladies infectieuses en Bolivie, contribuant ainsi à créer un hémisphère occidental plus sûr et à réduire le risque que des épidémies de maladies infectieuses n'atteignent nos côtes. **Grâce à ce protocole d'accord conclu conjointement, les États-Unis prévoient de fournir 10 millions de dollars** pour renforcer les programmes de sécurité sanitaire mondiale et protéger notre propre région contre la propagation des maladies infectieuses. **La Bolivie prévoit d'augmenter ses propres dépenses nationales en matière de santé mondiale de plus de 2 millions de dollars d'ici 2028.** »

Les États-Unis œuvrent pour une Océanie en meilleure santé grâce à la stratégie de santé mondiale « America First » de l'administration Trump, par le biais d'un protocole d'accord bilatéral sur la santé avec le gouvernement de l'État de Papouasie-Nouvelle-Guinée

[Gouvernement américain](#) ;

(23 avril) « En collaboration avec le Congrès, **les États-Unis ont l'intention de fournir 15 millions de dollars** jusqu'en décembre 2030 dans le cadre du protocole d'accord sur la santé conclu conjointement, s'appuyant sur des décennies de progrès dans la réduction des infections et des transmissions du VIH en Papouasie-Nouvelle-Guinée. **Le gouvernement de Papouasie-Nouvelle-Guinée a l'intention d'allouer jusqu'à 3 millions de dollars à des programmes de lutte contre les maladies et de renforcer les systèmes de santé aux niveaux national et provincial. Jusqu'à 5 millions de dollars au titre du protocole d'accord sur la santé soutiendront directement le financement de la sécurité sanitaire mondiale**, faisant progresser notre engagement commun en faveur de la sécurité sanitaire dans la région... »

Politico Pro – Un responsable du Département d'État démissionne en raison d'un désaccord avec l'approche de l'administration en matière de santé mondiale

<https://subscriber.politicopro.com/article/2026/04/pepfar-state-department-resign-global-health-00881295>

« Mike Reid, directeur scientifique du PEPFAR, a déclaré qu'il s'opposait à ce que les États-Unis subordonnent leur financement de la santé pour les pays pauvres à l'accès à leurs ressources. »

- Pour plus de détails, voir [Emily Bass \(sur Substack\) – Le directeur scientifique du PEPFAR démissionne pour des questions de principe en matière de santé publique](#). Quelques extraits :

« Aujourd'hui, Mike Reid, directeur scientifique du PEPFAR au Bureau de la sécurité sanitaire mondiale et de la diplomatie, a annoncé sa démission dans un article publié sur Substack, dans lequel il qualifie l'administration Trump d'« autoritaire » et avoue : « Je ne me sens plus capable de

poursuivre ce travail sans accepter des changements qui, selon moi, sont fondamentalement en contradiction avec son objectif. »

« Spécialiste primé des maladies infectieuses qui continue de recevoir des patients à l'hôpital général de San Francisco et préfère que son prénom ne soit pas écrit en majuscule, **Reid avait pris ses fonctions avant l'élection de Trump et, pas plus tard qu'en janvier, avait défendu la nouvelle stratégie de l'administration. Même dans l'annonce d'aujourd'hui, il garde l'espoir que le travail des 18 derniers mois aboutira à des changements positifs. Mais il est incapable de concilier le travail du Bureau de la santé mondiale du Département d'État avec le programme plus large de la politique étrangère « America First »**, écrivant : « Nous ne pouvons pas, d'un côté, faire pression sur les gouvernements partenaires pour qu'ils absorbent des centaines de millions de dollars de coûts de santé, tandis que de l'autre, nous consacrons des sommes bien plus importantes à des actions militaires qui causent des dommages aux civils. » «

« ... **La démission de Reid est le premier départ public d'un professionnel de la santé mondiale de carrière au sein du Bureau de la sécurité sanitaire mondiale et de la diplomatie.** Jusqu'à présent, les « carrières » ont publiquement suivi l'exemple de ces acolytes de Trump, restant à leur poste sans un seul départ scandalisé comme ceux qui se sont produits au CDC. ... **Le départ de Reid n'est pas un incident isolé, c'est un exemple de la crise de confiance croissante dans la stratégie de santé mondiale « America First » dont le Département d'État est conscient et qu'il cherche à atténuer.** Bien que cette atténuation se résume principalement à des discours grandiloquents, il existe également des signes de changements substantiels, quoique progressifs, dans son approche des domaines faisant l'objet de critiques publiques.

... Il y a quelques semaines, le GHSD a adressé une notification au Congrès indiquant son intention de transférer un quart de financement supplémentaire aux Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) et au Département de la Défense afin de mettre en œuvre les activités du « Plan de transition » jusqu'au 30 juin 2026. ... »

« ... Au moment où j'écris ces lignes, je **pense au départ de Reid et au moment où le compromis devient complicité. Il semble qu'il ne pouvait plus tolérer de faire partie d'une entité contrôlée par une administration qui réfutait les principes « antifascistes » de solidarité, de droits de l'homme et d'équité qui sous-tendent le travail en matière de santé mondiale.** »

Foreign Policy – Trump peut-il exporter le succès de la Zambie en matière de VIH ?

A Green ; [Foreign Policy](#) ;

« **Des années d'investissement ont rendu certaines provinces résilientes face aux coupes budgétaires, mais reproduire ce système est une autre histoire.** »

Résumé rapide de Green : « ... Ce que j'ai constaté (dans ces quatre provinces de Zambie) a confirmé les affirmations de la stratégie : **la transition a été globalement un succès. Dans un article publié aujourd'hui dans Foreign Policy, j'examine tout d'abord les facteurs qui ont permis cette réussite, notamment les fonds, le déploiement judicieux d'experts, des systèmes de collecte de données exhaustifs et, surtout, le temps. J'ai ensuite cherché à savoir si ces enseignements se reflétaient dans l'approche de l'administration Trump. Attention, spoiler : pas tout à fait.** » Quelques extraits :

« La résilience de la clinique n'est pas le fruit du hasard. Elle résulte d'une évolution, sur plusieurs années, de la manière dont la province du Sud de la Zambie fournit des services liés au VIH. En 2019, les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) des États-Unis, qui gèrent les fonds du PEPFAR dans quatre provinces zambiennes, ont commencé à verser directement l'argent à ces gouvernements provinciaux au lieu de le faire transiter par des organisations non gouvernementales (ONG). Les fonds ont été gérés par le biais d'accords de coopération, ou CoAgs, qui définissent qui reçoit les fonds destinés à la lutte contre le VIH, comment ils seront dépensés, et comment les CDC mettront en œuvre et contrôleront ces programmes. ... Pendant la majeure partie de l'histoire du PEPFAR, les ONG ont constitué l'épine dorsale de ses opérations, mettant en œuvre des services vitaux au nom de gouvernements qui n'en avaient souvent pas les moyens. **À travers l'Afrique, cependant, quelques endroits expérimentent l'utilisation des fonds du PEPFAR pour financer directement les gouvernements partenaires plutôt que les ONG. C'est l'approche de la Zambie qui a retenu l'attention de l'administration Trump. ... »**

« ... Mais les experts impliqués dans la transition en Zambie avertissent que le financement direct des gouvernements est mis en place sans une compréhension complète de ce qui a fait le succès de leur approche... »

Poursuivez votre lecture et ne manquez pas l'addendum de Green (dans sa propre newsletter, The Forsaken), où il évoque les provinces zambiennes qui ont tenté une transition financière similaire mais ont échoué.

- Voir The Forsaken - [Leçons apprises ?](#)

« Ce que Washington peut apprendre d'une transition ratée en matière de financement des services de lutte contre le VIH. »

La situation est critique en Zambie : que se passe-t-il lorsque l'aide sanitaire devient un levier ?

J Ratevosian ; https://ratevosian.substack.com/p/down-to-the-wire-in-zambia-what-happens?utm_campaign=post&utm_medium=email&triedRedirect=true

« Les négociations sur le soutien américain pourraient perturber la riposte au VIH en Zambie — et remettre en question l'avenir des partenariats mondiaux des États-Unis en matière de santé. »

« La Zambie approche d'une échéance critique. Selon certaines sources, les responsables gouvernementaux ont moins de deux semaines pour se prononcer sur les termes d'un nouvel accord bilatéral avec les États-Unis — un accord qui pourrait subordonner la poursuite de l'aide sanitaire à des concessions économiques plus larges... »

« ... Depuis plus de deux décennies, le Plan présidentiel américain d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (PEPFAR) fonctionne selon un principe clair : les services de santé vitaux ne doivent pas être subordonnés à des objectifs politiques ou économiques sans rapport avec eux. Cette approche a permis d'atteindre une grande échelle, d'instaurer la confiance et d'obtenir des résultats mesurables. La Zambie en est un exemple flagrant. **Au cours des deux dernières décennies, le pays a réalisé des progrès considérables en matière de lutte contre l'épidémie, d'élargissement de**

l'accès aux traitements et d'amélioration de l'espérance de vie. Parallèlement, la Zambie s'est imposée comme un leader dans la prochaine phase de la prévention du VIH. ... »

Poursuivez votre lecture.

PS : et une citation : « *Je ne peux m'empêcher de penser que l'accent mis sur le lénacapavir commence à prendre le pas sur une stratégie plus large — miser sur l'innovation future alors que certains des principaux défis liés à la prestation de services qui se dressent devant nous restent sans solution.* »

Devex Check-up - Ayez un peu confiance

[Devex](#) ;

« Une chose est claire dans la stratégie de santé mondiale « America First » : le **vif intérêt** du gouvernement américain **pour les partenariats avec les organisations confessionnelles**. Ce n'est pas tout à fait nouveau. Les États-Unis collaborent depuis des décennies avec des groupes confessionnels pour fournir une aide sanitaire, et de nombreuses organisations confessionnelles gèrent de vastes réseaux d'établissements dans les pays africains avec lesquels Washington a conclu des accords bilatéraux en matière de santé.

Mais il semble y avoir un fossé entre les aspirations de la stratégie et les réalités sur le terrain. »

« **Une enquête menée dans 18 pays africains par l' Africa Christian Health Associations Platform** et consultée par Devex révèle que **si certains pays ont associé les organisations confessionnelles au processus d'élaboration des protocoles d'accord et à la planification de la mise en œuvre, d'autres ne l'ont pas fait. Et dans les cas où des consultations ont eu lieu, « cela ne s'est pas systématiquement traduit par des rôles de planification opérationnelle ».**

« Et il ne s'agit pas seulement d'engagement. **De grandes questions subsistent quant au financement. Comment, exactement, les fonds américains prévus dans le cadre de ces accords seront-ils répercutés sur les organisations confessionnelles ?...** Prenons le cas du Kenya. **Il n'existe aucune voie juridique ou budgétaire claire permettant au gouvernement de transférer directement des fonds de fonctionnement à des hôpitaux et centres de santé confessionnels privés**, selon **Doug Fountain**, directeur exécutif de [Christian Connections for International Health](#), une organisation à but non lucratif basée aux États-Unis. Même lorsque ces établissements peuvent être remboursés par le biais des régimes nationaux d'assurance maladie, les paiements sont souvent retardés — parfois de manière significative...

Données du PEPFAR : débat houleux

Déclenché tout d'abord par un article du New York Times publié à la fin de la semaine dernière.

NYT : De nouvelles données du PEPFAR révèlent une baisse inquiétante des dépistages et des traitements contre le VIH

https://www.nytimes.com/2026/04/17/health/hiv-testing-treatment-data-pepfar.html?unlocked_article_code=1.blA.4dvg.npuBPylVrjad&smid=url-share

Publié à la fin de la semaine dernière. « Ces chiffres sont les premiers à quantifier l'effet de la suspension puis de la reprise par l'administration Trump d'un programme qui a sauvé des millions de vies dans le monde entier. »

« Le programme de lutte contre le VIH financé par les États-Unis, à qui l'on attribue le mérite d'avoir sauvé 26 millions de vies dans le monde, a vu son impact fortement réduit après l'arrêt brutal puis la reprise de ses activités par l'administration Trump l'année dernière, selon la [première série de données du programme depuis 2024](#). Dans l'ensemble, le Plan présidentiel d'urgence d'aide à la lutte contre le sida (PEPFAR) a traité environ autant de personnes au cours du dernier trimestre de 2025 qu'au cours de la même période en 2024, selon un rapport publié vendredi par le Département d'État. Jeremy Lewin, sous-secrétaire d'État par intérim chargé de l'aide étrangère, des affaires humanitaires et de la liberté religieuse, a présenté ce rapport comme une victoire, déclarant lors d'une [conférence cette semaine](#) que « les chiffres sont très, très bons ». **Mais les données ont montré une forte baisse du nombre de personnes nouvellement testées, diagnostiquées et traitées pour le VIH, une baisse qui aura des conséquences à long terme**, ont averti plusieurs experts en santé publique et défenseurs des patients... »

« Au dernier trimestre 2025, le PEPFAR a financé le dépistage de 17,2 millions de personnes, soit une forte baisse par rapport aux 21,9 millions de personnes testées au cours de la même période en 2024. Les diagnostics ont également baissé, passant de 385 000 à 307 000, une conséquence prévisible de la diminution des dépistages. Les chiffres ont également révélé une baisse inquiétante du traitement des nourrissons atteints du VIH, qui ont tendance à tomber rapidement malades et à mourir. »

« La situation n'est peut-être pas aussi désastreuse que de nombreux experts l'avaient craint dans les semaines qui ont suivi le gel de toute l'aide étrangère par l'administration Trump, mais elle n'en reste pas moins sombre, a déclaré Charles Kenny, économiste au Center for Global Development, qui a analysé un sous-ensemble des données brièvement disponibles en ligne avant leur retrait... »

PS : « Les nouveaux chiffres concordent avec un [rapport distinct](#) publié en novembre par la Clinton Health Access Initiative. Concluant que « la reprise est limitée et inégale », ce rapport a constaté une baisse de 22 % des nouveaux diagnostics de VIH au cours du premier semestre 2025, et de 20 % chez les nourrissons. Le nombre de personnes prenant des comprimés par voie orale pour prévenir le VIH a chuté de 37 %... »

- PS : Le département d'État américain n'était pas d'accord, voir [la publication des données du PEPFAR](#) (20 avril)

(pour ce que ça vaut...) : « ... Ce qui est présenté à tort comme une baisse significative du nombre d'enfants sous traitement contre le VIH est en réalité le signe des progrès considérables réalisés dans la réduction de l'incidence de la transmission mère-enfant du VIH et s'inscrit dans la tendance historique. Au cours des quatre dernières années, le nombre d'enfants sous traitement est passé de 643 627 en 2022 à 508 703 en 2025 — soit des baisses de 7 %, 7 % et 9 % respectivement

au cours des trois dernières années. Nous sommes optimistes quant à la poursuite de ces baisses, notamment grâce au financement par le gouvernement américain du lenacapavir, qui permet de prévenir davantage la transmission mère-enfant (ce qui n'apparaît pas dans ces données ponctuelles de l'année dernière). La baisse du nombre de tests positifs témoigne des progrès réalisés dans la lutte contre l'épidémie de VIH et s'inscrit dans la tendance historique. Au cours des quatre dernières années, le nombre de tests positifs est passé de 1 693 349 en 2022 à 1 136 488 en 2025 — soit des baisses respectives de 14 %, 12 % et 11 % au cours des trois dernières années. **Ces données ne tiennent pas compte de l'impact des accords bilatéraux que nous avons signés ni des stratégies plus larges mises en œuvre dans le cadre de la stratégie « America First Global Health ».** Le message est clair : nous avons réduit les dépenses globales de 30 % tout en préservant les soins essentiels de première ligne contre le VIH et en supprimant les programmes inutiles. Cela prouve que la stratégie « America First Global Health Strategy » fonctionne. Dans les mois à venir, nous nous attendons à ce que les données montrent que davantage de vies sont sauvées par dollar versé par les contribuables. Le discours va changer à mesure que notre approche stratégique démontrera que mettre fin à l'épidémie de VIH/sida nécessite moins d'argent des contribuables, et non davantage. »

HPW – Des chercheurs contestent les données optimistes du gouvernement américain concernant l'impact du PEPFAR sur le VIH

<https://healthpolicy-watch.news/researchers-dispute-us-governments-upbeat-data-about-pepfars-impact-on-hiv/>

Mise à jour de mercredi, présentant également de nouvelles recherches.

