

Actualités de l'IHP n° 879 : semaine précédant l'Assemblée mondiale de la santé

(15 mai 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,

Lundi, la très attendue^{79e} **Assemblée mondiale de la santé** débute à Genève, et je dois avouer que j'ai vraiment le syndrome FOMO :) Heureusement, quelques-uns de mes collègues seront présents – restez à l'écoute pour leurs mises à jour ! P.S. : j'espère qu'ils trouveront aussi le temps de faire un peu de « jogging tranquille » tôt le matin autour du lac Léman, ce que j'ai beaucoup apprécié l'année dernière (#WalktheTalk). Une consolation pour avoir manqué la semaine de la santé mondiale à Genève : le « [Sleepless Ape](#) » (ce que j'ai tendance à devenir après quelques jours à l'AMS) pourra peut-être se reposer un peu plus que d'habitude la semaine prochaine :)

Comme vous pouvez l'imaginer, ce numéro pré-AMS contient toute une série de « **guides d'introduction** » et d'autres analyses préliminaires liés à #WHA79. À ce propos, l'article « [La réforme de la santé mondiale ne peut attendre un nouvel ordre mondial. Les puissances moyennes doivent agir maintenant](#) » (par I. Kickbusch) est une lecture intéressante. Je suis tout à fait d'accord pour dire que la réforme de la santé mondiale ne peut attendre un nouvel ordre mondial. Mais j'ai un peu moins confiance en bon nombre de ces « puissances moyennes » (certainement la plupart des européennes, compte tenu de leur leadership actuel) – compte tenu de leur bilan ces dernières années en matière d'équité vaccinale (pendant la pandémie de Covid), du génocide à Gaza, de leur position dans [les négociations sur l'accord pandémique](#) (et le PABS), sans oublier leurs politiques globalement de droite qui tendent à favoriser l'extrême droite dans nos pays, au lieu de faire le contraire.

Je doute que la nouvelle (et naturellement « *audacieuse* ») [Initiative pour la résilience sanitaire mondiale](#) de la Commission européenne puisse changer cela. Pour paraphraser K. Seitz dans une [analyse](#) pertinente [de HPW](#), cette initiative propose principalement des recettes de droite pour « renforcer la résilience sanitaire mondiale ». Bonne chance.

Passons maintenant aux autres points à l'ordre du jour et aux enjeux qui se profilent à Genève. La **course à la direction générale de l'OMS** va manifestement retenir l'attention à Genève, même s'il est encore tôt. Comme l'a dit Priti Patnaik, « [le prochain dirigeant de l'OMS devra être un acrobate politique capable de mener plusieurs tâches de front](#) ». Certains des « aspirants au poste de directeur général » les plus paranoïaques fredonnent probablement déjà la première phrase de la chanson de U2, « [Acrobat](#) » : « *Ne crois pas ce que tu entends, ne crois pas ce que tu vois. Si tu fermes simplement les yeux, tu peux sentir l'ennemi...* » :)

Mais l'ordre du jour à Genève est [bien plus](#) chargé, comme le montrent clairement les documents préparatoires. Mercredi, [le rapport 2026 de l'OMS sur les statistiques mondiales de la santé](#) a déjà planté le décor pour la #WHA79 : « ... si les efforts mondiaux en matière de santé portent leurs fruits,

les progrès restent fragiles et insuffisants. » En d'autres termes, [« il existe une réelle menace de recul. »](#)

Par ailleurs, dans le contexte plus large des discussions sur la réforme de l'architecture sanitaire mondiale, **les appels en faveur d'une « remise à zéro » complète de la coopération au développement et des partenariats se multiplient**, avec une multitude d'événements connexes ces dernières semaines. Dans ce numéro, nous nous intéressons à une [réunion de l'OCDE sur l'avenir de la coopération au développement](#) à Paris (11-12 mai) (en amont d'un rapport phare de l'OCDE, prévu pour octobre). La semaine prochaine (19-20 mai), la [Conférence sur les partenariats mondiaux](#) se tiendra à au Royaume-Uni. Et bien sûr, nous revenons également sur **le sommet « Africa Forward »** de cette semaine à Nairobi, au Kenya (avec Macron et Ruto parmi les protagonistes). La [déclaration de Nairobi](#) inspirera également le sommet du G7 à Évian, en France (en juin).

Mardi, la **Journée internationale des infirmières** a été célébrée. Comme l'a écrit Howard Catton dans une tribune publiée sur HPW, [« Les infirmières ne sont pas un coût pour les systèmes de santé. Elles sont la force qui les maintient ensemble »](#). Avec deux infirmières parmi mes frères et sœurs, je ne peux qu'être d'accord.

Et oh oui, avant que je n'oublie, sur le front de la santé planétaire, nous semblons nous diriger vers une année où [« El Niño rencontre le réchauffement climatique »](#). Mieux vaut être [« résilient »](#) cette année :)

Bonne lecture.

Kristof Decoster

Articles à la une

Lancement de la Charte pour des systèmes de santé féministes

Dr Shubha Nagesh, Pratishtha Singh, Merette Khalil et Dr Emma Rhule

« La récente [conférence Women Deliver](#) 2026 à Melbourne a marqué un moment important pour ceux qui travaillent à l'intersection du genre, de la santé et de la justice. Avec le lancement de la [Déclaration de Melbourne pour l'égalité des genres](#) et de [la Charte des systèmes de santé féministes](#), ainsi que les appels à l'action qui y sont associés, la voie à suivre pour définir à quoi pourraient ressembler les systèmes de santé féministes et ce qui est nécessaire pour les mettre en place est désormais plus claire.

Ce moment est important car il reflète à la fois les progrès accomplis et les chantiers encore en cours. Il y a trois décennies, la [Déclaration et le Programme d'action de Pékin](#) affirmaient que les droits des femmes sont des droits humains et confiaient aux États la responsabilité de s'attaquer aux

inégalités structurelles. Pourtant, bon nombre des engagements pris à Pékin ne sont encore que partiellement tenus. **Partout dans le monde, les systèmes de santé continuent de reproduire les inégalités, souvent par le biais de choix politiques qui privilégient les marchés au détriment des biens publics et l'efficacité au détriment de l'équité.**

Pendant trop longtemps, les systèmes de santé ont été considérés comme neutres. Ils ne le sont pas. Ils reflètent le pouvoir, les priorités et les choix. Pour y remédier, la Déclaration de Melbourne appelle à un changement dans la manière dont l'égalité des sexes est définie et promue. Elle renvoie la responsabilité aux États, appelle à une plus grande responsabilité publique et souligne la nécessité d'une voix collective et de la solidarité. Il s'agit d'un changement important à une époque où la charge du changement repose souvent sur les individus et les communautés, sans que le soutien structurel ou les ressources nécessaires ne soient disponibles pour s'attaquer aux inégalités profondément enracinées.

La Charte des systèmes de santé féministes transpose cette vision directement dans le secteur de la santé. Elle a été élaborée conjointement par Women Deliver, la campagne PUSH organisée par la Confédération internationale des sages-femmes, la Mailman School of Public Health de l'université Columbia et le [groupe de travail thématique](#) (TWG) « [Genre et santé](#) dans [les systèmes d'](#) » de Health Systems Global (HSG), et s'appuie sur des consultations communautaires et des évaluations par les pairs...

- Pour poursuivre la lecture, voir IHP - [Lancement de la Charte pour des systèmes de santé féministes](#)

Au-delà d'elle, au-delà de lui : la face cachée de la violence domestique en Inde

Anurag Telang & Karan Babbar

Lorsque nous imaginons une victime de violence domestique en Inde, l'image qui nous vient souvent à l'esprit est celle d'une femme, reflétant la [réalité bien documentée selon laquelle les femmes sont touchées de manière disproportionnée par ce type de violence](#). Malheureusement, cette image est donc exacte. Cependant, cela ne doit pas occulter le fait que les hommes peuvent eux aussi être victimes de violence domestique, souvent sans que cela soit reconnu, sans que l'on en parle ou sans qu'ils aient accès à un soutien. Alors que le monde célèbre **le 15 mai** – une journée destinée à réfléchir à la famille en tant qu'espace de soins, de dignité et de soutien –, il vaut la peine d'affronter la réalité dérangeante selon laquelle, pour de nombreux hommes aussi, c'est à la maison que la violence reste la plus cachée. ...

- Pour poursuivre la lecture, voir IHP : [Au-delà d'elle, au-delà de lui : la face cachée de la violence domestique en Inde](#)

Repenser la réforme de la santé mondiale après la COVID-19 : la légitimité avant l'autorité

Garrett Wallace Brown, David Bell, Elisabeth Paul, Reginald M.J. Oduor et Ramesh Thakur

La réforme de la gouvernance mondiale de la santé suscite un intérêt considérable, comme en témoignent les nombreuses propositions de réforme récentes émanant d'acteurs tels que le [Wellcome Trust](#) et [Health Architecture Reimagined](#) (HEAR). De plus, au lendemain de la COVID-19, de nombreuses recommandations ont été formulées par un large éventail d'acteurs multilatéraux et non gouvernementaux, tels que [The Elders](#), le [Groupe d'experts indépendants de haut niveau du G20 sur la préparation et la réponse aux pandémies](#), et le [Resilience Action Network International](#) (RANI), parmi tant d'autres.

Une grande partie du débat actuel sur la réforme de la santé mondiale porte sur l'élargissement de l'autorité institutionnelle, que ce soit par le biais de nouveaux instruments conventionnels, de pouvoirs d'urgence renforcés ou de l'extension des mandats des organisations internationales (y compris les leurs). Cependant, la pandémie de COVID-19 et ses conséquences ont mis en évidence un problème plus profond : non seulement les institutions de santé mondiale ont été incapables de dépasser les politiques uniformes et de s'adapter à des contextes variés, ce qui a conduit à des performances médiocres en situation de crise, mais elles ont également étendu leur influence politique d'une manière qui a mis à l'épreuve et mis à nu des déficits éthiques, juridiques et de responsabilité évidents en matière d'inclusion politique, d'équité en santé, de résultats de santé publique et de considérations socio-économiques plus larges. En l'absence de responsabilité et d'autres éléments de légitimation, l'extension de l'autorité des organisations internationales et des initiatives de santé mondiale, y compris l'Organisation mondiale de la santé (OMS), risque d'accélérer les lacunes actuelles des politiques de santé mondiales, la fragmentation et la méfiance plutôt que de favoriser la coopération nécessaire.

Cette observation est au cœur de l'analyse menée par l'International Health Reform Project (IHRP), une initiative indépendante et multidisciplinaire réunissant des professionnels de la santé publique, des universitaires, des cliniciens, des économistes, des juristes, des éthiciens et d'anciens responsables internationaux. L'IHRP a examiné l'OMS au sein de l'écosystème de gouvernance sanitaire mondiale de l'après-COVID sous l'angle de l'éthique, de la santé publique, du droit et des institutions. Ce faisant, l'IHRP a synthétisé ses principales conclusions dans deux rapports intitulés « *The Right to Health Sovereignty* » : un [rapport politique](#) synthétisant les conclusions sur l'éthique, la légalité, la gouvernance et la responsabilité au sein des institutions sanitaires internationales ; et un [rapport technique](#), qui présente les conclusions sur les besoins mondiaux en matière de santé publique, la politique sanitaire internationale, les pratiques de l'OMS et sa capacité à répondre aux exigences du ^{XXI}e siècle.

Le contexte politique actuel — marqué par la reprise des discussions sur la réforme de l'OMS, les négociations sur un traité pandémique et des examens de haut niveau — offre une opportunité rare. Les réformateurs sont confrontés à un choix : se précipiter pour renforcer l'autorité dans l'espoir d'améliorer les performances, ou faire une pause pour reconstruire les fondements qui rendent cette autorité efficace en premier lieu. Étant donné qu'une autorité dépourvue de légitimité suffisante constitue en fin de compte une base intenable pour une gouvernance efficace, ces réflexions devraient orienter tout débat sérieux sur la réforme de la politique de santé mondiale actuellement en cours...

- Pour lire l'article complet, consultez IHP : [Repenser la réforme de la santé mondiale après la COVID-19 : la légitimité avant l'autorité](#)

Les temps forts de la semaine

Structure des faits marquants

- Course à la direction générale de l'OMS
- Réforme de la santé mondiale et réinvention
- L'avenir de la coopération au développement
- En route vers la 79e Assemblée mondiale de la santé (18-23 mai, Genève) : guides d'introduction
- En route vers l'AMS 79 : plus d'analyses préliminaires, de rapports, d'actions de plaidoyer, de lectures sur les points à l'ordre du jour, ...
- Sommet Africa Forward (Nairobi) (11-12 mai)
- Plus d'informations sur la gouvernance et le financement de la santé mondiale
- Stratégie « America First » en matière de santé mondiale et accords bilatéraux sur la santé
- Trump 2.0
- VIH
- Couverture sanitaire universelle et soins de santé primaires
- Épidémie d'hantavirus
- En savoir plus sur le PPPR et le GHS
- MNT et déterminants commerciaux de la santé
- Santé sexuelle et reproductive
- Journée internationale des infirmières (et plus d'informations sur les ressources humaines dans le secteur de la santé)
- Santé planétaire
- Accès aux médicaments, aux vaccins et aux autres technologies de santé
- Conflits/guerres et santé
- IA et santé
- Quelques rapports et séries de la semaine
- Divers

Course à la direction générale de l'OMS

OMS - Processus d'élection du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé - Rapport du Directeur général

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB159/B159_10-en.pdf

L'un des documents préparatoires (pour la prochaine Assemblée mondiale de la santé). Il traite notamment des **forums des deux candidats** qui seront organisés.