« Des chercheurs ont remis en cause plusieurs affirmations optimistes du gouvernement américain concernant l'impact durable du Plan présidentiel d'urgence d'aide à la lutte contre le sida (PEPFAR). Le Département d'État américain affirme que le PEPFAR a maintenu son impact sur le VIH malgré les perturbations des services et les coupes budgétaires mises en place par l'administration Trump... »

« Dans une [publication de données](#) couvrant la période du 1er juillet au 31 septembre (quatrième trimestre du cycle budgétaire américain) (datée du 20 avril), le gouvernement américain indique que le PEPFAR a permis à 20,6 millions de personnes dans plus de 50 pays de bénéficier d'un traitement antirétroviral (ARV). Il note que ce chiffre est « stable par rapport à la même période de référence de l'exercice 2024 ». « Trois millions de personnes reçoivent désormais un traitement dispensé par les gouvernements nationaux plutôt que par des organismes externes chargés de la mise en œuvre du PEPFAR », dont deux millions ont « réussi leur transition » au cours du seul quatrième trimestre, selon un [communiqué du Bureau de la sécurité sanitaire mondiale et de la diplomatie \(GHSD\) du Département d'État américain](#). Le PEPFAR a mis en place une prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour 103 000 femmes enceintes et allaitantes, « soit plus du double des 43 000 de l'année dernière », selon le GHSD. La PrEP consiste pour les personnes séronégatives à prendre des antirétroviraux afin de prévenir l'infection. Si le GHSD reconnaît une baisse du nombre d'enfants sous traitement anti-VIH – de 643 627 en 2022 à 508 703 en 2025 –, il attribue cette baisse aux « progrès considérables » réalisés dans la prévention de la transmission mère-enfant (PTME).....

« ... Mais des chercheurs – de l'AmFAR, de la Fondation pour la recherche sur le sida et de la Société internationale du sida (IAS) – affirment dans un article [prépublié](#) qu'il y a eu « des perturbations substantielles dans les zones de service du PEPFAR ». Leur analyse s'appuie à la fois

sur les chiffres du quatrième trimestre récemment publiés et sur des données issues d'une « publication antérieure involontaire [qui] couvrait les quatre trimestres »... » Consultez les détails.

- Voir également une **analyse de Devex – [Les données du PEPFAR montrent une baisse de la prévention du VIH alors que les États-Unis revendiquent leur succès](#)**

« Ces chiffres sont les premiers à mesurer l'impact de la suspension de l'aide étrangère par l'administration Trump — y compris ses répercussions sur un programme connu pour avoir sauvé 25 millions de vies. »

« **Les dernières données sur le Plan présidentiel d'urgence d'aide à la lutte contre le sida (PEPFAR) racontent deux histoires très différentes.** Sur le papier, le programme semble stable — voire résilient, si l'on en croit les chiffres globaux. Mais derrière ces chiffres globaux, la forte baisse des dépistages, de la prévention et des diagnostics suggère des failles qui pourraient remodeler la riposte mondiale au VIH, d'autant plus que le programme phare américain de lutte contre le VIH/sida évoluera dans les années à venir... »

- Et l'analyse **de la KFF – [Ce que nous apprennent les dernières données du PEPFAR : analyse des résultats du quatrième trimestre de l'exercice 2025 \(23 avril\)](#)** « L'analyse par la KFF des données récemment publiées par le Plan présidentiel d'urgence d'aide à la lutte contre le sida (PEPFAR) révèle **des résultats mitigés sur les indicateurs clés au niveau du programme...** »

Reuters - Une étude révèle que les coupes budgétaires américaines compromettent la prévention du VIH en Afrique du Sud

[Reuters](#)

« Les États-Unis avaient investi des millions dans les services de prévention du VIH en Afrique du Sud ; **les actions de sensibilisation communautaire et de conseil ont été démantelées en raison des coupes dans l'aide ; les** premières doses du nouveau médicament lenacapavir sont arrivées en Afrique du Sud ce mois-ci. »

« **Les coupes budgétaires américaines en Afrique du Sud ont démantelé les programmes de prévention du VIH alors même qu'ils sont indispensables pour soutenir le déploiement du nouveau médicament préventif, le lenacapavir, selon un rapport publié mardi.** ... Le **rapport de Physicians for Human Rights, une ONG basée aux États-Unis**, indique que Washington a en fait gaspillé des milliards de dollars d'investissements en abandonnant les infrastructures de recherche et les plateformes de prestation de soins de santé qu'il avait mis des années à mettre en place en Afrique du Sud. **À court terme, cela entravera le déploiement du lenacapavir**, un médicament injectable de prévention du VIH administré deux fois par an qui est arrivé en Afrique du Sud ce mois-ci, selon le rapport. »

« **“Nous avons un produit vraiment puissant, mais nous n'avons plus de programme dans lequel l'intégrer”, a déclaré Emily Bass, co-auteure du rapport.** Les États-Unis avaient financé des programmes communautaires de sensibilisation et d'éducation par les pairs sur les différentes options de prévention du VIH, par exemple, sans lesquels les gens pourraient ne pas savoir que le lenacapavir existe, a-t-elle ajouté....”

Trump 2.0

Devex Pro - Un ancien responsable ayant assisté au démantèlement de l'USAID demande au Congrès de la rétablir

<https://www.devex.com/news/ex-official-who-saw-usaid-torn-down-asks-congress-to-reestablish-it-112296>

(accès payant) « **Nicholas Enrich, l'ancien responsable de l'USAID devenu lanceur d'alerte**, affirme que l'agence n'a pas été démantelée pour permettre à la nouvelle administration de créer un meilleur système, mais uniquement pour « satisfaire l'ego d'un milliardaire ». »

- Et un lien (nouveau blog) concernant l'USAID, via le CGD - [Dépenses de l'USAID au niveau des pays et des secteurs : que s'est-il passé au cours de l'exercice 2025 ?](#) (par C. Kenny et al.)

Science - Après une longue attente, Trump nomme un directeur du CDC

<https://www.science.org/content/article/after-long-wait-trump-nominates-cdc-director>

« La Maison Blanche choisit la médecin et avocate **Erica Schwartz** pour diriger cette agence sanitaire en difficulté. »

- À lire également : [Stat - L'optimisme suscité par le choix de Trump pour le CDC est tempéré par des questions sur le rôle de RFK Jr.](#)

« Même ses partisans **craignent qu'Erica Schwartz ne dispose pas d'une totale liberté pour diriger l'agence sous l'égide de RFK Jr.** »

- À lire également : [NYT – Kennedy refuse de s'engager à soutenir la nouvelle directrice du CDC sur la question des vaccins](#)

« Lors d'une audition tendue au Congrès, le secrétaire à la Santé a également déclaré qu'il n'avait aucune responsabilité dans l'épidémie de rougeole aux États-Unis. »

Éditorial du Lancet – Le CDC américain au bord du gouffre

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00799-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00799-3/fulltext)

Éditorial du Lancet de cette semaine.

« **Le CDC était autrefois la référence en matière de leadership en santé publique. Aujourd'hui, il peine à maintenir son excellence scientifique, sa crédibilité et sa pertinence**, conséquence des actions de l'administration Trump et du ministère américain de la Santé et des Services sociaux qui ont sapé l'agence... »

Aperçu de la situation actuelle et quelques prévisions sur ce que pourrait être l'avenir de l'agence.

Stat – Un ancien dirigeant de l'industrie du tabac rejoint la haute direction du CDC, suscitant des inquiétudes quant à l'influence de l'industrie

<https://www.statnews.com/2026/04/22/newly-appointed-cdc-official-has-tobacco-industry-ties/>

« **La nomination de Stephen Sayle** revient à “laisser le renard entrer dans le poulailler à bras ouverts”, a déclaré un ancien responsable de la santé. »

Guardian – Au cœur du vide à la direction du CDC : travail « au point mort » et moral en berne alors que 80 % des postes de direction restent vacants

<https://www.theguardian.com/us-news/2026/apr/17/cdc-rfk-jr-leadership-positions-empty>

« Des responsables actuels et anciens du CDC mettent en garde contre le danger qui pèse sur la sécurité sanitaire des Américains sous la direction de RFK Jr. »

Devex – Les avantages des interdictions de voyage et de visa imposées par Trump

Dr Aly Kassam-Remtulla ; <https://www.devex.com/news/the-upside-of-trump-s-travel-and-visa-bans-112282>

« Le côté positif du fait d'empêcher les scientifiques africains d'entrer aux États-Unis **pourrait bien être l'augmentation de l'expertise nationale et les résultats à long terme en matière de développement.** »

Il plaide, entre autres, **en faveur « des investissements étrangers ou de la philanthropie destinés à l'écosystème de la recherche africaine.** »

PPPR

La semaine prochaine (du 27 avril au 1er mai), les pays se réuniront à Genève pour **une reprise des négociations sur le PABS**. Des réunions informelles ont lieu depuis plusieurs semaines, depuis le dernier cycle de négociations.

Via la [newsletter de RANI](#), sur la « dernière danse » du PABS :

- « **Trois questions, une échéance.** Un accord repose globalement sur trois questions. **Concernant les avantages**, les délégués examinent leur portée et leur configuration tant pendant les urgences de santé publique et les pandémies qu'entre les pandémies. **En matière d'accès**, les propositions de compromis s'orientent vers une approche hybride des règles relatives aux bases de données afin de permettre aux pays de choisir entre un accès ouvert et un accès fermé, tout en définissant les points de contrôle appropriés pour garantir que les utilisateurs des données soient tenus de partager les avantages (par exemple, la responsabilité et la conformité). **En matière de contrats**, les divergences persistent quant au niveau de détail à inclure dans l'annexe et au degré de flexibilité à accorder, ou non, lors de la négociation des contrats. »

GHF - Trouver un équilibre : normalisation et flexibilité dans les contrats liés aux pandémies

Adam Strobeyko ; <https://newsletter.genevahealthfiles.com/striking-a-balance-standardization-and-flexibility-in-pandemic-contracts/?ref=geneva-health-files-newsletter>

« Ce que révèle une comparaison des accords de partage des bénéfices du cadre PIP pour les négociations PABS. »

Introduction par P. Patnaik : **« ...Dans notre édition spéciale d'aujourd'hui, Adam Strobeyko, expert juridique au Centre de santé mondiale de l'Institut universitaire de Genève, présente une analyse de ce qui pourrait fonctionner dans cette zone d'ombre des négociations.** En s'appuyant sur les accords types de transfert de matériel du Cadre de préparation à la pandémie de grippe et sur les principes du droit des contrats, **son équipe du Centre de santé mondiale a déterminé le niveau de détail dont les pays ont besoin dès maintenant, et ceux qui peuvent être laissés pour plus tard.** Cela aiderait à comprendre à quoi pourrait ressembler un contrat PABS. ... »

Quelques extraits de l'analyse de Strobeyko (qui comporte **deux axes principaux**) :

« Je soutiens que les contrats PABS devraient être plus standardisés que les SMTA PIP sur des questions juridiques fondamentales telles que l'application, le partage des avantages, le règlement des différends et la force majeure. Mais cela implique-t-il de négocier chaque clause à l'avance et de la considérer comme immuable ? Pas nécessairement. **Un examen plus approfondi des SMTA PIP2 révèle qu'une forte standardisation des dispositions fondamentales a coexisté avec une certaine flexibilité... »**

« Une question distincte et tout aussi pertinente, largement inexplorée jusqu'à présent, est de savoir ce qui se passe lorsque de tels contrats ne sont pas intégrés dans une résolution de l'Assemblée mondiale de la santé, comme c'est le cas pour les PIP, mais dans un traité nécessitant une ratification. J'explore ci-dessous les expériences du Traité sur les plantes, qui nécessitait une ratification nationale de l'accord international incluant des contrats... »

PS : **« ... Le Cadre PIP n'est pas un instrument juridiquement contraignant. Les engagements en matière de partage des avantages sont plutôt formalisés par le biais de contrats de droit privé appelés SMTA. Les SMTA2 sont négociés et conclus entre l'OMS et les entreprises.** Ils n'empêchent généralement pas les entreprises de solliciter des droits de propriété intellectuelle sur les produits, tout en leur imposant de prendre des engagements en matière de partage des avantages choisis parmi une liste annexée... »

Concernant le deuxième point : **« Il existe une autre dimension dont le débat sur le PABS n'a pas encore pleinement tenu compte. Le Cadre PIP est un instrument non contraignant adopté par l'AMS en vertu de l'article 23 de la Constitution de l'OMS et n'a jamais dû passer par une ratification nationale. L'Accord sur les pandémies, négocié en vertu de l'article 19 de la Constitution, est un traité.** Si son annexe PABS comprend des contrats d' s standardisés entre l'OMS et des fabricants privés, son succès dépendra du succès des deux instruments juridiques pris ensemble... »

Strobeyko fait valoir : **« ... Cela nécessite une approche en deux étapes : le traité définit le mandat, les principes fondamentaux et les paramètres minimaux, tandis que le modèle de contrat détaillé**

est adopté ultérieurement par la COP, comme l'a fait le Traité sur les plantes avec son SMTA. Ainsi, le modèle peut évoluer sans rouvrir le traité, ce qui reflète la manière dont les dispositions du SMTA2 du PIP ont évolué au fil des cycles de négociations successifs... .. **Un texte de traité qui établit le mandat pour les contrats standardisés, énonce les principes fondamentaux et définit des seuils minimaux de partage des avantages donne aux parlements un élément concret à approuver sans leur imposer d'analyser les clauses commerciales en petits caractères. Le modèle de contrat détaillé peut ensuite être élaboré par la COP, en s'appuyant sur une expertise technique et juridique. »**

Development Today - La position de la Norvège dans les négociations sur l'accord relatif à la pandémie : une réponse à Usman Mushtaq

<https://www.development-today.com/archive/2026/dt-3--2026/norways-position-in-pandemic-agreement-negotiations-a-response-to-usman-mushtaq>

(accès payant) « **Plus de 100 organisations de la société civile, dont le Third World Network, ont écrit le mois dernier au Premier ministre et aux autorités norvégiennes** pour exprimer leur inquiétude quant aux positions adoptées par les diplomates norvégiens dans les négociations en cours à Genève sur le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS). **Le secrétaire d'État norvégien à la Santé, Usman Mushtaq, a répondu à ces préoccupations dans ses commentaires à *Development Today*. »**

Cet article (rédigé par Nithin Ramakrishnan (TWN) et Lauren Paremoer (PHM)) est une réponse à ces commentaires.