- Quelques articles et analyses via [HPW – L'OMS définit un calendrier et des garde-fous éthiques pour l'élection du nouveau directeur général ; mais des lacunes subsistent](#)

« Alors que la campagne pour l'élection d'un nouveau directeur général de l'Organisation mondiale de la santé s'ouvre officiellement, **un calendrier et des lignes directrices pour le processus ont été publiés** par le DG sortant, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, pour examen par les États membres lors de l'Assemblée mondiale de la santé de la semaine prochaine et du prochain Conseil exécutif. **Bien que ceux-ci visent à promouvoir la transparence et l'égalité des chances, des lacunes structurelles subsistent.** »

(après la période Covid) « ... La campagne actuelle prévoit un retour complet à une campagne physique « normale » en présentiel lors des sessions des comités régionaux. Cependant, une « nouvelle normalité » se dessine également dans des conditions complexes, alors que l'OMS est confrontée à un corps d'États membres fortement polarisé et à un budget considérablement réduit suite au retrait des États-Unis l'année dernière, ce qui l'oblige à mettre en œuvre **des réductions massives et continues de ses effectifs.** »

« Afin de garantir l'équité dans ce contexte post-pandémique marqué par de fortes pressions, l'OMS a publié un projet de lignes directrices visant à établir une séparation claire entre les activités de campagne des candidats et les activités officielles de l'Organisation – des règles qui revêtiront une importance particulière pour les candidats issus des rangs de l'OMS. ... »

PS : « Les **recommandations** du Directeur général **concernant le processus électoral**, qui seront examinées par les États membres lors de la prochaine Assemblée mondiale de la santé et du Conseil exécutif, visent à renforcer les paramètres établis lors du cycle électoral précédent. Mais leur application repose encore principalement sur la « bonne foi », plutôt que sur des mesures juridiquement contraignantes. »

PS : « Les membres du personnel de l'OMS qui se lancent dans la course devront prendre un congé – mais les directeurs régionaux pourraient en être exemptés » : « ... Or, **des précédents ont explicitement exempté les directeurs régionaux de l'OMS** de cette règle – en raison de leur statut de responsables de l'OMS élus par les États membres. Cela **signifie que des candidats potentiels** tels que Hanan Balkhy, directrice régionale de la région de la Méditerranée orientale de l'OMS, ou Hans Kluge, directeur régional pour l'Europe, pourraient théoriquement faire campagne tout en conservant leurs fonctions – tandis que d'autres candidats potentiels, tels que le sous-directeur général Jeremy Farrar, , devraient prendre des mois de congé pour se présenter, ce qui les placerait dans une situation de désavantage professionnel et financier flagrant. »

Geneva Solutions – «Le prochain dirigeant de l'OMS devra être un acrobate politique polyvalent »

P Patnaik ; <https://genevasolutions.news/global-health/the-next-who-leader-will-need-to-be-a-multitasking-political-acrobat>

« Le successeur de Tedros Adhanom Ghebreyesus devra disposer d'une stratégie solide et faire preuve d'une grande habileté politique pour faire face aux défections des États membres, à des perspectives financières incertaines et à une liste croissante de problèmes de santé mondiale à résoudre, écrit Priti Patnaik, fondatrice de Geneva Health Files. »

Mail & Guardian - Recherche en cours pour le prochain directeur général de l'OMS

N Makgana & P Kadima ; <https://mg.co.za/thought-leader/opinion/2026-05-08-search-on-for-next-who-chief/>

Y compris « Les qualités d'un directeur général idéal de l'OMS » (du point de vue des pays du Sud).

Réforme et repenser la santé mondiale

GPF - La santé mondiale en crise : six thèses sur le rôle des acteurs privés

K Seitz ; <https://www.globalpolicy.org/en/publication/global-health-crisis-six-theses-role-private-actors>

L'une des lectures de la semaine.

« **La santé mondiale traverse une crise structurelle profonde.** Les coupes massives dans les financements publics, associées à une dépendance déjà croissante vis-à-vis des acteurs privés, à la faiblesse des institutions multilatérales et à l'aggravation des inégalités, mettent en péril le droit humain à la santé. 4,5 milliards de personnes n'ont pas accès aux services de santé de base. **Dans ce contexte, de nouvelles façons de mobiliser des fonds font l'objet de discussions. Beaucoup voient une opportunité dans une implication encore plus grande des acteurs privés. Cependant, cela doit être soigneusement examiné et structuré** afin d'avoir un impact réellement durable, en particulier pour les populations les plus pauvres et les plus marginalisées à travers le monde, et de ne pas servir principalement les intérêts des acteurs privés. Un contrôle démocratique, des politiques fondées sur les droits humains, des institutions publiques solides et une véritable participation de la société civile sont essentiels pour concrétiser le droit à la santé dans le monde entier. **Ce n'est qu'en renforçant l'Organisation mondiale de la santé (OMS), en garantissant une plus grande transparence, en réglementant l'influence du secteur privé et en investissant dans les systèmes de santé publique et de sécurité sociale qu'un ordre mondial de la santé juste pour tous pourra être instauré.** » « Dans ce contexte, Brot für die Welt, Global Policy Forum Europe et Misereor ont formulé dans cette note d'information six thèses sur le rôle des acteurs privés dans la santé mondiale ainsi que des recommandations d'action à l'intention du gouvernement allemand et du Bundestag. »

- À lire également : [Moins de financement public, plus d'influence privée : qui décide de la politique de santé mondiale ?](#) (par K. Seitz & J. Hanne)

« La crise du financement met le système de santé mondial sous une pression énorme. »

« Le pouvoir et l'influence croissants des acteurs privés ont trois conséquences de grande portée, comme le montre notre étude sur l'influence grandissante des acteurs privés dans le domaine de la

santé mondiale : la recherche du profit détermine l'accès aux médicaments ; ceux qui paient ont leur mot à dire : les acteurs privés influencent de plus en plus les décisions politiques ; la concurrence entre les acteurs et la poursuite de leurs propres intérêts compliquent la coordination au sein du système de santé mondial. »

« L'Allemagne, elle aussi, s'appuie de plus en plus sur des acteurs privés... »

Seitz & Hanne recommandent six mesures au gouvernement allemand.

MOPAN - Cartographie des mandats organisationnels par rapport aux futures fonctions prioritaires en matière de santé

MOPAN

Premier d'une série de trois articles.