Nature Medicine (World View) – L'heure de la sécurité sanitaire pour l'Afrique

Jean Kaseya ; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04330-9>

« Renforcer la préparation aux pandémies pour garantir la souveraineté sanitaire de l'Afrique. »

« Pour faire avancer ce programme, je recommande les cinq mesures interdépendantes suivantes... »

Lancet GH (Politique de santé) – Priorités de recherche pour améliorer la veille épidémiologique et pandémique

B Tornimbene et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00024-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00024-0/fulltext)

« ... le Centre de l'OMS pour le renseignement sur les pandémies et les épidémies, en collaboration avec des partenaires mondiaux, a mené un exercice de hiérarchisation des priorités de recherche afin d'identifier les principales lacunes et opportunités en matière de recherche. À l'aide d'un processus de consultation structuré et d'une notation par des experts, sur la base d'une approche modifiée de l'Initiative de recherche sur la santé et la nutrition infantiles, **nous avons identifié 23 axes de recherche prioritaires dans huit domaines thématiques**, notamment la préparation des données, les normes de qualité, les cadres analytiques, l'intelligence artificielle et

les avancées technologiques, les approches multisectorielles, les approches centrées sur la communauté, la gouvernance et la traduction des données probantes en politiques... »

AMR

Front Page Africa - Libéria : neuf femmes sur dix interrogées prennent des antibiotiques chaque mois : les experts qualifient ces résultats de « catastrophiques » pour tous les Libériens

[Frontpage Africa](#) ;

« Dans le cadre d'une pratique très répandue mais fondée sur des informations erronées, plus de neuf femmes sur dix interrogées dans le cadre d'une enquête menée par FrontPage Africa et New Narratives ont déclaré prendre des antibiotiques chaque mois pour se « purifier » après leur cycle menstruel. Ces antibiotiques sont disponibles sans ordonnance. Selon les experts, ces résultats sont alarmants et laissent entrevoir une crise de santé publique invisible qui va aggraver la résistance aux antibiotiques dans le pays, une situation qui prive déjà de nombreuses personnes de toute option thérapeutique et entraîne des milliers de décès... »

En savoir plus sur les urgences sanitaires

Le CDC Afrique, l'OMS et leurs partenaires font le point sur les progrès de la riposte à la variole du singe

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-who-and-partners-review-progress-on-mpox-response/>

« L'Afrique renforce sa riposte aux épidémies grâce à une action plus rapide, mieux coordonnée et plus prévisible, en s'appuyant sur les enseignements tirés de l'équipe continentale de soutien à la gestion des incidents (IMST) mobilisée lors de la riposte à la variole du singe. Les principales institutions de santé publique, les partenaires et les représentants de 30 États membres se sont réunis au siège des Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC) afin de conclure un examen de haut niveau de l'IMST, marquant ainsi une étape importante dans l'amélioration de la préparation et de la riposte collectives aux épidémies à travers l'Afrique. »

« Cette réunion de cinq jours a rassemblé des responsables des États membres, de l'Africa CDC, de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), de l'UNICEF, de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR), de la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) et d'autres partenaires afin d'évaluer les performances, de tirer des enseignements et d'identifier les priorités pour renforcer le mécanisme de coordination lors de futures épidémies, en s'appuyant sur les enseignements tirés de la riposte à la variole du singe. L'IMST actuel a été créé en août 2024 en réponse à l'épidémie de variole du singe et sert depuis lors de mécanisme de coordination à durée déterminée pour aligner les partenaires dans le cadre d'une approche opérationnelle unifiée. Codirigé par l'Africa CDC et l'OMS, l'IMST fonctionne selon un cadre unifié dit des « 4-Ones » – une équipe, un plan, un budget et un cadre de suivi et

d'évaluation – garantissant l'alignement, la responsabilité partagée et la cohérence entre tous les piliers de la riposte... »

« ... Depuis sa mise en place, l'IMST a produit des résultats mesurables. Plus de 1,1 milliard de dollars américains ont été mobilisés, plus de cinq millions de doses de vaccin ont été déployées, et les activités coordonnées de communication sur les risques et d'engagement communautaire ont touché 50 millions de personnes dans 33 pays. Ces efforts ont contribué à faire passer le taux d'acceptation du vaccin de 44 % à 87 % dans les zones ciblées. **Malgré la fin de l'urgence de santé publique de portée continentale liée à la variole du singe et de l'urgence de santé publique de portée internationale, les partenaires ont convenu qu'une coordination et une « » soutenues restaient essentielles. Le choléra continue de représenter une menace importante, 14 pays faisant actuellement face à des épidémies... »**

- Et un lien : [Lettre du Lancet – Une mortalité inhabituelle due à la rougeole au Bangladesh signale une urgence en matière de vaccination](#)

« ... l'épidémie actuelle n'est pas seulement une augmentation du nombre de cas, c'est une crise de gravité, les hôpitaux devant faire face à une charge inhabituelle d'enfants hypoxiques, malnutris et gravement malades. »

« Le facteur responsable de la propagation de la maladie n'est probablement pas la biologie de la rougeole, mais une défaillance immunitaire. **Près de 5 millions d'enfants au Bangladesh n'étaient pas entièrement vaccinés en 2025, dont 70 000 enfants n'ayant reçu aucune dose et plus de 400 000 enfants sous-vaccinés. L'UNICEF, l'OMS et Gavi, l'Alliance du vaccin, ont mis en garde contre des lacunes importantes chez les enfants vivant dans les bidonvilles urbains et d'autres zones mal desservies.** Compte tenu des taux normaux de couverture à deux doses et des systèmes de rattrapage, les épidémies de rougeole sont prévisibles, car l'immunité collective nécessite des niveaux très élevés d'immunité au sein de la population. **Pour le Bangladesh, il ne suffit donc pas de mener une campagne réactive... »** « ... cette épidémie nous rappelle à point nommé que les données de couverture vaccinale de routine ne suffisent pas à elles seules. Une surveillance de la rougeole axée sur la gravité est désormais nécessaire au Bangladesh pour éviter des décès évitables. »

Journée mondiale contre le paludisme (25 avril)

Quelques statistiques clés de l'OMS (sur l'état actuel de la lutte) - [Journée mondiale contre le paludisme](#)

Nature (Éditorial) – Grâce aux vaccins, les décès dus au paludisme devraient diminuer, et non augmenter

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-01253-w>

« Les outils existent pour mettre fin à cette maladie mortelle. Ce sont l'argent et la volonté qui font défaut. »

« Il y aura **peu de raisons de se réjouir lors de la Journée mondiale contre le paludisme, le 25 avril**. Le nombre de cas de paludisme dans le monde, qui s'élevait à 238 millions en 2018, est passé à 282 millions en 2024, dernière année pour laquelle des chiffres sont disponibles. Le nombre de décès dus à cette maladie est passé de 575 000 à 610 000 au cours de la même période. Le paludisme reste endémique dans 80 pays. **Mettre fin aux épidémies de paludisme d'ici 2030 est l'un des objectifs de développement durable des Nations unies, mais les progrès sont clairement au point mort...** » « Malheureusement, cela se **produit malgré l'arrivée des vaccins...** »

« **En octobre, cela fera cinq ans que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a recommandé le premier vaccin contre le paludisme au monde, le RTS,S**. À l'époque, le directeur général de l'OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, l'avait salué comme un outil susceptible de « changer le cours de l'histoire de la santé publique ». **Un deuxième vaccin, le R21, a été recommandé deux ans plus tard**. Depuis que l'OMS a approuvé ces vaccins, **25 pays ont commencé à déployer des programmes de vaccination. Mais les vaccins ne parviennent pas à certaines des populations les plus exposées, en particulier en Afrique, où se produisent plus de 90 % des cas de paludisme**. La Tanzanie, par exemple, représentait 4,3 % des décès liés au paludisme dans le monde en 2024, mais n'a pas encore introduit de vaccins... »

« ... **Le plus grand problème, cependant, est d'obtenir des financements pour la lutte contre le paludisme**. Gavi, l'Alliance du vaccin, est le principal bailleur de fonds pour les vaccins contre le paludisme destinés aux enfants des pays les plus pauvres. L'année dernière, les gouvernements et les bailleurs de fonds philanthropiques ont levé quelque 9 milliards de dollars sur l'objectif de Gavi, qui est d'environ 12 milliards de dollars pour la période 2026-2030. Le financement pourrait être moindre dans les années à venir, car le secrétaire américain à la Santé, Robert F. Kennedy Jr, a déclaré que les États-Unis ne contribueraient plus à Gavi. Et ce ne sont pas seulement les investissements dans les vaccins qui sont en baisse, mais aussi le financement de la lutte contre le paludisme en général. **En 2023, le financement mondial total pour lutter contre la maladie a atteint 4 milliards de dollars, soit moins de la moitié de l'objectif de 8,3 milliards de dollars fixé par l'OMS...** »

«... **Le slogan de la Journée mondiale contre le paludisme de cette année est « Maintenant, nous pouvons. Maintenant, nous devons.** » « "Maintenant, nous pouvons", parce que nous avons les outils », explique Charles. « Et **"Maintenant, nous devons", car il est inacceptable qu'au XXI^e siècle, 600 000 enfants perdent la vie à cause d'une maladie qui est évitable et guérissable.** »

Science News – Le paludisme grave pourrait affecter les capacités cognitives des enfants plus de dix ans après

<https://www.science.org/content/article/severe-malaria-may-affect-children-s-cognitive-abilities-more-decade-later>

« Les enfants qui ont souffert de paludisme cérébral ou d'anémie paludique grave obtiennent des scores plus faibles aux tests mesurant les capacités cognitives générales et les résultats en mathématiques. »

« **Le paludisme peut causer des lésions cérébrales à long terme, selon une étude qui a suivi près de 1 000 enfants en Ouganda pendant une période pouvant aller jusqu'à 15 ans après leur infection**. Cette étude, présentée aujourd'hui au congrès de la Société européenne de microbiologie clinique et des maladies infectieuses et **publiée dans le JAMA**, a révélé que les enfants ayant survécu à un

paludisme cérébral ou à une anémie sévère causée par le paludisme obtenaient des scores inférieurs aux tests cognitifs et en mathématiques plusieurs années après l'infection. Plus d'un million d'enfants sont touchés par ces formes graves de paludisme chaque année... »

HPW – L'Afrique a besoin d'une action urgente pour protéger les médicaments « miracles » contre le paludisme

<https://healthpolicy-watch.news/africa-needs-urgent-action-to-protect-miracle-malaria-drugs/>

« **La résistance à un médicament clé utilisé pour traiter le paludisme en Afrique se propage. Les experts avertissent qu'il est désormais urgent d'agir et que tout retard coûtera des vies et entraînera une catastrophe économique.** »

« **La thérapie combinée à base d'artémisinine (ACT)** est le principal traitement de première intention contre le paludisme utilisé en Afrique et la meilleure option disponible, [selon l'Organisation mondiale de la santé \(OMS\)](#). L'ACT a sauvé des millions de vies, mais **les parasites responsables du paludisme deviennent résistants à l'un des deux médicaments du traitement, l'artémisinine.** » ... Ce phénomène est connu sous le nom de **résistance partielle à l'ACT**, car les parasites peuvent encore être éliminés et n'ont pas développé de résistance à l'autre médicament utilisé avec l'artémisinine, le plus souvent la luméfantine. »

« [L'OMS signale](#) que ce phénomène s'est produit au Rwanda, en Ouganda, en Érythrée et en Tanzanie. Une résistance est suspectée dans au moins quatre autres pays, et des tests sont en cours dans ces pays et dans d'autres, car il est probable que le problème se propage.

L'article poursuit ensuite en décrivant ce qui devrait/pourrait être fait.

HPW – Des enfants autochtones brésiliens sont les premiers au monde à bénéficier d'un traitement pédiatrique contre le paludisme

<https://healthpolicy-watch.news/indigenous-brazilian-children-are-first-in-world-to-get-paediatric-malaria-treatment/>

« **Les enfants brésiliens de la communauté autochtone Yanomami seront les premiers au monde à bénéficier d'un traitement pédiatrique à dose unique contre le paludisme récidivant.**

L'introduction de la **tafénoquine pédiatrique**, développée par [Medicines for Malaria Venture \(MMV\)](#) et la société pharmaceutique [GSK](#), marque une « avancée majeure » vers la réduction des inégalités en matière de traitement pour les enfants exposés au risque de paludisme à Plasmodium vivax (P. vivax) récidivant, selon MMV... »

- Et un lien : [Fonds mondial - Le Fonds mondial lance une subvention régionale contre le paludisme pour l'Afrique australe et renforce la réponse au risque croissant lié aux phénomènes météorologiques extrêmes au Mozambique](#)

« Le **partenariat régional MOSASWA** sert de base à un investissement catalytique de 24 millions de dollars US, alors que des fonds d'urgence sont mobilisés pour faire face à la recrudescence du paludisme suite aux inondations. » « **L'initiative MOSASWA – qui couvre le Mozambique, l'Afrique du Sud et l'Eswatini (anciennement Swaziland) – sert de base à un effort coordonné et**

transfrontalier visant à éliminer le paludisme, en reconnaissant que la transmission se propage avec les personnes, les parasites et, de plus en plus, les phénomènes météorologiques extrêmes... »

MCS

Lancet Global Health (Politique de santé) – Facteurs déterminant la priorité accordée au cancer dans la santé mondiale : une analyse qualitative des politiques

Kristina Jenei, et al [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00056-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00056-2/fulltext)

« **Malgré son fardeau épidémiologique et économique croissant, le cancer reste une priorité insuffisante en matière de santé mondiale. Cet article de Health Policy examine les déterminants qui ont façonné la réponse mondiale au cancer.** En nous appuyant sur des entretiens avec des acteurs clés de la santé mondiale, nous identifions des schémas récurrents de fragmentation, des agendas dictés par les bailleurs de fonds, une influence commerciale et la privilégiation des cancers et des interventions qui s'alignent sur des modèles de prestation verticaux. Notre analyse met également en avant la radiothérapie et la chirurgie comme des modalités emblématiques dépendantes du système qui peinent à s'imposer malgré de solides arguments économiques et cliniques en faveur de l'investissement. La complexité du cancer entrave encore davantage sa priorisation à l'échelle mondiale. Cette **politique de santé permet de mieux comprendre pourquoi le cancer reste inégalement priorisé** par rapport à d'autres enjeux de santé mondiale et pourquoi il représente un fardeau sanitaire croissant. **Pour faire du cancer une priorité de santé mondiale, il faut une plateforme de gouvernance unifiée, un discours cohérent entre les institutions, une volonté plus forte de mobilisation des ressources nationales et de financement international, ainsi qu'un alignement entre les initiatives mondiales et les capacités et priorités des divers systèmes de santé.** »

Lancet - Annonce de la Commission *Lancet* sur le cancer colorectal : faire face au fardeau mondial croissant

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00418-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00418-6/fulltext)

Au cas où vous l'auriez manqué.

Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

Science News – Cette maison toute simple pourrait contribuer à prévenir de nombreuses maladies mortelles chez les enfants africains

<https://www.science.org/content/article/simple-house-may-help-prevent-multiple-fatal-diseases-african-children>

« Un essai contrôlé randomisé montre que cette construction de 8 800 dollars peut réduire les cas de paludisme, de diarrhée et d'infections respiratoires. »

« Dans le sud de la Tanzanie, des scientifiques ont fait appel à des entrepreneurs pour **construire 110 maisons simples à deux étages conçues pour réduire le risque d'une multitude de maladies chez leurs occupants**, puis ont sélectionné au hasard des familles pour y vivre. **Les enfants vivant dans ces bâtiments ont souffert moins souvent de paludisme, de diarrhée et d'infections respiratoires — des maladies qui, ensemble, tuent plus d'un million d'enfants chaque année en Afrique subsaharienne — que ceux vivant dans des maisons traditionnelles en terre et en chaume dans les mêmes villages**, [rapportent aujourd'hui les scientifiques](#) dans *Nature Medicine*. »

« **Les chercheurs affirment que cette étude pourrait orienter la conception de logements basiques et peu coûteux, dont l'Afrique aura grand besoin au cours des prochaines décennies.** Les Nations Unies prévoient que la population du continent, qui s'élève à environ 1,5 milliard de personnes, doublera d'ici 2070. « Il s'agit de la **première étude expérimentale visant à déterminer si une conception améliorée des habitations peut réduire les multiples causes de mortalité infantile en Afrique subsaharienne** », explique Lucy Tusting, chercheuse spécialisée dans le paludisme à la London School of Hygiene & Tropical Medicine (LSHTM), qui n'a pas participé à ces travaux. « Cette découverte passionnante montre le **potentiel de nouvelles conceptions d'habitations pour améliorer la santé et la survie des enfants à grande échelle.** »

Actualités de l'ONU - Les longues heures de travail, le stress et le harcèlement sont à l'origine de centaines de milliers de décès prématurés, selon l'agence des Nations Unies pour l'emploi

<https://news.un.org/en/story/2026/04/1167356>

« **Plus de 840 000 personnes meurent chaque année de problèmes de santé liés à des risques tels que les longues heures de travail, la précarité de l'emploi, le harcèlement et les brimades sur le lieu de travail, selon un nouveau rapport de l'Organisation internationale du travail (OIT).** »

« La manière dont les emplois sont conçus, organisés et gérés a un impact majeur sur la santé et la sécurité des travailleurs et, selon [l'étude](#) intitulée « *L'environnement de travail psychosocial : évolutions mondiales et pistes d'action* », cet impact ne cesse de croître, se traduisant par une **augmentation des taux de maladies cardiovasculaires et de troubles mentaux, y compris le suicide.** »

« **Les auteurs du rapport se sont penchés sur trois domaines de travail interdépendants** : la nature du poste (y compris les exigences, les responsabilités et les tâches), la manière dont il est organisé et géré, et les politiques générales en vigueur sur le lieu de travail (telles que les processus d'évaluation des performances et de rémunération, ainsi que les règles visant à prévenir la violence et le harcèlement)... »

Rapport mondial du Lancet – Indignation face au partenariat entre l'ONU et Nestlé

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00797-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00797-X/fulltext)

« **Une lettre ouverte demande la fin d'un accord récent avec l'Université des Nations Unies, en raison de l'histoire de Nestlé en matière de promotion des préparations pour nourrissons.** Reportage d'Udani Samarasekera. »

SRHR

Devex – Où en est la campagne de Trump pour transformer l'ordre social et moral mondial ?

<https://www.devex.com/news/how-s-trump-s-push-to-transform-the-global-social-and-moral-order-going-112372>

« Dans la tentative de Washington de restreindre les droits sexuels et reproductifs, **l'argent, plutôt que la persuasion, s'avère être le levier le plus efficace.** »

Analyse recommandée – très complète.

HPW – Les droits en matière de santé sexuelle et reproductive incluent l'accès à des services d'avortement sûrs

Maggie de Block ; <https://healthpolicy-watch.news/sexual-and-reproductive-health-rights-include-access-to-safe-abortion-services/>

« Bien que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) [reconnaisse les soins d'avortement complets](#) comme un service de santé essentiel, **des pays du monde entier restreignent l'accès à ces soins, suivant l'exemple des États-Unis.** Or, cela ne fait qu'aggraver les conséquences pour la santé des femmes. »

« ... **L'avortement sans risque est un droit humain fondamental : l'accès à l'avortement sans risque est ancré dans le droit international des droits de l'homme**, notamment la [Déclaration universelle des droits de l'homme](#), le [Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels](#), et la [Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes](#). En Afrique, le [Protocole de Maputo](#) constitue un pilier régional particulièrement important pour les droits reproductifs des femmes... »

« **Ce que les gouvernements et les bailleurs de fonds doivent faire :**

- **Réformer les lois et réglementations qui criminalisent ou restreignent indûment l'accès à l'avortement.** La criminalisation de l'avortement doit cesser. Les lois punitives visant les femmes et les prestataires de services entraînent des retards, le recours au secret et l'utilisation de méthodes dangereuses.
- **Rendre la mifépristone et le misoprostol fiablement disponibles et abordables.** ...
- **Intégrer l'avortement dans les soins de santé primaires et les programmes de couverture sanitaire universelle.** L'avortement ne doit pas être dissocié des services de santé sexuelle, reproductive et maternelle de routine.
- **Développer la formation des prestataires et le partage des tâches.** ...
- **Garantir l'accès aux soins post-avortement.** Même dans les contextes restrictifs, le traitement des complications est une norme minimale absolue.
- **Investir dans l'information, la confidentialité et l'instauration d'un climat de confiance.** Les femmes ont besoin d'informations précises et de parcours de soins sûrs, empreints de compassion et exempts de stigmatisation... »

Guardian - Les prix des préservatifs pourraient augmenter de 30 % en raison de la guerre en Iran, selon Karex, premier producteur mondial

<https://www.theguardian.com/society/2026/apr/22/condom-prices-iran-war-cost-price-rise-karex>

« Karex produit plus de 5 milliards de préservatifs par an et fournit des marques de premier plan telles que Durex et Trojan, ainsi que le NHS et les programmes d'aide mondiaux gérés par les Nations Unies. »

PS : « Karex dispose de stocks suffisants pour les prochains mois et cherche à augmenter sa production pour répondre à la demande croissante, car les stocks mondiaux de préservatifs ont considérablement diminué à la suite [de coupes budgétaires importantes dans l'aide étrangère](#), notamment de la part de l'Agence américaine pour le développement international l'année dernière. »

À l'approche de la conférence de Santa Marta, en Colombie

Guardian – La Colombie convoque une « coalition des volontaires » sur le climat pour sortir de l'impasse mondiale sur les combustibles fossiles

<https://www.theguardian.com/environment/2026/apr/17/colombia-convenes-climate-coalition-of-the-willing-to-break-global-fossil-fuel-deadlock>

Analyse à l'approche de la « ... conférence de Santa Marta, née de la frustration face aux sommets de la COP, où les progrès en matière d'énergies renouvelables ont été bloqués par les principaux pollueurs. » La conférence est **prévue les 28 et 29 avril**.

« ... Alors que 54 pays ont confirmé leur participation à la conférence, certaines des plus grandes économies mondiales et des plus gros pollueurs, notamment les États-Unis, la Chine, l'Inde, la Russie et les États pétroliers du Golfe, seront absents. ... Les 54 pays confirmés représentent environ un cinquième de la production mondiale de combustibles fossiles et environ un tiers de la demande. Parmi eux figurent le Royaume-Uni, l'Union européenne, le Canada, l'Australie et la Turquie, qui coprésideront le prochain sommet des Nations unies sur le climat, la COP31, en novembre prochain. Parmi les dizaines de pays en développement ayant confirmé leur présence, on trouve certains des plus vulnérables aux effets de la crise climatique, comme les îles du Pacifique, mais aussi de grands producteurs de combustibles fossiles, tels que le Nigeria, l'Angola, le Mexique et le Brésil... »

- Voir aussi [Carbon Brief – Révélation : des scientifiques appellent le sommet colombien sur la transition énergétique à « mettre un terme à toute nouvelle expansion »](#)

« Les pays participant à un sommet sur les combustibles fossiles, le premier du genre, ont été invités à examiner des « recommandations d'action » telles que « mettre un terme à toute nouvelle expansion des combustibles fossiles » et « rejeter le gaz comme combustible de transition », selon un rapport scientifique préliminaire consulté par Carbon Brief. Un « rapport de synthèse » scientifique préliminaire, distribué aux gouvernements participant aux discussions et

consulté par Carbon Brief, propose 12 « pistes d'action » à l'intention des pays, ainsi qu'un large éventail de « recommandations d'action »...

« Ces recommandations vont de la « suppression progressive des subventions à la production et à la consommation de combustibles fossiles » à la « création d'un forum chargé d'élaborer un cadre juridique visant à interdire la publicité pour les combustibles fossiles »... »

« ... Le rapport préliminaire fera l'objet de nouveaux débats et sera affiné par les scientifiques participant au « segment pré-académique » des pourparlers de Santa Marta. Celui-ci se tiendra du 24 au 26 avril, avant le « segment de haut niveau » réunissant des ministres et d'autres décideurs politiques les 28 et 29 avril. Le segment pré-académique verra également, selon Carbon Brief, le lancement d'un nouveau groupe consultatif sur la transition hors des énergies fossiles et d'une feuille de route fondée sur des données scientifiques indiquant comment la Colombie peut s'affranchir des énergies fossiles. »

PS : « ... À l'issue de la conférence, les pays devraient publier un rapport présentant un « menu de solutions » pour la transition hors des combustibles fossiles, selon la ministre colombienne de l'Environnement, Irene Vélez Torres. Ce rapport servira à son tour de base à une « feuille de route » mondiale sur la transition hors des combustibles fossiles, élaborée par la présidence brésilienne de la COP30, qui doit être présentée lors de la COP31 en Turquie en novembre prochain... »

Actualités sur le changement climatique – Pour sortir progressivement des énergies fossiles, les pays en développement ont besoin d'une issue au « piège de la dette »

<https://www.climatechangenews.com/2026/04/22/to-phase-out-fossil-fuels-developing-countries-need-exit-route-from-debt-trap/>

« Une nouvelle étude de la Fossil Fuel Treaty Initiative montre que la crise de la dette des pays du Sud ralentit le rythme de la transition énergétique et favorise les combustibles fossiles. »

« Les niveaux élevés de dette publique dans certaines régions du Sud pourraient entraver les efforts visant à s'affranchir des combustibles fossiles, met en garde un nouveau rapport, alors que plus de 50 pays se réunissent cette semaine en Colombie pour la première conférence sur la transition vers l'abandon des combustibles fossiles. Publié par la Fossil Fuel Treaty Initiative à l'approche de cette conférence phare, le rapport soutient que l'architecture actuelle de la dette enferme les pays en développement dans une « boucle de rétroaction » où les recettes issues des combustibles fossiles sont nécessaires pour assurer le service de la dette, tandis que l'expansion des combustibles fossiles contraint ces pays à emprunter encore davantage. »

« Selon le rapport, ce cycle laisse très peu de marge de manœuvre budgétaire aux pays fortement endettés pour mettre fin à leur dépendance aux revenus du charbon, du pétrole et du gaz, même lorsque leurs dirigeants souhaitent sortir progressivement des énergies fossiles. C'est le cas de certains pays pionniers comme la Colombie, qui accueille la conférence à Santa Marta... »

Plus d'informations sur la santé planétaire

Guardian – Les vagues de chaleur, les inondations et les incendies de forêt constituent une menace croissante pour la démocratie, selon un rapport

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/apr/22/climate-change-extreme-weather-heatwaves-floods-wildfires-threat-democracy-elections>

« Des recherches montrent que les catastrophes naturelles liées à la crise climatique ont perturbé 23 élections dans 18 pays en 2024. »

« La démocratie est de plus en plus menacée par la crise climatique, une nouvelle analyse montrant comment les élections sont de plus en plus influencées non seulement par les forces politiques, mais aussi par les inondations, les feux de forêt et les conditions météorologiques extrêmes. Les chercheurs ont constaté qu'au moins 94 élections et référendums dans 52 pays ont été perturbés par des impacts liés au climat au cours des deux dernières décennies. **À mesure que les risques s'intensifient, la pression sur des systèmes démocratiques déjà fragiles – en particulier en Afrique et en Asie – devrait s'accroître.** »

« **Ces conclusions**, issues de l'Institut international pour la démocratie et l'assistance électorale, une organisation intergouvernementale qui vise à soutenir la démocratie à travers le monde, constituent la première analyse mondiale de l'impact des risques naturels sur les élections... »

Actualités de l'ONU - La chaleur extrême pousse les systèmes alimentaires mondiaux au bord du gouffre, avertissent les agences de l'ONU