« La configuration actuelle des mandats, répartis entre neuf organisations multilatérales, n'est « pas encore » adaptée pour remplir les six fonctions dont une architecture mondiale de la santé réformée aura besoin. L'élargissement des mandats et le manque de collaboration et d'alignement entre les organisations, en particulier au niveau national, ont créé des chevauchements – et probablement des inefficacités – dans la mise en œuvre des fonctions prioritaires en matière de santé mondiale. Si la rationalisation des mandats est nécessaire, il convient de mettre davantage l'accent sur la compréhension et la réforme des mécanismes sous-jacents de financement, de responsabilité et de gouvernance, ainsi que des incitations qui les sous-tendent et qui déterminent actuellement l'évolution et l'élargissement des mandats. Le cadre organisationnel de la future architecture devrait placer la rationalisation, la collaboration et l'avantage comparatif au cœur de ses priorités. »

Contexte : « ... l'objectif de cette étude est de fournir des données factuelles sur les mandats et les pratiques en matière de santé mondiale au sein de neuf organisations multilatérales, afin de servir de base à la prise de décisions concrètes sur la réforme de la santé mondiale. Les objectifs sont les suivants : 1. cartographier les mandats fondamentaux et en évolution des neuf organisations multilatérales par rapport aux priorités potentielles futures en matière de santé mondiale ; et 2. explorer la relation entre mandat et pratique afin d'évaluer comment les organisations collaborent pour remplir les fonctions de santé mondiale. Cette étude est la première des trois publications visant à soutenir le dialogue sur la réforme de la santé mondiale. La publication n° 2 (septembre 2026) s'appuiera sur ces bases pour évaluer l'avantage comparatif entre les six fonctions prioritaires de la santé mondiale. La publication n° 3 (décembre 2026) identifiera les voies de réforme. L'étude est programmée pour alimenter le Processus conjoint organisé par l'OMS, l'AMS 79 (mai 2026) et le processus « Accra Reset » en cours... »

Découvrez les principales conclusions.

Telegraph – Le système de santé mondial doit changer radicalement pour survivre et prospérer

S Nishtar ; <https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/the-global-health-system-must-radically-change-to-survive/>

« Le modèle actuel n'est pas viable. L'accent doit être mis sur la mise en place d'un système de santé mondial plus léger et plus efficace, dirigé par une OMS réformée. »

Elle énumère **trois objectifs de réforme**.

Chatham House – La réforme de la santé mondiale ne peut attendre un nouvel ordre mondial. Les puissances moyennes doivent agir maintenant

I Kickbusch <https://www.chathamhouse.org/2026/05/global-health-reform-cannot-wait-new-world-order-middle-powers-must-act-now>

« L'Assemblée mondiale de la santé à Genève offre une fenêtre d'opportunité étroite pour agir afin de sauver la coopération multilatérale en matière de santé mondiale. Trois choses doivent se produire. »

Cf. Kickbusch : « **Mon point de vue sur #globalhealth et #middlepowers en référence à #Carney et #Stubbs.** »

Une lecture également intéressante à l'approche de l'Assemblée mondiale de la santé.

Le Partenariat pour la politique internationale et la diplomatie en matière de santé - Biens publics mondiaux et fonctions mondiales pour la santé : une nouvelle note du Partenariat

<https://globalhealthdiplomacy.se/global-public-goods-and-global-functions-for-health-a-new-brief-from-the-partnership>

« Alors que les débats sur la réforme du système de santé international s'intensifient, **le Partenariat a publié une nouvelle note examinant deux concepts qui sont au cœur de ces débats mais souvent confondus : les biens publics mondiaux (BPM) et les fonctions de santé mondiale. L'objectif de cette note est de réexaminer le concept de BPM en matière de santé et d'explorer en quoi il diffère des fonctions de santé mondiale — et pourquoi cette distinction est importante pour une réforme efficace du système international.** »

« **Les BPM** sont des biens — produits, cadres communs, politiques, infrastructures, normes ou conditions — dont les avantages sont « non exclusifs » et « non rivaux ». Une fois fournis, aucun pays ne peut en être exclu, et l'utilisation qu'en fait un pays n'en diminue pas la disponibilité pour un autre. Contrairement aux BPM, **les fonctions de santé mondiale sont les activités menées par l'écosystème international de la santé. Certaines de ces fonctions, mais pas toutes, produisent des BPM. La confusion entre ces deux termes n'est pas seulement un débat académique : elle a des conséquences réelles sur la hiérarchisation des priorités, la gouvernance et le financement.** »

« **Des définitions floues des biens publics mondiaux (BPM) et des fonctions mondiales** risquent de perpétuer les mandats excessivement larges des institutions mondiales existantes qui ont besoin d'être réformées, un financement inadapté à mesure que l'aide publique au développement (APD) diminue, des chevauchements entre les acteurs mondiaux, régionaux et nationaux, ainsi qu'une hiérarchisation malavisée des priorités dans les processus de réforme. Une **clarté conceptuelle**

autour de ces notions soutiendra les efforts visant à recentrer l'écosystème de l'OMS internationale en matière de santé sur ses avantages comparatifs et sa valeur ajoutée. Cela pourrait inclure le renforcement du rôle du système international dans la préparation aux pandémies, l'établissement de normes, la promotion de la recherche, la définition de normes de surveillance et l'orientation du marché. »

K Bertram (blog) - On aurait dû, on aurait pu, on n'a pas...

<https://katribertram.wordpress.com/2026/05/11/shouldve-wouldve-didnt/>

« Un récent billet de Pete Baker (CGD) sur le processus de réforme de l'architecture sanitaire mondiale (désormais dirigé par l'OMS) m'a donné envie de pleurer, de crier, de rire, de soupirer et de dire « Je vous l'avais bien dit » – tout cela en même temps. Au cours des deux dernières années, notre secteur a de nouveau été pris d'une frénésie de réforme – pour finalement décider qu'il ne se réformerait pas. ... Pourquoi la réforme est-elle si difficile, surtout quand on sait qu'on aurait dû, et qu'on a failli le faire – mais qu'on ne l'a pas fait, encore et encore ? »

Voici cinq raisons et leçons à retenir pour réussir la prochaine fois que nous tenterons de nous y attaquer. ...

Il est peut-être un peu tôt pour déclarer la réforme de la santé mondiale morte, mais Bertram soulève quelques points très pertinents. Sur l'importance des **acteurs disposant d'un droit de veto, une fenêtre d'opportunité qui se referme, ...**

TGH – Placer les femmes, les enfants et les adolescents au cœur de la réforme de la santé mondiale

H. Clark & R. Khosla ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/centering-women-children-and-adolescents-in-global-health-reform>

« À une époque de pressions budgétaires, l'omission n'entraîne pas la neutralité ; elle peut entraîner par défaut des coupes budgétaires. »

« De nombreux débats agitent actuellement le monde de la santé mondiale. De l'initiative UN80 et de la refonte de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à la suite de coupes budgétaires sévères jusqu'à l'Accra Reset et l'Agenda de Lusaka, les décideurs politiques explorent les moyens de construire un système plus efficace, plus cohérent, axé sur l'impact au niveau national et financièrement viable. **Pourtant, dans ces discussions importantes, la santé et les droits des femmes, des enfants et des adolescents ne sont pas au centre des préoccupations. Il ne s'agit pas simplement d'une question de formulation ; c'est une question de priorité politique. Ce qui n'est pas clairement nommé est rarement protégé dans la pratique. »**