<https://news.un.org/en/story/2026/04/1167352>

« **La chaleur extrême pousse les systèmes alimentaires et agricoles mondiaux au bord du gouffre, menaçant les moyens de subsistance de plus d'un milliard de personnes** alors que la hausse des températures et la fréquence accrue des vagues de chaleur redéfinissent la manière dont les denrées alimentaires sont produites à l'échelle mondiale, **met en garde un nouveau rapport de l'ONU.** »

« **Le rapport** conjoint de l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (**FAO**) et de l'Organisation météorologique mondiale (**OMM**) révèle que la chaleur extrême entraîne déjà la perte de 500 milliards d'heures de travail chaque année, et que ces répercussions devraient s'intensifier à mesure que les températures augmentent. « La chaleur extrême **définit de plus en plus les conditions dans lesquelles fonctionnent les systèmes agroalimentaires** », **a déclaré** la secrétaire générale de l'OMM, Celeste Saulo, avertissant qu'elle agit « comme un facteur de risque aggravant qui amplifie les faiblesses existantes dans les systèmes agricoles ». **Le rapport souligne comment les vagues de chaleur – des périodes prolongées de températures diurnes et nocturnes inhabituellement élevées – affectent les cultures, le bétail, la pêche et les forêts, tout en exposant les travailleurs agricoles à un risque grave.** »

HPW - « Un moment unique » : de nouveaux plans régionaux de lutte contre la pollution atmosphérique visent à réduire le fardeau sanitaire en Amérique latine

<https://healthpolicy-watch.news/a-unique-moment-new-regional-air-pollution-plans-aim-to-cut-health-burden-across-latin-america/>

« L'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) dévoilera prochainement une nouvelle feuille de route sur la qualité de l'air et la santé, à la suite d'une réunion avec les pays et d'autres parties prenantes qui s'est tenue en février au Mexique. La stratégie de l'OPS s'inscrit dans le prolongement d'un nouveau plan d'action régional ambitieux du Programme des Nations unies pour l'environnement, qui soutient les travaux des ministères de l'Environnement. »

Project Syndicate - Pour renforcer la résilience climatique, miser sur la protection sociale

Ana Toni et Kevin Watkins ; <https://www.project-syndicate.org/commentary/climate-crisis-intensifying-poverty-social-protection-can-help-by-ana-toni-and-kevin-watkins-2026-04>

« La communauté internationale s'efforce de plus en plus de distinguer le financement climatique, le financement du développement et le financement humanitaire, comme s'il était possible de les compartimenter clairement. Mais cette approche cloisonnée néglige la manière dont les programmes de protection sociale offrant des transferts monétaires aux ménages vulnérables peuvent renforcer la résilience face aux chocs climatiques. »

Carbonbrief - État du climat : un El Niño puissant place 2026 en passe de devenir la deuxième année la plus chaude

<https://www.carbonbrief.org/state-of-the-climate-strong-el-nino-puts-2026-on-track-for-second-warmest-year/>

« Les trois premiers mois de 2026 ont été les quatrièmes plus chauds jamais enregistrés, chaque mois successif dépassant les moyennes historiques avec une marge croissante. »

« Alors que des conditions La Niña faibles ont fait baisser les températures en début d'année, les scientifiques s'attendent à l'apparition d'un El Niño puissant – et potentiellement « super » – d'ici le début de l'automne. l'apparition d'un El Niño puissant plus tard dans l'année augmenterait considérablement les chances que 2027 soit l'année la plus chaude jamais enregistrée... »

Migration et santé

BMC Health Services Research - Stratégies d'autogestion chez les réfugiés arabophones et le modèle australien de soins progressifs en santé mentale : une étude de consensus Delphi

Mehjabeen et al. [Stratégies d'autogestion chez les réfugiés arabophones et le modèle australien de soins progressifs en santé mentale : une étude de consensus Delphi](#)

« Cette étude Delphi en trois phases a examiné le consensus sur la pertinence perçue de 73 stratégies d'autogestion de la santé mentale pour les réfugiés et les migrants arabophones dans quatre contextes du modèle australien de soins progressifs en santé mentale, y compris les soins communautaires informels et les services de santé formels. ... les résultats suggèrent l'intérêt d'intégrer des stratégies d'autogestion ancrées dans la culture et la communauté dans tous les contextes de soins progressifs. »

Conflit/Guerre et santé

People's Dispatch - Lutter pour les soins de santé, c'est lutter contre la guerre, déclarent des militants

<https://peoplesdispatch.org/2026/04/22/fighting-for-healthcare-means-fighting-against-war/?ref=peoples-health-dispatch.ghost.io>

« La solidarité avec les systèmes de santé menacés nécessite de renouer avec l'héritage de la lutte anti-impérialiste et anticolonialiste, ont averti les militants à l'occasion de la Journée mondiale de la santé. »

Mondialisation et santé – Appel d'urgence 2026 de l'OMS et sécurité sanitaire mondiale

Y H Abdi et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01211-1>

« L'appel mondial 2026 de l'Organisation mondiale de la Santé vise à lever près d'un milliard de dollars américains pour soutenir les interventions sanitaires vitales face à l'escalade des crises humanitaires. Cette lettre met en évidence les déficits de financement persistants qui affectent les États fragiles et touchés par des conflits, notamment la Somalie, le Soudan et le Yémen, où les suspensions de services et les épidémies ont aggravé la morbidité et la mortalité. Bien que l'OMS et ses partenaires aient atteint des millions de personnes en 2025, le financement reste insuffisant, ce qui compromet la santé maternelle et infantile, la riposte aux épidémies et la résilience des systèmes de santé. Nous soutenons qu'un financement prévisible et concentré en début de période est essentiel pour soutenir les acteurs locaux, renforcer les systèmes de santé et préserver la sécurité sanitaire mondiale. L'intégration d'infrastructures résilientes au changement climatique, d'une surveillance « One Health » et de stratégies axées sur l'équité peut réduire les décès évitables et stabiliser les populations vulnérables. L'appel de 2026 représente un investissement stratégique dans la santé et la sécurité mondiales, et la mobilisation d'un soutien flexible et concentré en début de période, parallèlement à des contributions obligatoires soutenues, nécessite une solidarité internationale et une action collective urgentes. »

Guardian - Les dépenses américaines consacrées à la guerre « imprudente » contre l'Iran auraient pu sauver 87 millions de vies, selon l'ONU

<https://www.theguardian.com/world/2026/apr/20/us-spending-on-reckless-iran-war-could-have-saved-87m-lives-says-un>

« Le chef de l'agence humanitaire de l'ONU déplore que le coût hebdomadaire du conflit, qui s'élève à 2 milliards de dollars, intervienne alors que les budgets d'aide font l'objet de coupes importantes. »

« Les 2 milliards de dollars (1,5 milliard de livres sterling) par semaine que **Donald Trump** dépensait pour sa guerre imprudente en Iran auraient pu permettre de sauver plus de 87 millions de vies », a déclaré lundi Tom Fletcher, directeur de l'agence humanitaire des Nations unies. Il a également averti que la banalisation d'un langage violent, comme **la menace de bombardier l'Iran pour le renvoyer à l'âge de pierre**, était très dangereuse car elle encourageait tous les « aspirants autocrates » à recourir à des menaces et des tactiques similaires, y compris la destruction de civils et d'infrastructures civiles... »

Accès aux médicaments, aux vaccins et aux technologies de santé

Nous gérons le VIH grâce à un déploiement sélectif du lénacavir, nous ne mettons pas fin à la maladie

Par **Tian Johnson, African Alliance**, et Fatima Hassan, Health Justice Initiative ; <https://health-e.org.za/2026/04/20/managing-hiv-selective-lenacapavir-rollout/>

Zoom sur l'Afrique du Sud.

« Pour éradiquer le sida d'ici 2039, il faudra des dizaines de millions de doses de lénacavir. L'approche actuelle définie par **la SANAC** et le ministre de la Santé, en collaboration avec Gilead, **le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme**, **UNITAID** et d'autres, ne fournit qu'une fraction de ce qui est nécessaire. Les modélisations suggèrent que l'Afrique du Sud, épicerie de l'épidémie mondiale de VIH, a besoin d'au moins deux à quatre millions de personnes bénéficiant d'une prévention efficace pour interrompre la transmission du VIH.

« Cela signifie que l'objectif mondial de Gilead, qui consiste à fournir du lénacavir à **trois millions** de personnes, est un aveu tragique. Les plafonds arbitraires fixés par le gouvernement sud-africain et par Gilead représentent également le seuil à partir duquel l'exposition est jugée acceptable. C'est une sinistre répétition du scénario qui s'est déroulé pendant la pandémie de **COVID-19**. Un **avis d'experts des Nations unies** a conclu que lorsque l'urgence se heurte à l'inégalité, ce sont les vies africaines qui sont le plus souvent gérées plutôt que sauvées. Le VIH commence à suivre le même schéma. **On demande une fois de plus aux personnes les plus touchées par l'épidémie d'attendre, d'accepter des projets pilotes, d'être reconnaissantes pour une protection partielle. Dans un pays disposant des connaissances, des infrastructures et de l'expérience nécessaires pour faire mieux, cela ne peut être justifié par une simple limitation technique. »**

- À lire également : [Qui contrôle le déploiement du lénacavir en Afrique du Sud ? Pas l'Afrique du Sud](#) (par T. Johnson et al.)

« L'appel lancé récemment par le gouvernement sous l'égide du Conseil national sud-africain sur le sida (SANAC) pour recueillir des manifestations d'intérêt en vue de la fabrication locale du lénacavir est présenté comme une avancée décisive. **En réalité, il s'agit du début d'un processus**

long et incertain qui confère sans discernement un pouvoir immense au détenteur du monopole du lénacapavir : Gilead Sciences. ... »

Nature Medicine - L'avenir du diagnostic en Afrique

Yenew Kebede (Africa CDC) et al ;

<https://www.nature.com/articles/s41591-026-04308-7>

« ... Dans cette perspective, nous présentons un ensemble d'interventions prioritaires visant à renforcer les systèmes, en fonction de leur impact attendu et de leur faisabilité. Celles-ci incluent la nécessité de disposer de réseaux de dépistage efficaces et intégrés, l'établissement et la mise en œuvre de listes nationales de diagnostics essentiels, la modernisation des pratiques d'approvisionnement et de la chaîne logistique, l'amélioration des normes de santé numérique et le renforcement ciblé des infrastructures de dépistage pour les maladies à fort potentiel épidémique. »

Devex – La crise de l'oxygène ne s'est pas arrêtée avec la COVID-19 — elle a évolué

P Adepoju ; <https://www.devex.com/news/the-oxygen-crisis-didn-t-end-with-covid-19-it-evolved-112349>

« Des années après que la COVID-19 a mis en lumière la crise de l'oxygène, des patients continuent de mourir faute d'oxygène. »

« La réponse mondiale à la COVID-19 [a fait passer l'oxygène](#) du statut de traitement négligé à celui de pilier central des soins d'urgence. Avant la pandémie, même les grandes institutions mondiales de santé [n'accordaient qu'une attention limitée](#) aux systèmes d'oxygénothérapie. La situation a radicalement changé en 2021, [lorsqu'un groupe de travail international sur l'urgence en matière d'oxygène](#), comprenant [l'Organisation mondiale de la Santé](#), [la Banque mondiale](#) et [le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme](#), [a mobilisé plus d'un milliard de dollars pour soutenir plus de 100 pays](#). Selon Leith Greenslade, coordinateur de la [coalition Every Breath Counts](#), [l'ampleur de l'investissement était sans précédent](#). Les pays ont augmenté leur production, installé des usines d'adsorption modulée en pression (PSA) et distribué à grande vitesse des concentrateurs et des oxymètres de pouls. [Rien qu'au Nigeria, plus de 100 usines d'oxygène ont été installées](#) pendant et après la pandémie, a déclaré Alex Losneanu, dont l'organisation étudie les systèmes d'approvisionnement en oxygène à travers l'Afrique... »

« Mais cette augmentation de l'offre [ne s'est pas traduite](#) par un accès universel. Malgré l'afflux de matériel, [plus de 90 %](#) des patients qui ont besoin d'oxygène en Afrique subsaharienne n'en reçoivent toujours pas. Une grande partie des infrastructures est déjà sous pression ou [ne fonctionne plus](#). Selon les experts, la raison réside dans la manière dont la réponse a été conçue. « L'accent a été mis sur la production et l'équipement », a déclaré M. Losneanu, directeur [d'Oxygen CoLab](#), à Devex. « Mais l'écosystème autour de ces usines, les systèmes, les personnes, la logistique, n'a jamais été pleinement mis en place. » «

« Si la COVID-19 a mis en évidence une crise mondiale de l'oxygène, les années qui ont suivi ont révélé une situation plus complexe. Il y a une défaillance à tous les niveaux du système qui achemine l'oxygène aux patients... »

« ... En réponse, un nombre croissant d'entrepreneurs africains repensent la distribution d'oxygène, non pas comme un produit, mais comme un service qui confie la responsabilité de

l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement à un seul fournisseur... .. **Mais l'oxygène en tant que service évolue dans un environnement commercial fragile... »**

« ... **Pour y remédier, il faut changer la manière dont les systèmes d'oxygène sont financés.** Historiquement, les réponses sanitaires mondiales se sont appuyées sur des modèles axés sur l'aide, finançant des équipements et des interventions à court terme. Si cela a permis une montée en puissance rapide pendant la COVID-19, cela s'est avéré moins efficace pour garantir un accès durable. **Les parties prenantes réclament désormais des modèles basés sur l'investissement qui traitent l'oxygène comme un écosystème de services nécessitant un financement continu... »**

« **L'oxygène n'est qu'un exemple parmi d'autres d'une transition plus large de l'aide vers l'investissement... »** «

AIM - Communiqué de presse : Des prix plus équitables pour les médicaments pourraient permettre à l'Union européenne d'économiser 27 milliards d'euros par an

<https://www.aim-mutual.org/mediaroom/press-release-fairer-medicine-prices-could-save-european-union-27e-billion-a-year/>

« **L'Europe pourrait économiser jusqu'à 27 milliards d'euros par an sur les nouveaux médicaments si les prix étaient mieux alignés sur les coûts réels et la valeur thérapeutique, selon une nouvelle étude utilisant le modèle de tarification équitable de l'AIM.** Cette étude évaluée par des pairs, publiée dans *PharmacoEconomics*, a révélé que **l'application de prix équitables aux dix médicaments étudiés aurait réduit les dépenses en médicaments de 73 % dans l'ensemble des pays participants.** Pour un médicament, le prix équitable était inférieur de 97 % au prix catalogue. »
Et un lien :

- [La CEPI et le réseau Pasteur s'associent pour faire progresser la R&D régionale en matière de vaccins et la préparation aux épidémies](#)

IA et santé mondiale

Plos Digital Health – Une nouvelle étude met en garde contre le risque que l'IA aggrave les inégalités en matière de santé mondiale si des mesures urgentes ne sont pas prises en matière de gouvernance et de lignes directrices

<https://georgetown.app.box.com/s/oxdfp4hwhf95g75qf46osj2iavoqhvp1w>

« Une double évaluation publiée dans PLOS Digital Health révèle que l'IA est prometteuse pour renforcer les capacités de recherche dans les pays à faible revenu, mais qu'elle risque d'aggraver les déséquilibres de pouvoir existants en l'absence de garde-fous équitables. »

« L'étude, menée par des chercheurs de la Yale School of Public Health, de l'université de Georgetown, de la Queen Margaret University, de Spark Street Advisors et de l'Organisation mondiale de la santé, a passé en revue la littérature scientifique existante sur l'utilisation de l'IA pour renforcer les capacités de recherche. Les auteurs ont constaté que l'IA peut aider les chercheurs évoluant dans des environnements aux ressources limitées à surmonter les obstacles liés à l'analyse des données, à la gestion de la littérature et à la rédaction scientifique. Les auteurs ont également averti que le développement de ces outils reste concentré dans les pays à revenu élevé... »

La Commission Lancet sur la septicémie : transformer les soins et les résultats en matière de septicémie

M. Shankar-Hari et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00648-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00648-3/fulltext)

« ... compte tenu du fardeau sanitaire mondial profond et lourd de conséquences que représente la septicémie, nous annonçons la création de [la Commission Lancet sur la septicémie](#). ... La Commission évaluera systématiquement l'épidémiologie de la septicémie et la survie des patients atteints de septicémie, en mettant en lumière les déterminants liés au système de santé, cliniques et biologiques qui limitent la capacité des services de santé à prévenir, diagnostiquer et traiter efficacement la septicémie et à fournir des soins de suivi de haute qualité. **Notre vision collective est qu'un cadre efficace de lutte contre la septicémie doit aborder tous les aspects du continuum de la septicémie** : la prévention des infections au niveau de la population, l'accès équitable et l'identification précoce de la septicémie à tous les niveaux de soins (primaire, secondaire et tertiaire), ainsi que des soins structurés post-septicémie adaptés aux différences géographiques entre les systèmes de santé. La réalisation de cette vision nécessite une refonte fondamentale et disruptive au niveau du système. »

En conclusion : « ... Il est nécessaire d'adopter une approche qui considère la septicémie comme un indicateur de la performance du système de santé, à la croisée de la couverture sanitaire universelle, de la sécurité sanitaire et de l'équité, afin de sortir la septicémie du cadre des soins intensifs. De plus, l'intégration horizontale entre les systèmes de santé publique, communautaires et cliniques, couvrant les soins primaires et secondaires, offre de meilleures opportunités en matière de prévention, de résilience et d'amélioration de la qualité que les stratégies verticales spécifiques à une maladie. **Ce n'est que grâce à une telle stratégie globale et inclusive, couvrant l'ensemble du cycle de vie, que nous serons en mesure de modifier l'incidence de la septicémie et de transformer les soins et les résultats liés à cette affection à l'échelle mondiale.** »

Divers

Amnesty International – Rapport annuel

https://media.amnesty.org.uk/documents/Amnesty_International_-_The_State_of_the_Worlds_Human_Rights_Annual_Report_2026.pdf

Cf. un [communiqué de presse d'Amnesty UK](#) : « **Le rapport annuel d'Amnesty avertit que le monde s'achemine vers une phase dangereuse d'effondrement systémique, alimentée par des États agissant avec une impunité croissante.** C'est le moment le plus dangereux pour les droits humains depuis des générations et le Royaume-Uni est désormais confronté à un test décisif de son engagement alors **qu'une nouvelle ère de pouvoir « prédateur » s'installe à l'échelle mondiale**, averti aujourd'hui Amnesty International... »

« **Le rapport annuel de l'organisation sur la situation des droits humains dans 144 pays** révèle que les gouvernements puissants, les entreprises et les mouvements anti-droits intensifient leurs attaques contre le droit international, le multilatéralisme et les libertés fondamentales. ... »

Nature News - Un nombre « stupéfiant » de personnes croient à des allégations non prouvées concernant les vaccins, le lait cru et bien d'autres choses encore

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-01285-2>

« **Les résultats d'une enquête suggèrent une remise en cause croissante des preuves scientifiques.** »

« **Plus des deux tiers du public croient au moins une affirmation erronée ou non prouvée en matière de santé — comme l'idée que la prise de paracétamol pendant la grossesse provoque l'autisme — selon une [nouvelle enquête](#).** Les résultats indiquent qu'un **nombre important, et potentiellement croissant, de personnes remettent en question les preuves scientifiques.** L'enquête, menée auprès de plus de 16 000 personnes dans 16 pays (principalement des pays à revenu élevé), leur a demandé s'ils croyaient à des allégations non étayées par la recherche, notamment que « les risques liés à la vaccination infantile l'emportent sur les bénéfices », que « le fluor dans l'eau est nocif » et que « le lait cru est plus sain que le lait pasteurisé ».

« ...Ces résultats, qui n'ont pas fait l'objet d'une évaluation par les pairs et ont été publiés aujourd'hui par **l'Edelman Trust Institute** à New York, ont été qualifiés de « stupéfiants » dans un article d'accompagnement rédigé par le directeur général du groupe de réflexion, Richard Edelman... »

Actualités de l'ONU – Pourquoi une baisse de la fécondité ne signifie pas nécessairement un déclin économique

<https://news.un.org/en/story/2026/04/1167315>

« **À l'échelle mondiale, la plupart des gens déclarent vouloir deux enfants ou plus, mais beaucoup n'en ont qu'un, voire aucun. Selon un économiste senior de l'ONU, les craintes d'une bombe à retardement démographique sont injustifiées.** »

« On ne peut nier le fait que, dans de nombreux pays à travers le monde, les populations vieillissent et la fécondité diminue. Le **dernier rapport [sur l'état de la population mondiale](#) publié par le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA)** montre **qu'environ un adulte sur cinq dans le monde pense qu'il ne pourra pas avoir le nombre d'enfants qu'il souhaite, principalement en raison de l'insécurité économique, des inégalités et du manque de soutien... »**

À propos de la « **résilience démographique** » : « ... **Michael Herrmann, économiste et démographe à l'UNFPA, met en garde contre toute panique.** « L'évolution démographique n'est pas une crise en soi », déclare-t-il. « C'est une réalité que nous devons comprendre, anticiper et à laquelle nous devons nous adapter. »... » **M. Herrmann, qui s'est exprimé en marge de la Commission de la population et du développement,** qui se réunit cette semaine au siège de l'ONU à New York, **défend un concept qui suscite de plus en plus d'intérêt : la résilience démographique.** Cela signifie aider les sociétés à anticiper les changements démographiques, à adapter leurs institutions et à mieux exploiter leur potentiel humain – une **approche applicable aux pays en développement comme aux pays riches, que leur population soit en croissance, en déclin ou en vieillissement.** Certains pays bénéficient d'un « dividende démographique » lorsque l'augmentation de la population en âge de travailler stimule la croissance économique. D'autres, plus avancés dans la transition démographique, peuvent tirer parti d'un « deuxième dividende » en investissant dans l'éducation, la santé, les compétences et la technologie pour accroître la productivité..... »

Nature Africa (Commentaire) - Il ne suffit pas d'écouter les usagers des soins de santé en Afrique

E Bedingar ; <https://www.nature.com/articles/d44148-026-00096-x>

« L'engagement communautaire est devenu une pratique courante, mais ce que les gens disent influence rarement la manière dont les soins de santé sont dispensés. »

Science Politics - Qu'est-ce qui donnera de l'espoir à la prochaine génération d'étudiants en santé mondiale ?

M Pai : <https://sciencepolitics.org/2026/04/17/what-will-bring-the-next-generation-of-global-health-students-hope/>

« Les étudiants peuvent tirer des leçons des mouvements sociaux passés afin de reconstruire la santé mondiale de manière créative et sans contrainte. »

Gouvernance de la santé mondiale et gouvernance de la santé

Le développement aujourd'hui - Repenser l'aide pour une nouvelle ère

<https://www.development-today.com/archive/2026/dt-3--2026/interview-with-carsten-staur>

(accès payant) « **Carsten Staur, qui supervise l'aide de l'OCDE,** revient sur le recul massif de l'aide, les défis à venir et **la manière dont l'aide au développement peut être repensée dans un nouveau paysage politique mondial.** Dans un entretien approfondi avec Development Today, **il affirme qu'un nouveau paradigme est en train d'émerger. Il soutient que l'aide devrait être intégrée plus étroitement à la politique étrangère et de sécurité.** »

Nouvelle économie politique – Pourquoi l’Afrique se tourne vers la Chine : héritages coloniaux et nouvelle politique de financement du développement

<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/13563467.2026.2653235?needAccess=true>

Par M. A. Rivera-Quinones. **Focus sur la Zambie** ici.

Politique étrangère – Comment éviter 9 millions de morts

R. Shah ; <https://foreignpolicy.com/2026/04/13/international-aid-food-humanitarian-crisis-usaid-development/>

« Les pays riches doivent comprendre que l'aide étrangère peut en réalité être populaire — **si les gens en voient les résultats.** »

Telegraph - Le pari de 8 milliards de livres sterling de la Grande-Bretagne sur les pays en développement

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/climate-and-people/britains-8bn-bet-on-the-developing-world/>

« Une initiative menée par British International Investment vise à générer des rendements pour les contribuables britanniques tout en favorisant le développement mondial. »

« **La Grande-Bretagne investira jusqu’à 8 milliards de livres sterling dans des entreprises des pays en développement au cours des cinq prochaines années, dans le but de générer des rendements pour les contribuables britanniques tout en favorisant le développement mondial.** Cette initiative est menée par **British International Investment (BII)**, un véhicule d’investissement public britannique fondé en 1948 pour stimuler la production agricole à travers l’empire... »

Couverture sanitaire universelle et soins de santé primaires

Nigeria Health Watch – Alors que l’aide publique au développement (APD) s’effondre, le Nigeria peut-il enfin financer son propre système de santé ?

<https://articles.nigeriahealthwatch.com/as-things-fall-apart-with-oda-can-nigeria-finally-fund-its-own-health-system/>

Par Y J Bakar et al.

SS&M – Équité de la protection financière en matière de soins de santé dans les pays à revenu élevé : une revue systématique exploratoire

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953626003825>

par Edward Xie et al.

Lancet Primary Care – Prescription sociale et austérité au Royaume-Uni

Kate Mulligan ; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00027-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00027-0/fulltext)

Commentaire concernant une **nouvelle étude publiée dans *The Lancet Primary Care***.

« **La prescription sociale est rapidement devenue un élément central de la politique britannique en matière de soins de santé primaires.** Dans leur étude qualitative multisite portant sur 130 acteurs diversifiés de la prescription sociale en Écosse et en Angleterre, publiée dans *The Lancet Primary Care*, **Eddie Donaghy et ses collègues offrent un aperçu opportun de la manière dont le rôle des agents de liaison en prescription sociale (SPLW) est mis en œuvre dans la pratique.** Compte tenu de l'expansion mondiale de la prescription sociale, **leurs conclusions fournissent des enseignements clés sur la prescription sociale en tant qu'intervention fortement dépendante du contexte... »**

« Les auteurs ont constaté que, bien qu'ils aient été initialement chargés de mettre les patients en relation avec les ressources communautaires, les SPLW travaillent de plus en plus avec des patients ayant des besoins complexes, notamment en les aidant à résoudre des problèmes socio-économiques fondamentaux tels que l'endettement, le logement et l'insécurité alimentaire. Cette évolution confirme les craintes selon lesquelles la prescription sociale au Royaume-Uni est devenue une réponse de première ligne à l'érosion de l'État-providence..... »

- Voir [Lancet Primary Care – Intégrer la prescription sociale dans les soins primaires en Angleterre et en Écosse : une étude qualitative sur les expériences, les rôles, les défis et la durabilité](#) (par E. Donaghy et al.)

Préparation et réponse aux pandémies / Sécurité sanitaire mondiale

Nature (Actualités) - Des vidéos d'animaux se régalant de chauves-souris dans une grotte africaine fournissent des indices sur la propagation de virus mortels

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-01259-4>

« Des chercheurs ont filmé 10 espèces se nourrissant de chauves-souris ou en récupérant les restes dans une zone connue pour être un foyer du virus de Marburg — et ont filmé des centaines d'humains en visite. »

- À lire également : [GAVI – À l'intérieur d'une grotte à chauves-souris en Ouganda : comment le virus mortel de Marburg passe des animaux aux humains](#)

International Journal of Infectious Diseases - Mesurer les capacités pour faire progresser la sécurité sanitaire mondiale et le développement bioéconomique sur le continent africain

M. M. Dunne et al. ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971226003103>

Les auteurs ont analysé les capacités en matière de sécurité sanitaire de 54 pays africains à l'aide de données extraites de l'Indice mondial de sécurité sanitaire (versions 2019 et 2021) et des rapports d'évaluation externe conjointe publiés depuis 2021.

Santé planétaire

Science (Politique) – Nouveaux objectifs en matière de résilience énergétique et climatique

<https://www.science.org/doi/10.1126/science.adz3492>

« Les objectifs climatiques actuels, largement axés sur l'approvisionnement énergétique, devraient être complétés par des mesures ciblant la demande. »

HPW - Les régions les plus touchées par la pollution atmosphérique reçoivent le moins de soutien philanthropique

<https://healthpolicy-watch.news/regions-with-worst-air-pollution-receive-least-amount-of-funding/>

« Moins de 0,1 % de l'ensemble des fonds philanthropiques a été consacré à la lutte pour un air pur. Pourtant, à l'échelle mondiale, près de huit millions de décès sont attribués aux particules et aux gaz qui polluent l'air, faisant de la pollution atmosphérique le deuxième facteur de risque de décès prématuré après l'hypertension artérielle. » « La pollution atmosphérique est l'une des plus grandes menaces pour la santé publique dans le monde », a déclaré le Dr Christa Hasenkopf, chercheuse principale au Clean Air Fund (CAF). « Non seulement nous ne la finançons pas suffisamment, mais nous n'orientons pas les fonds disponibles là où ils sont le plus nécessaires. L'Afrique compte deux fois plus d'habitants que l'Amérique du Nord et subit plus de deux fois plus de pollution atmosphérique, mais elle reçoit 35 fois moins de financements philanthropiques pour la qualité de l'air. »

« [Le rapport du CAF sur le financement philanthropique](#) de la lutte contre la pollution atmosphérique révèle de fortes disparités dans les financements, les régions souffrant de la pollution atmosphérique la plus grave recevant le moins de fonds. ... L'Afrique et l'Amérique latine n'ont reçu respectivement que 1 % et 2 % des financements. ...