« Le programme de réforme actuel s'articule autour de principes incontournables : **équité, soins de santé primaires, appropriation par les pays, cohérence de la gouvernance et financement durable.** Ces priorités sont importantes, **mais la santé et les droits des femmes, des enfants et des adolescents (WCAH) ainsi que la santé et les droits sexuels et reproductifs (SRHR) doivent y occuper une place centrale.** Alors que les institutions s'adaptent à la raréfaction des ressources et procèdent à des changements structurels, l'absence de garanties claires pour la WCAH et la SRHR risque de marginaliser les plus vulnérables... »

« Inspirons-nous de la [Déclaration politique conjointe sur la réforme de l'architecture mondiale de la santé](#), adoptée en avril par le Groupe des Sept (G7) à Lyon, en France. Elle a explicitement réaffirmé que la santé et les droits sexuels et reproductifs constituaient un élément central de la réforme de l'architecture mondiale de la santé, soulignant l'importance de traduire ces engagements en actions concrètes... »

Clarke et Khosla énumèrent ensuite **quatre priorités pour une réforme inclusive**.

Bilan (mise à jour) de Devex sur la fusion éventuelle entre ONU Femmes et le FNUAP

A Green ; <https://www.devex.com/news/devex-checkup-the-hantavirus-cruise-ship-outbreak-reveals-a-us-cdc-adrift-112464>

« Cela fait deux semaines que les [Nations Unies](#) ont publié leur évaluation complète tant attendue des avantages potentiels d'une fusion entre [ONU Femmes](#) et le [Fonds des Nations Unies pour la population](#). Il s'avère que le rapport final ne diffère pas beaucoup de [l'évaluation initiale](#). Le principal ajout est qu'il présente trois voies possibles pour la fusion : la création d'une entité composite similaire au modèle utilisé pour établir ONU Femmes — l'option que le rapport décrit comme son approche « privilégiée » — ou l'intégration de l'une des deux agences par l'autre. »

« Mais de nombreuses questions des États membres restent sans réponse. L'évaluation complète ne propose aucune alternative à la fusion ni aucune analyse de ses implications sur le terrain. L'argument ? Cela « dépasse le champ d'application actuel défini par le Secrétaire général ». La grande question est désormais de savoir si l'Assemblée générale des Nations unies sera convaincue du bien-fondé d'une fusion. D'après ce que Jenny a entendu, les conseils d'administration des deux agences tiendront des réunions informelles sur l'UN80 plus tard ce mois-ci, avant leurs réunions officielles en juin. Ces discussions pourraient contribuer à définir la suite des événements... »

HPW - La 79e Assemblée mondiale de la santé doit faire de la couverture sanitaire universelle le fil conducteur de la réforme de l'architecture mondiale de la santé

A. Khogali, A. Lal et al. ; <https://healthpolicy-watch.news/wha79-must-make-universal-health-coverage-the-compass-for-global-health-architecture-reform/>

« Les dirigeants des ONG internationales Save the Children, Seed Global Health, AMREF et LSE Health adressent cinq demandes aux États membres qui participeront la semaine prochaine à la 79e Assemblée mondiale de la santé, alors qu'ils s'apprêtent à lancer un processus conjoint des Nations unies visant à réformer l'architecture sanitaire mondiale. »

PS : « La nomination de [la Thaïlande et d'Andorre en tant que cofacilitateurs des négociations sur la réunion de haut niveau des Nations unies de 2027 sur la couverture sanitaire universelle](#) revêt une importance politique. La réunion de haut niveau de 2027 sur la couverture sanitaire universelle ne peut devenir un processus distinct des discussions sur la réforme de l'architecture mondiale de la santé. Elle devrait servir de mécanisme de responsabilisation pour les réformes actuellement débattues à Genève... »

« À l'approche de la **Réunion de haut niveau des Nations unies sur la CSU** de 2027, nous **appelons à cinq changements clés** :

« **Ancrer la réforme de la GHA dans la CSU et l'appropriation par les pays** ; investir dans les soins de santé primaires et le financement durable ; renforcer les effectifs de santé pour la CSU ; institutionnaliser la participation sociale et la responsabilité ; préserver la CSU dans les situations de crise et de conflit. »

Alliance contre les MNT – La réforme de la santé mondiale ne peut aboutir sans les MNT et la société civile, avertissent les dirigeants à l'approche de la 79e Assemblée mondiale de la santé

<https://ncdalliance.org/stories/news-blogs/2026/global-health-reform-cannot-succeed-without-ncds-and-civil-society-leaders>

« À la veille de la 79e Assemblée mondiale de la santé à Genève, **l'Alliance contre les MNT, City Cancer Challenge et le Partenariat pour la politique et la diplomatie internationales en matière de santé** ont organisé un **webinaire appelant à placer les maladies non transmissibles (MNT), y compris la santé mentale et les troubles neurologiques, au cœur de la réforme de l'architecture mondiale de la santé.** »

« À l'approche de l'AMS, la **NCDA et ses partenaires demandent que le processus conjoint de l'OMS sur la réforme de l'architecture mondiale de la santé** inclue dès le départ la **société civile et les personnes vivant avec des MNT.** »

L'avenir de la coopération au développement

Réunion de l'OCDE sur l'avenir de la coopération au développement (11-12 mai, Paris)

<https://www.oecd-events.org/e/future-of-development-co-operation/en/content/resources>

Thème de la réunion à Paris : « **Définir les orientations stratégiques** ».

Les objectifs étaient les suivants : « **La première journée** sera consacrée aux visions pour une nouvelle ère. Les participants débattront d'idées pour une nouvelle ère de la coopération au développement, notamment de nouveaux objectifs, principes et paradigmes. **La deuxième journée** sera consacrée aux orientations stratégiques en matière d'objectifs et d'impact. Les décideurs et les experts discuteront des propositions pour l'avenir de la coopération au développement et soumettront à des tests de résistance les propositions issues d'initiatives clés, notamment l'examen du Comité d'aide au développement (CAD) de l'OCDE. »

Consultez quelques **ressources de référence, documents de recherche, notes d'information...**

Comme mentionné dans l'introduction, un **rapport phare de l'OCDE sur ce sujet est attendu pour septembre/octobre.**

Devex@OECD – Alors, quel est l'avenir du développement ?

[Devex](#) ;

Numéro spécial de Devex consacré au sommet de l'OCDE à Paris. Extraits ci-dessous.

« **Quelle est la situation actuelle du développement international, et comment l'améliorer ?** Telle était la question centrale débattue cette semaine à Paris, lors de la conférence [sur l'avenir de la coopération au développement](#) organisée lundi et mardi par l'Organisation de coopération et de développement économiques. »

- À propos de l'Accra Reset : « La conférence s'est ouverte par un **discours liminaire de Nana Oye Bampoe Addo**, chef de cabinet adjoint de l'administration ghanéenne, [sur l'Accra Reset](#), cet ambitieux programme mené par l'Afrique visant à redéfinir le développement, sous l'impulsion de son président, John Mahama. ...