Santé publique (Éditorial) - Viser la transformation : aller au-delà de l'adaptation pour créer des environnements propices à des systèmes de santé résilients au changement climatique

Susannah H. Mayhew et al ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350626000557>

Éditorial d'un [numéro spécial](#).

« ... Nous avons lancé ce numéro spécial de *Public Health* afin de rassembler des études visant à mieux comprendre l'étendue des vulnérabilités des systèmes de santé face aux événements liés au climat, ainsi que les stratégies visant à accroître la résilience des systèmes (définie ici comme la capacité à absorber, s'adapter ou transformer les systèmes lorsqu'ils sont confrontés à des facteurs de stress ou à des perturbations climatiques) et leur durabilité, afin d'assurer la performance à long terme des systèmes de santé. À la suite de notre appel à contributions, 14 articles ont été sélectionnés à l'issue d'un processus d'évaluation par les pairs. Les articles de ce numéro spécial fournissent des informations précieuses tant sur les impacts du changement climatique sur les systèmes de santé que sur les opportunités de créer des environnements propices à rendre les systèmes de santé plus résilients et durables. Ils reflètent également une pénurie persistante d'études empiriques évaluant des actions concrètes... »

Nature Africa – Alerte concernant les « substances chimiques éternelles » présentes dans l'eau potable en Afrique

<https://www.nature.com/articles/d44148-026-00100-4>

« Le manque de données et une réglementation insuffisante masquent l'ampleur de l'exposition et les risques potentiels pour la santé. »

Maladies infectieuses et MTN

The Conversation – Une jeune femme sur trois en Afrique n'a jamais subi de test de dépistage du VIH – une nouvelle étude met en évidence les lacunes

O Bolarinwa et al ; <https://theconversation.com/one-in-three-young-women-in-africa-have-never-tested-for-hiv-new-study-shows-where-the-gaps-lie-279227>

« Nous avons analysé les données des enquêtes démographiques et de santé de 28 pays d'Afrique subsaharienne. Ces enquêtes ont été menées entre 2010 et 2022. Notre échantillon comprenait plus de 58 000 adolescentes et jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans. Notre étude visait à déterminer si elles avaient déjà subi un test de dépistage du VIH. Nous avons ensuite examiné quels facteurs sociaux, économiques et comportementaux étaient liés au dépistage. »

« Dans l'ensemble des 28 pays, 63 % des jeunes femmes ont déclaré avoir fait un test de dépistage du VIH. Cela signifie que plus d'une sur trois n'avait jamais fait de test. On a également observé de grandes variations – entre les pays, mais aussi entre les tranches d'âge et les différents groupes sociaux et économiques... »

PS : « Nos résultats montrent que le dépistage du VIH chez les jeunes femmes en Afrique subsaharienne a considérablement augmenté, passant d'environ 13 % au début des années 2010 à une moyenne régionale de 63 % dans notre étude. Si cela peut sembler encourageant, cela masque de profondes inégalités. Dans des pays comme le Mali (7 %), le Tchad (14 %) et le Bénin (25 %), moins de la moitié des adolescentes et des jeunes femmes ont déjà fait un test de dépistage du VIH. Cela rend plus difficile l'atteinte des objectifs mondiaux en matière de VIH. Cela signifie également que de nombreuses jeunes femmes ignorent peut-être leur statut... »

Nature Medicine - Le fantôme de la tuberculose du passé

A Trajman et al ; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04356-z>

« L'analyse de la base de données brésilienne « 100 millions » révèle qu'un diagnostic antérieur de tuberculose augmente le risque de décès jusqu'à 14 ans plus tard, quel que soit le résultat du traitement, ce qui devrait inciter à donner la priorité de toute urgence aux efforts de prévention à l'échelle mondiale. »

RAM

Cidrap News – Des gènes de résistance aux antibiotiques détectés chez des bébés dans les trois premiers jours de vie

<https://www.cidrap.umn.edu/antimicrobial-stewardship/antibiotic-resistance-genes-detected-babies-within-first-3-days-life>

« De nouvelles recherches présentées lors de la conférence Global 2026 de la Société européenne de microbiologie clinique et des maladies infectieuses (ESCMID) à Munich suggèrent que des gènes de résistance aux antibiotiques (ARG) sont présents chez les nouveau-nés peu après la naissance... »

Plos GPH – Impliquer les communautés dans la lutte contre la résistance aux antimicrobiens : coproduire des messages de santé publique adaptés au contexte local

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006212>

Par Winifred Maduko et al.

Plos GPH – Mesurer les effets des vaccins sur l'utilisation des antibiotiques et la résistance aux antimicrobiens dans les pays à revenu faible et intermédiaire : une revue exploratoire des approches méthodologiques, des sources de données, des indicateurs et des limites

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006106>

Par Chinwe Iwu-Jaja et al.

MNT

Lancet Primary Care – Intégrer la prise en charge des maladies non transmissibles dans les systèmes de santé primaires de la Corne de l'Afrique : opportunités et défis

A A Falobi et al. au nom du Réseau des systèmes de santé pour la Corne de l'Afrique ;
[https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00040-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00040-3/fulltext)

« Les maladies non transmissibles (MNT) représentent près des trois quarts de la mortalité mondiale, les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) supportant la plus grande part des décès prématurés. L'Afrique subsaharienne, longtemps caractérisée par une prédominance des maladies transmissibles, connaît actuellement une transition épidémiologique rapide, entraînant un double fardeau de morbidité persistant. **La Corne de l'Afrique — qui comprend l'Éthiopie, la Somalie (y compris la République autoproclamée du Somaliland), Djibouti et l'Érythrée — illustre cette transition, alors que les taux de maladies cardiovasculaires, de diabète, de cancer et de maladies respiratoires chroniques augmentent dans un contexte de systèmes de santé fragiles, de conflits, de déplacements de population et d'insécurité alimentaire. »**

« **Selon des estimations antérieures, les MNT représenteraient environ 40 à 50 % de l'ensemble des décès dans la région, une part importante de ceux-ci touchant des adultes en âge de travailler.** Cette tendance aggrave les conséquences économiques en raison de la perte de productivité et des dépenses de santé catastrophiques. **Pourtant, la surveillance des MNT reste insuffisante, et le manque de données de routine issues des soins primaires laisse penser que le fardeau réel est probablement sous-estimé. Ces tendances exigent un changement stratégique, passant de soins ponctuels centrés sur l'hôpital à des systèmes résilients capables d'assurer une prise en charge à long terme des maladies chroniques, centrée sur la personne.** Le risque de MNT dans la Corne de l'Afrique est façonné par de puissants déterminants sociaux et commerciaux de la santé... »

Nature Health – Les produits nicotiques sans fumée peuvent accélérer la fin de l'épidémie de tabagisme

R Beaglehole, T Pang et al ; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00121-1>

« **L'utilisation accrue de produits nicotiques sans fumée, tels que les cigarettes électroniques, pourrait contribuer à atteindre l'objectif mondial ambitieux de réduire la prévalence du tabagisme à moins de 5 % d'ici 2040. »**

« ... L'émergence rapide de produits nicotiques non combustibles (sans fumée) réglementés a créé une opportunité historique d'accélérer la fin de l'épidémie de tabagisme. **Nous soutenons que la réduction des méfaits du tabac devrait être officiellement intégrée à la mise en œuvre de la CCLAT et proposons un objectif mondial « sans fumée » pour 2040, à savoir une prévalence du tabagisme quotidien chez les adultes inférieure à 5 % d'ici 2040, en tant que cible réaliste, mesurable et équitable.** Atteindre cet objectif nécessitera de combiner les mesures établies de la CCLAT avec un accès plus large à des alternatives nicotiques sans fumée réglementées... »

Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

HPW - Le Bangladesh renforce le contrôle sur le tabac mais exclut les produits sans fumée

<https://healthpolicy-watch.news/bangladesh-tightens-control-over-tobacco/>

« Le nouveau gouvernement du Bangladesh a approuvé une loi antitabac de grande envergure qui interdit la publicité, la promotion et la présentation dans la presse écrite, les médias électroniques, numériques et sociaux, les plateformes de divertissement et les points de vente. [La loi de 2025 sur le tabagisme et la consommation de tabac \(contrôle\) \(amendement\)](#) interdit également aux initiatives de responsabilité sociale des entreprises d'utiliser les noms, logos ou marques de tabac. Les paquets de cigarettes doivent comporter des avertissements sanitaires illustrés couvrant au moins 75 % de leur surface et inclure les numéros de téléphone de la ligne nationale d'aide au sevrage tabagique. Elle étend également les lieux publics sans tabac et interdit la vente et la consommation de produits du tabac à moins de 100 mètres des écoles, des hôpitaux, des cliniques et des aires de jeux. »

« Il s'agit de l'une des premières lois adoptées par le gouvernement du Premier ministre Tarique Rahman, qui a [prêté serment le mois dernier](#) après avoir remporté les élections en février. ... »

« ... La loi ne couvre pas les nouveaux produits du tabac et à base de nicotine, notamment les cigarettes électroniques, les produits du tabac chauffés, les systèmes électroniques de distribution de nicotine et les sachets de nicotine. ... » « Et ce, bien que près de 25 % de la population consomme des produits du tabac sans fumée, [selon l'Atlas du tabac](#). »

Droits en matière de santé sexuelle et reproductive

Plos Med - Qualité des soins prénataux, de l'accouchement et postnataux : une étude observationnelle multinationale portant sur 400 000 naissances

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1005055>

Par Jan E. Cooper et al.

Santé néonatale et infantile

Cidrap News - Une étude révèle que les antibiotiques recommandés pour traiter la septicémie néonatale sont largement inefficaces dans les pays à faibles ressources

<https://www.cidrap.umn.edu/antimicrobial-stewardship/recommended-antibiotics-neonatal-sepsis-largely-ineffective-low-resource>

« De nouvelles données présentées lors de la réunion annuelle de la Société européenne de microbiologie clinique et des maladies infectieuses (ESCMID) à Munich mettent en évidence le défi que représente le traitement d'une infection mortelle chez les nouveau-nés dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI). Ces données proviennent de l'étude **BARNARDS (Burden of Antibiotic Resistance in Neonates from Developing Societies) II**, une étude prospective portant sur l'utilisation des antibiotiques et les résultats cliniques chez les **nouveau-nés atteints de septicémie au Pakistan, au Nigeria et au Bangladesh**. On estime que **200 000 nouveau-nés meurent chaque année de septicémie**, une infection qui survient lorsque des bactéries ou des champignons pénètrent dans la circulation sanguine et déclenchent une réaction inflammatoire systémique et massive. Plus de 90 % de ces décès surviennent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. »

« **L'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande** l'association d'ampicilline et de gentamicine pour le traitement empirique de la septicémie néonatale. Mais **la première étude BARNARDS, menée de 2015 à 2018**, a révélé des taux extrêmement élevés de résistance à cette association thérapeutique, ce qui soulève la question de savoir si l'OMS devrait revoir ses recommandations. **Les résultats de BARNARDS II, une étude prospective menée par des chercheurs de l'Ineos Oxford Institute (IOI) de l'université d'Oxford, ne sont pas différents...** »

Accès aux médicaments et aux technologies de santé

Nature Health – La liste des médicaments essentiels de l'OMS peut contribuer à faciliter l'accès aux traitements par GLP-1 pour le syndrome métabolique

Kevin Pottie et al. https://www.nature.com/articles/s44360-026-00114-0#:~:text=Publiez%20avec%20nous%20*%20Commentaire.%20*%20Publié:%2017%20avril%202026

« L'élaboration de stratégies d'allocation transparentes et fondées sur des données probantes pour les médicaments essentiels est particulièrement cruciale dans les pays à revenu faible et intermédiaire, où les défis en matière d'accessibilité financière et d'équité sont les plus aigus. »

Pharmacy Practice - Liste des médicaments essentiels et évaluation des technologies de santé. Deux stratégies complémentaires pour hiérarchiser les médicaments dans les systèmes de santé

P. M. Boschiazio et al. ; <https://www.pharmacypractice.org/index.php/pp/article/view/3420/1403>

« Cet article décrit deux stratégies visant à intégrer les médicaments dans les programmes nationaux de couverture sanitaire : l'utilisation de la Liste des médicaments essentiels (LME) de l'OMS comme modèle pour les listes nationales de médicaments, et la mise en œuvre de l'évaluation des technologies de santé (HTA) ... »

WP - Moderna lance un essai clinique sur un vaccin à ARNm contre la grippe aviaire après l'annulation du financement par le HHS

<https://www.washingtonpost.com/health/2026/04/21/mrna-bird-flu-vaccine-trial-rfk-cuts/>

« Le **ministère américain de la Santé et des Services sociaux** avait annulé des centaines de millions de dollars de financement précédemment engagés pour aider au développement de vaccins à ARNm. ... **La Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI)**, un partenariat mondial visant à accélérer le développement de vaccins et d'autres contre-mesures, **investit jusqu'à 54,3 millions de dollars pour soutenir le vaccin contre la grippe aviaire**. Mardi, Moderna a déclaré que les premiers participants à l'essai clinique à grande échelle avaient reçu le vaccin aux États-Unis et en Grande-Bretagne... ... **Stéphane Bancel, PDG de Moderna, a qualifié le lancement de l'essai de jalon important dans les efforts visant à « renforcer la préparation mondiale face aux pandémies »... »**

Ressources humaines dans le domaine de la santé

Frontiers in Psychology - Le coût caché de l'absentéisme des collègues : exploration de son impact sur la tension émotionnelle et l'épuisement professionnel chez les professionnels de santé de première ligne au Nigeria

O C Eze et al ;

<https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2026.1768286/full>

Tweet associé du coauteur **M McKee** : « **L'absentéisme des professionnels de santé est généralement présenté comme un échec de la gouvernance. Mais qu'en est-il de ses coûts cachés pour ceux qui continuent de se présenter au travail ?** Notre nouvelle étude, menée avec @dinabalabanova.bsky.social et des collègues nigériens, **met l'accent sur les professionnels de première ligne laissés pour compte... »**

Health Policy Open - Variations mondiales dans la durée des consultations des professionnels de santé : une revue systématique

P Murphy et al <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590229626000092?via%3Dihub>

« **La durée moyenne de consultation (hors actes) est de 19,2 minutes — mais celle-ci varie considérablement selon le niveau de revenu du pays, le type de professionnel de santé, la plateforme de prestation de services et le recours à la télémédecine.** - Il existe des variations significatives selon la région et le contexte clinique, la méta-régression révélant des facteurs statistiquement significatifs à l'origine de cette hétérogénéité. **Il est important de noter que 80 % des données proviennent de pays à revenu élevé et à revenu intermédiaire supérieur, ce qui laisse un vide important en matière de données pour les contextes à faible revenu où les pressions sur le système de santé sont souvent les plus fortes... »**

IA et santé

L'avenir de la santé mondiale et de l'IA : de la promesse à l'architecture publique

Alain Labrique ; <https://www.linkedin.com/pulse/future-global-health-ai-from-promise-public-alain-labrique-3asje/>

« J'ai eu le privilège cette semaine de prononcer un discours d'ouverture à la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health — où j'ai été formé — à l'occasion de la Journée mondiale de la santé. Je suis en route pour la [réunion régionale du Sommet mondial de la santé 2026](#) afin de rencontrer les ministres de la Santé au sujet de la gouvernance de l'IA dans les systèmes de santé. La convergence semblait opportune. »

Citation : « La prochaine fracture en matière de santé mondiale ne se situera pas entre ceux qui disposent de l'IA et ceux qui n'en disposent pas. Elle se situera entre ceux qui sont capables de la gouverner — et ceux qui ne le sont pas... »

« ... L'avenir de la santé mondiale et de l'IA ne sera pas déterminé par le nombre d'applications que nous déployons. Il dépendra de notre capacité à mettre en place l'architecture publique nécessaire pour les soutenir. Par architecture publique, j'entends les systèmes souvent invisibles qui rendent possible une utilisation sûre, équitable et durable de la technologie : des systèmes de données interopérables et régis par des règles de gestion claires ; des lignes directrices fondées sur des données probantes qui distinguent les promesses de la valeur avérée ; des cadres réglementaires qui vont au-delà de l'autorisation pour inclure une surveillance continue, la transparence et la responsabilité ; une main-d'œuvre capable d'évaluer de manière critique où et comment l'IA devrait être utilisée ; et des modèles de financement qui alignent l'innovation sur la valeur publique plutôt que sur une adoption à court terme... »

Divers

Devex Pro – La Banque mondiale dévoile un indicateur de l'emploi fruit de plusieurs années de travail — mais des questions subsistent

<https://www.devex.com/news/world-bank-unveils-jobs-metric-years-in-the-making-but-questions-remain-112340>

(accès restreint) « L'indicateur des emplois « plus nombreux et mieux rémunérés » sera déployé progressivement, mais les détails dévoilés jusqu'à présent ont suscité chez certains critiques la crainte qu'il ne tienne pas compte d'aspects essentiels d'un bon emploi, notamment la question de savoir s'il permet de gagner un salaire suffisant pour vivre. Il a fallu deux ans à la Banque mondiale, mais la semaine dernière, elle a enfin dévoilé son indicateur de l'emploi, l'outil qu'elle prévoit d'utiliser pour suivre ce qui est devenu sa mission centrale... »

Geneva Solutions – « Groupes anti-droits » : pourquoi nous avons besoin d'une politique de dénomination plus intelligente

N Agostini ; <https://genevasolutions.news/human-rights/anti-rights-groups-why-we-need-a-smarter-politics-of-naming>

« Alors que les mouvements qui s'efforcent de saper les protections universelles des droits humains gagnent en influence, le langage utilisé pour dénoncer ces groupes « anti-droits » doit également faire l'objet d'un examen plus minutieux, sous peine de s'avérer contre-productif, écrit Nicolas Agostini, défenseur des droits humains et chercheur. »

Articles et rapports

Lancet Global Health – Numéro de mai

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

Commencez par l'éditorial – [La résistance n'est pas vaine](#) (avec un accent sur la situation actuelle désastreuse aux États-Unis)

« Dans l'ensemble, ces politiques instaurent un environnement hostile et exploiteur, en contradiction avec le principe fondamental selon lequel tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits. Les personnes qui commençaient à sentir que leurs pairs reconnaissaient leur droit à une place égale dans la société, au travail et au sein du gouvernement sentent soudainement souffler un vent glacial venant d'un endroit qu'elles pensaient relégué aux oubliettes de l'histoire. Cela survient à un moment où les personnes de couleur aux États-Unis craignent légitimement d'être arrachées à leur foyer et placées en détention, quel que soit leur statut migratoire. Pendant ce temps, en Europe, des théories du complot autrefois marginales, selon lesquelles les musulmans prendraient le contrôle des populations à majorité blanche, circulent librement sur les réseaux sociaux, encouragées par des personnalités politiques populistes d'extrême droite. Partout dans le monde, les Juifs sont victimes de crimes haineux odieux, en guise de punition collective pour les actions d'une seule nation. Plusieurs pays africains ont renforcé des lois immorales rendant illégales les relations entre personnes du même sexe. Et les personnes transgenres sont dépouillées de leur humanité et réduites à de simples corps par une législation censée protéger les femmes cisgenres. **Les conséquences sur la santé d'une exposition à long terme à l'adversité sociale et économique et à la discrimination – ce qu'on appelle l'effet d'érosion – sont bien connues.** »

L'éditorial conclut : « ... Les organisations mondiales de santé, les entreprises, les chercheurs et les professionnels de santé ne doivent pas perdre de vue l'objectif de ces engagements en faveur de l'équité. Il faut résister à la tentation de se conformer à l'excès : capituler, édulcorer ou faire marche arrière n'offre aucune garantie face à une administration aussi capricieuse. Ceux qui le peuvent en toute sécurité devraient s'exprimer. Et les gouvernements progressistes devraient élaborer des contre-lois, maintenant qu'il ne suffit plus de faire appel à la morale. »

Mais **consultez également certains commentaires** liés aux nouvelles études publiées dans The Lancet GH :

- Commentaire - [Coûts estimés en vies humaines de la suppression de l'aide publique au développement \(APD\) et implications pour les transitions de l'aide dans les pays à revenu faible et intermédiaire](#) (en lien avec une étude publiée précédemment)
- Commentaire - [Au-delà de la mesure de la couverture : comment la rapidité pourrait transformer les programmes de vaccination infantile de routine](#)

« La couverture, indicateur traditionnel, indique si un enfant a reçu un vaccin à un âge spécifique, mais ne permet pas de savoir si les doses ont été administrées pendant la période recommandée. Par conséquent, **une couverture élevée peut coexister avec un nombre important de vaccinations hors délai, laissant les populations avec des niveaux d'immunité sous-optimaux...** »

- **Commentaire - [Les soins prénatals dans les pays à revenu faible et intermédiaire : ce que révèlent les données](#)**

Health Research Policy & Systems - Repenser l'application des connaissances pour les politiques de santé au Kenya : acteurs, pratiques et rôle constitutif du contexte

Fatima Guleid et al ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-026-01482-5>

« Cette étude plaide en faveur d'une redéfinition de l'application des connaissances pour les politiques en tant que processus intégré et ancré dans le contexte politique. »

« ... **Les résultats** montrent que l'application des connaissances a été mise en œuvre par divers acteurs, y compris les décideurs politiques eux-mêmes. Ces acteurs ont pratiqué à la fois des formes dites structurées et fluides d'application des connaissances et ont mobilisé des données probantes pour informer, défendre, justifier ou contester des positions politiques. De plus, l'application des connaissances s'est produite dans des espaces à la fois formels et informels. Le cadrage stratégique des données probantes et d'autres activités relationnelles ont joué un rôle central dans la mobilisation des données probantes. Les résultats de ces pratiques étaient souvent relationnels et progressifs. Il est important de noter que le contexte a constitué le transfert de connaissances en déterminant ce qui compte comme preuve, quelles voix étaient influentes et où l'action était possible. » **Conclusions** : « Cette étude propose une **compréhension du transfert de connaissances fondée sur la pratique en le recadrant comme une pratique située et constituée par le contexte, qui nécessite des approches adaptatives orientées vers le système.** »

ODI (Document de travail) - Politiques anti-genre et anti-climat : exploration des agendas convergents dans les pays de la majorité mondiale

<https://odi.org/en/publications/anti-gender-and-anti-climate-politics/>

« La politique actuelle est marquée par une montée en puissance du rejet, à l'échelle mondiale, tant de l'égalité des sexes que des mesures de lutte contre la crise climatique. Ce nouveau document de travail montre comment ces deux enjeux convergent de plus en plus dans les pays de la Majorité mondiale. »

« ... Ce document de travail de l'ODI Global s'appuie sur une analyse approfondie des motivations politiques, des conditions et des résultats qui façonnent cette opposition accrue tant au niveau national que multilatéral. **Les données examinent les façons dont les politiques anti-genre, anti-climat et autoritaires se combinent dans huit pays : l'Argentine, le Brésil, le Chili, la Turquie, l'Inde, l'Indonésie, l'Arabie saoudite et les Émirats arabes unis, mettant en évidence trois grandes catégories d'opposition politique aux politiques progressistes en matière de genre et de climat.** »

« Les **pays** marqués par des politiques autoritaires se tournent de plus en plus vers des politiques anti-genre et anti-climat. La manière dont ces questions convergent dans les positions gouvernementales peut être **classée en trois catégories principales : les résistants explicites, les résistants pragmatiques ou les résistants sélectifs. Trois conditions favorables sous-tendent cette convergence entre les politiques anti-genre et anti-climat, à savoir : les restrictions de l'espace civique, l'idéologie économique et/ou politique, et les réseaux politiques transnationaux. Les**

mouvements féministes et climatiques ont besoin de soutien pour contrer ces tendances autoritaires et aborder l'intersection de ces questions. Les données et les preuves seront cruciales pour élaborer des discours progressistes qui s'alignent sur les valeurs publiques et trouvent un écho auprès des perceptions dominantes aux niveaux national et local. »

Politique et gouvernance - La politique des mesures en faveur des pauvres dans les pays du Sud

<https://www.cogitatiopress.com/politicsandgovernance/issue/view/465>

Numéro en cours de préparation.

Série Elgar Advanced Introductions - Introduction avancée au droit à la santé

L. O. Gostin ; <https://www.e-elgar.com/shop/gbp/advanced-introduction-to-the-right-to-health-9781035346417.html>

« Cette introduction avancée offre un aperçu accessible du droit à la santé, en explorant sa signification, son importance et ses applications pratiques dans les contextes contemporains du monde réel... »

SSM Health Systems – Faire progresser l'évaluation des systèmes de santé apprenants : un commentaire

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000541>

Commentaire de T. Cowan et al.

Conflit et santé – De la découverte à la mise en œuvre : une approche systémique pour traduire la science en impact sanitaire mondial et humanitaire

Ben Ramalingam ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s13031-026-00778-1>

« ... **Ce commentaire soutient que les défaillances aux points de relais – tout autant que les défis rencontrés à chaque étape du parcours – constituent une source majeure d'impact non réalisé.** Il propose un cadre de parcours de bout en bout « de la science à la santé » pour aider les acteurs à identifier les blocages, à diagnostiquer les vulnérabilités sous-jacentes et à sélectionner des points d'action ciblés, basés sur les systèmes, afin de renforcer ces relais. **Ces leviers sont les 6R : Ressources, Rôles, Relations, Règles, Routines et Résultats.** Quatre exemples concrets – la résistance aux antimicrobiens, le déploiement du vaccin oral contre le choléra, la riposte à la variole du singe en Afrique et un portefeuille illustratif de projets de santé financés par des bailleurs de fonds – montrent comment cet outil peut guider les décisions stratégiques et opérationnelles dans divers contextes sanitaires et institutionnels... »

Tweets (via X & Bluesky)

Africa CDC

<https://africacdc.org/events/cphia-2026/>

« La 5e Conférence internationale sur la santé publique en Afrique (CPHIA 2026) se tiendra du 1er au 5 novembre 2026 à Addis-Abeba, en Éthiopie. »

Hans Kluge

« La santé reste l'un des ponts les plus solides pour le dialogue, la confiance et la coopération. Cela a été clairement démontré aujourd'hui lors de la **9e réunion des ministres de la Santé de l'Organisation de coopération de Shanghai (OCS) à Bichkek, au Kirghizistan**. Je remercie le Kirghizistan et le ministre Damir Osmonov pour leur invitation et pour nous avoir réunis autour des bonnes priorités : **la prévention et la gestion de la santé publique, des systèmes de santé plus durables et l'utilisation intelligente de l'innovation numérique**. Je salue l'initiative du Kirghizistan visant à créer la **Plateforme de dialogue de l'OCS pour l'échange de compétences dans le domaine de la gestion de la santé**. ... Le slogan de la présidence kirghize — « 25 ans de l'OCS : ensemble vers une paix, un développement et **une prospérité durables** » — est tout à fait pertinent pour la discussion d'aujourd'hui. Il reflète une vérité importante : **la santé ne peut être dissociée de la paix, du développement et de la prospérité**. Elle en est une composante essentielle. Alors que l'OCS célèbre son 25e anniversaire, l'importance de cette plateforme pour la santé mondiale est indéniable : **ses 10 États membres couvrent 4 régions de l'OMS, dont 5 pays de l'OMS/Europe, et abritent environ 42 % de la population mondiale**. D'Astana à Xi'an, puis aujourd'hui à Bichkek, **la santé occupe une place plus centrale, plus concrète et mieux structurée dans l'agenda de l'OCS** – grâce à la collaboration en matière de préparation aux épidémies, de situations d'urgence, de systèmes de santé, de santé numérique et de médecine traditionnelle. C'est un signe encourageant qui montre que nous allons dans la bonne direction. »

Podcasts

Global Health Matters - Est-ce la fin des ONG telles que nous les connaissons ?

<https://www.buzzsprout.com/1632040/episodes/18978859>

« Depuis des décennies, les ONG internationales constituent les piliers centraux des efforts mondiaux en matière de santé et d'aide humanitaire. Mais face à la réduction des budgets d'aide, à l'érosion de la confiance et aux organisations locales de la société civile qui démontrent chaque jour la force de la proximité, ce modèle est remis en question. Qui doit diriger ? Qui doit décider ? Et à quoi ressemblerait concrètement une coopération internationale plus équitable et ancrée localement ? Dans cet épisode, l'animateur Garry Aslanyan explore ces questions avec deux invités qui apportent des perspectives profondément complémentaires. Deborah Doane est associée chez Rights CoLab et organisatrice du Ringo Project, une initiative visant à repenser les ONG internationales afin que la société civile partout dans le monde puisse être plus équitable. Elle est l'auteure de *The INGO Problem: Power, Privilege and Renewal*. La seconde partie de l'épisode met en vedette Angela Oduor Lungati, directrice exécutive d'Ushahidi, une organisation technologique à but non lucratif basée à Nairobi et défenseuse de l'open source, qui compte plus de dix ans

d'expérience dans la promotion de technologies inclusives pour les communautés historiquement marginalisées. »