Mme Addo a donné plus de détails sur le groupe de haut niveau sur la réforme de la santé — une initiative [annoncée](#) par M. Mahama à Davos en janvier — **qui, selon elle, entamera ses travaux lors de l'Assemblée mondiale de la santé la semaine prochaine et publiera un rapport final lors de la session de l'Assemblée générale des Nations unies.** »

« Parallèlement à ce groupe, a-t-elle déclaré, **un mécanisme visant à mettre en œuvre le changement, baptisé HINGE (Health Investment National Gateways Enabler)**, sera mis en place, bien qu'à ce jour, on dispose de peu d'informations sur ce que ce mécanisme fera, comment il fonctionnera ou comment il sera financé...

« **Mme Addo a également souligné que M. Mahama et son équipe avaient des ambitions bien plus larges que le domaine de la santé.** Elle a évoqué ses projets concernant ce qu'on appelle les « **sphères de prospérité souveraine** », qui seront dévoilés lors du sommet de mi-année de l'Union africaine en Égypte le mois prochain, et **qui permettront aux pays partenaires de lancer des instruments financiers communs**, bien qu'une fois encore, le discours ait été avare de détails sur la manière dont ceux-ci fonctionneront dans la pratique... » « Elle a également laissé entrevoir des **ambitions plus larges concernant la formation d'experts nationaux dans des domaines tels que la santé, la finance, l'exploitation minière et les infrastructures numériques**, ainsi que la libre circulation entre les pays afin de mieux partager les compétences. »

« Mme Addo a également apporté son soutien à l'idée d'une réforme du développement. « **L'Accra Reset ne rejette pas la coopération mondiale** », a-t-elle déclaré. « **Il vise à redéfinir les termes de cette coopération** » — **non pas comme une forme d'aide caritative, mais comme « un investissement stratégique dans la stabilité ».**

- PS : La « coopération Sud-Sud » figurait également parmi les thèmes abordés.
- **Concernant la réforme de l'OCDE (et du CAD) :** « **Garrido, ancien ministre costaricain, a mis en avant les changements clés vers lesquels l'OCDE tend : un réexamen de la justification**

de l'aide, une appropriation accrue du processus par les pays du Sud, ainsi que des formes plus solides de responsabilité et de justification. »

« ... L'OCDE est actuellement en pleine révision de la gouvernance et de la structure du Comité d'aide au développement (CAD) — mais ce processus fait l'objet de critiques. Certains acteurs de la société civile **considèrent que les membres du CAD sont actuellement déconnectés des questions d'aide**, car ils sont aux prises avec leurs propres problèmes — les États-Unis avec une guerre culturelle interne et les Européens avec une économie affaiblie et des conflits internes... Elle a exprimé avec sincérité son ambition d'associer davantage de parties prenantes à la discussion et de **rendre le CAD plus inclusif et plus responsable vis-à-vis des pays du Sud**. Mais l'essentiel sera de voir ce qui ressortira concrètement de ce processus de révision. »

- ... **Que va-t-il se passer ensuite ?** « À la fin de la conférence, [un groupe de dirigeants s'est réuni pour discuter de la suite des événements](#). Leurs principales conclusions : nous devons envisager un avenir qui semble très différent du présent, et nous y préparer. Et pour ce faire, nous devons **à la fois réinventer l'ordre existant et en créer un nouveau**. **Wook-jin Chang**, de Corée du Sud, a souligné le fait que **nous ne sommes qu'à trois ans de l'échéance des Objectifs de développement durable, que tout le monde sait que nous n'atteindrons pas. Il faudra donc repenser les choses. Quelle sera la suite ?** Le processus de décision à ce sujet risque de donner lieu à une multitude de documents. À l'issue de la conférence qui se tiendra au Royaume-Uni la semaine prochaine, le résultat probable sera un pacte sur la coopération internationale. Lors de la **prochaine Conférence de Hambourg sur la durabilité**, le mois prochain, **une commission de haut niveau sera lancée sur la coopération mondiale Nord-Sud...**

IDS – Recentrer l'agenda mondial du développement : l'importance de la diversité des voix et des points de vue

P. Taylor et al. ; <https://www.ids.ac.uk/opinions/recentring-the-global-development-agenda-the-value-of-a-diversity-of-voices-and-views/>

« Au milieu de **plusieurs initiatives visant à redéfinir l'agenda et à forger de nouveaux partenariats mondiaux pour la coopération au développement**, nous devons nous souvenir des leçons du passé et nous réorienter vers les priorités et les besoins des personnes vivant dans la pauvreté ou qui sont marginalisées et privées de pouvoir. Les citoyens veulent et méritent de jouer un rôle actif dans la construction de leur propre avenir. »

« ... **de nombreux débats ont repris sur l'avenir de la coopération internationale au développement. Plusieurs initiatives sont actuellement en cours, dont certaines à l'échelle mondiale, comme [la Coalition pour l'avenir de la coopération au développement](#) et l'initiative de l'OCDE sur [l'avenir de la coopération au développement](#)**. Parallèlement, le Royaume-Uni se prépare à accueillir une [Conférence sur les partenariats mondiaux](#) réunissant des participants du monde entier afin de « forger de nouvelles coalitions internationales pour relever les défis communs ». **Ce n'est là qu'un petit échantillon d'un éventail plus large de discussions et de dialogues visant à tracer la voie vers un avenir commun, dans lequel le système global de coopération internationale au développement deviendra bien plus sensible aux réalités nationales qu'il ne l'est actuellement...** »

Devex (Opinion) – Le déficit de 1 300 milliards de dollars : pourquoi le développement a besoin de partenariats

J Chapman ; <https://www.devex.com/news/the-1-3-trillion-gap-why-development-needs-partnerships-112468>

« L'aide seule ne peut combler le déficit de développement actuel. Il est essentiel de cultiver des coalitions qui apportent de nouveaux investissements et de nouvelles compétences ; c'est ce que la **prochaine Conférence sur les partenariats mondiaux** va promouvoir. »

« **Dans un nouvel essai, Jenny Chapman, ministre d'État britannique chargée du Développement international et de l'Afrique, soutient que l'aide traditionnelle ne peut à elle seule combler le déficit de financement annuel de 1 300 milliards de dollars auquel l'Afrique est confrontée.** Alors que l'intégration économique mondiale passe d'un outil de progrès à une arme de concurrence géopolitique, **elle explique pourquoi la communauté internationale doit dépasser les réponses fragmentées pour s'orienter vers de véritables partenariats fondés sur le respect mutuel plutôt que sur les anciennes hiérarchies.** Chapman suggère que **l'avenir d'un développement efficace réside dans le fait de « rassembler sans contrôler » — en alignant les capitaux privés, la philanthropie et l'expertise gouvernementale pour aider les pays à prendre en main leur propre développement.** En traitant les pays à faible et moyen revenu comme des « parties prenantes, et non des spectateurs », le Royaume-Uni et ses partenaires visent à transférer le pouvoir, la prise de décision et les ressources vers ceux qui sont les mieux placés pour agir... »

CGD (blog) - Que guettons-nous lors de la Conférence sur les partenariats mondiaux du Royaume-Uni ?

I Mitchell, P Baker et al ; <https://www.cgdev.org/blog/what-are-we-watching-uks-global-partnerships-conference>

« **La semaine prochaine, le Royaume-Uni co-organise sa conférence sur l'avenir du développement international. La ministre des Affaires étrangères, Yvette Cooper, présidera l'événement, aux côtés de l'Afrique du Sud, de la Fondation du Fonds d' s pour l'investissement en faveur des enfants et de l'institution britannique d'investissement à impact social et de financement du développement, British International Investment.** »

« Le secteur privé pourrait prendre de nouvelles mesures volontaires utiles, mais les gouvernements restent les acteurs qui comptent. Le gouvernement espère conclure un « pacte » pour signaler une volonté commune de renforcer la coopération internationale ; mais le projet exclut tout engagement concret, et **je serai donc attentive à trois points : (1) Le Royaume-Uni proposera-t-il des avancées dans sa propre politique de développement ?** Il semble clair que cela n'impliquera pas davantage de dépenses ; mais qu'en est-il d'un engagement à publier des données sur ce qui fonctionne, sur les flux financiers illicites, la dette, l'accès des étudiants issus de pays à faible revenu, ou la collaboration en matière de recherche et développement (R&D) ? (2) **Y a-t-il des signes indiquant que les gouvernements engagés en faveur du multilatéralisme coordonneront mieux leur stratégie et leur approche (pour contrer ceux qui ne le font pas) ?** Comme le note ma collègue Mikaela Gavas ci-dessous, ce système est en crise — mais même les pays partageant les mêmes idées continuent d'agir en silos nationaux quant aux pays et institutions qu'ils soutiennent. (3) **Y aura-t-il un lien explicite avec le programme du Royaume-Uni au G20 l'année prochaine ?** Quelque 120 pays en développement ne siègent pas au G20 (qui compte désormais l'Afrique du Sud parmi ses co-

organisateurs), mais dépendent fondamentalement du système économique qu'il supervise. Le Royaume-Uni pourrait établir un lien entre les questions soulevées lors de la conférence et son programme de l'année prochaine... »

Et un paragraphe plus spécifiquement sur : « **Le Royaume-Uni présentera-t-il une vision claire pour la réforme de la santé mondiale ?** » (par Pete Baker)

« **Le gouvernement britannique a déclaré que la réforme de l'architecture sanitaire mondiale serait une priorité clé de la conférence**, et des événements connexes se tiendront à Genève en marge de l'Assemblée mondiale de la santé. **Mais quelle est la vision du Royaume-Uni pour l'avenir dans ce domaine ?** Peut-être que la conférence apportera une clarification bien nécessaire à ce sujet. **À première vue, il semble engagé en faveur d'un changement substantiel** : les responsables participent activement à tous les processus de réforme, et le ministre des Affaires étrangères a noté en mars : « Tout le monde s'accorde à dire qu'il faut la simplifier et la rationaliser ». **Mais ses actions suggèrent le contraire** : il a fourni un financement très substantiel à Gavi et au Fonds mondial sans imposer d'exigences significatives en matière de réforme. Le Royaume-Uni n'a jusqu'à présent pas exprimé publiquement quelles sont ses priorités en matière de réforme ni quelle est sa vision pour une meilleure architecture. Cela peut s'expliquer par un manque de transparence, ou plus probablement, étant donné que ses politiques et ses actions ne sont pas alignées, par un manque de consensus interne sur sa vision. **Nous aimerions que sa vision soit mieux articulée lors de la conférence. Plus précisément, le Royaume-Uni devrait s'engager en faveur d'une OMS allégée, concentrée sur ses fonctions mondiales, et d'un rôle accru des banques multilatérales de développement dans le financement global des systèmes de santé, par exemple via un guichet santé de l'IDA.** » «

Atlantic Council - Faire en sorte que l'aide fonctionne dans la nouvelle ère géopolitique sera une bataille difficile

Stefan Dercon ; <https://www.atlanticcouncil.org/content-series/freedom-and-prosperity-around-the-world/making-aid-work-in-the-new-geopolitical-era-will-be-an-uphill-battle/>

« Les gains à court terme de l'aide peuvent affaiblir les capacités de l'État et renforcer la dépendance. L'aide fonctionne là où les gouvernements sont engagés, et pas seulement là où la pauvreté est la plus forte. L'ère technocratique est révolue ; l'aide redevient un outil géopolitique, et non plus un instrument de développement neutre. »

À l'approche de la 79^e Assemblée mondiale de la santé (18-23 mai, Genève) : guides d'introduction

<https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-ninth>

- Documents préparatoires : https://apps.who.int/gb/e/e_wha79.html
- Et via WHO Watch : WHO Tracker (relatif à l'AMS 79) : <https://who-track.phmovement.org/node/699> : restez à l'écoute pour les notes d'orientation, etc.

Vous trouverez dans cette sous-section plusieurs **documents d'information** datant de la semaine précédant l'AMS 79. Dans une prochaine sous-section consacrée à l'AMS, vous trouverez **d'autres lectures et analyses**.

Geneva Solutions - L'OMS affirme que ses finances sont stables, mais des incertitudes planent

<https://genevasolutions.news/global-health/who-says-its-finances-are-stable-but-uncertainties-loom>

« Un an après le retrait des États-Unis de l'organisation mondiale de la santé, **les responsables de l'OMS affirment que les finances sont assurées, pour l'instant. Mais face à la réduction des contributions des donateurs, à la hausse de l'inflation et aux incertitudes économiques à venir, le financement sera-t-il suffisant pour répondre à ses besoins ?** »

« **Au début du mois, des hauts responsables de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont déclaré aux journalistes, dans une salle de presse récemment rénovée au siège de l'agence, que ses finances étaient « stables ».** Après une année marquée par le retrait de son plus grand donateur, qui l'a contrainte à réduire ses effectifs de 25 %, son **directeur financier a indiqué que 85 % de son budget pour 2026 et 2027 avait été financé.** « Tout en cherchant à mobiliser des ressources, nous envisageons également de nous serrer la ceinture », a expliqué **Raul Thomas, directeur général adjoint chargé des opérations commerciales et de la conformité,** admettant que l'OMS « **aura beaucoup de mal à mobiliser les 15 % restants** ».

Avec également le **point de vue de Suerie Moon.**

« **Suerie Moon, codirectrice du Centre de santé mondiale à l'Institut universitaire de hautes études internationales de Genève, explique qu'à l'OMS, chaque année, des « efforts incessants » sont déployés pour garantir le financement.** Elle affirme que **le recours continu à des financements volontaires non flexibles, affectés à des projets spécifiques, ainsi que le fait que les donateurs retiennent leurs contributions – parfois à des fins de pression politique – compliquent les plans financiers de l'organisation.** Par ailleurs, les coupes budgétaires en cours et les prévisions d'un ralentissement économique mondial lié à la guerre au Moyen-Orient pourraient aggraver encore la situation, alors que les coûts augmentent et que les États membres se concentrent sur leurs besoins de dépenses nationaux... »

« **Depuis la chute spectaculaire du financement provenant des États-Unis, anciennement le plus grand contributeur de l'OMS, Mme Moon souligne qu'il n'y a pas eu de « bond soudain de la part d'États non traditionnels pour compenser le retrait des États-Unis ».** En mai dernier, lors de l'Assemblée mondiale de la santé, **la Chine s'est engagée à verser 500 millions de dollars de financement volontaire jusqu'en 2030,** ce qui représente une forte augmentation par rapport aux 2,5 millions de dollars qu'elle a versés en 2024 et 2025. L'OMS n'a pas répondu aux questions de Geneva Solutions concernant la part du montant promis qui avait été versée. La mission de la Chine à Genève n'a pas répondu aux questions soulevées au sujet du financement. **D'autres pays, en particulier les États du Golfe, ont quant à eux augmenté leurs contributions volontaires à l'organisation ces dernières années. À l'instar de ce qu'ont fait « les démocraties libérales occidentales par le passé », explique Moon, ils cherchent peut-être « à se faire connaître et à faire de la santé l'une des priorités pour lesquelles ils souhaitent être reconnus ».** Elle a noté que

l'évolution de la liste des principaux donateurs de l'agence des Nations unies pourrait avoir une incidence sur la manière dont celle-ci gère les fonds... »

PS : « ... **Face à ces incertitudes financières, les dirigeants de l'OMS indiquent que l'organisation réexamine également ses dépenses dans le cadre de « plans de viabilité ».** Cela implique notamment de travailler en étroite collaboration avec les centres collaborateurs, notamment les universités et les instituts de recherche qui soutiennent les programmes de l'OMS et sont financés de manière indépendante... »

PS : « **Le prochain changement à la tête de l'organisation constituera également un moment stratégique pour renflouer ses caisses.** Selon M. Moon, la **course au poste de directeur général pourrait attirer des financements provenant des pays d'origine des candidats, ce qui pourrait être considéré comme une opportunité stratégique.**

Compte tenu de la taille relativement modeste du budget de l'OMS, comparé à certains comptes de gouvernements ou d'agences, « il n'est pas nécessaire d'être le pays le plus riche du monde pour débloquer quelques centaines de millions de dollars, ce qui pourrait faire une grande différence dans leur budget », note l'expert. **Le plus grand défi actuel sera toutefois de savoir si les principaux donateurs annonceront de nouvelles réductions de leur aide. À moyen et long terme, « les pays devront s'entendre sur une augmentation tous les deux ans, et cela donne toujours lieu à des tensions ».**

HPW – La parité hommes-femmes à l'OMS recule en raison des réductions d'effectifs, mais les femmes progressent légèrement dans les postes de direction

<https://healthpolicy-watch.news/who-gender-parity-dips/>

« L'Organisation mondiale de la santé, en pleine restructuration et en forte contraction, a connu un léger recul de la parité globale entre les sexes. Cependant, des politiques de recrutement strictes et des suppressions d'emplois ciblées ont activement favorisé la représentation des femmes au sein des postes de cadres de l'organisation. Dans le même temps, de profondes disparités régionales en matière de représentation des sexes persistent, les hommes occupant la grande majorité des postes dans les régions d'Afrique, d'Asie du Sud-Est et de la Méditerranée orientale. »

PS : « **Le siège supporte le plus lourd fardeau de cette réorganisation. Les projections officielles indiquent que Genève et les Services partagés mondiaux subiront une réduction de 29 % d'ici juin 2026, perdant plus de 800 membres du personnel.** Dans le même temps, **la proportion du personnel basé dans les bureaux nationaux a augmenté pour atteindre près de 46 % de l'effectif mondial restant. Ce rééquilibrage géographique délibéré reflète un objectif institutionnel stratégique visant à alléger considérablement le siège administratif tout en protégeant vigoureusement la prestation des soins de santé au niveau national.** « L'ère de l'aide au développement est révolue. L'OMS à Genève doit être beaucoup plus petite », comme l'ont formulé des sources diplomatiques interrogées par *Health Policy Watch*. »

PS : « **L'OMS est actuellement confrontée à un déficit de financement d'environ 630 millions de dollars, ce qui représente environ 15 % de son budget de base de 4,2 milliards de dollars pour le prochain exercice biennal 2026-2027. Les responsables ont réussi à réduire ce déficit grâce à une redéfinition agressive des priorités, à d'importantes réductions d'effectifs et à une réduction de 50 %**

des frais de déplacement. **Cela représente une réduction massive par rapport au déficit initialement prévu de 1,7 milliard de dollars... »**

En conclusion : « ... Alors que l'attention se tourne vers la prochaine Assemblée mondiale de la santé et le processus d'élection d'un nouveau directeur général, le nouveau dirigeant héritera d'une organisation réduite qui affiche une représentation féminine plus forte dans ses rangs professionnels dans plusieurs régions – mais qui reste fondamentalement fracturée par de sévères contraintes budgétaires et des disparités régionales flagrantes. »

Geneva Health Files – Les coûts réels de la restructuration à l'OMS : financement, effectifs et mandats [WHA79 PRIMER]

P Patnaik ; <https://newsletter.genevahealthfiles.com/the-real-costs-of-restructuring-at-the-who-financing-staffing-and-mandates-wha79-primer/?ref=geneva-health-files-newsletter>

« Cette édition vous informe des **implications de la restructuration et du réajustement de l'OMS sur le mandat de l'organisation**, suite aux coupes budgétaires drastiques de 2025. **Les indicateurs relatifs aux finances et aux effectifs** ont des implications pour la gouvernance dans le contexte d'un tel réajustement des priorités de l'organisation. **Les pays examineront ces questions la semaine prochaine lors de l'Assemblée. Cette édition comprend une mise à jour sur le processus d'élection du prochain directeur général de l'OMS.** » « ... quatre volets dans cette édition : les finances, les ressources humaines, la question de l'adhésion et l'élection d'un nouveau directeur général. »

Quelques points clés :

« **Les coupes budgétaires ont un impact profond sur les chiffres de l'OMS.** Pour l'exercice clos en décembre 2025, les contributions des pays ont été inférieures à celles de l'année précédente (2024). De nombreux pays continuent de payer leurs cotisations en retard. (Les contributions obligatoires des pays représentaient 13 % des recettes.) **Les contributions volontaires ont représenté 83 % des recettes totales.** Sur les 2 567 millions de dollars de contributions volontaires (au budget-programme), 8 % étaient entièrement flexibles ou thématiques, et étaient affectés à des programmes spécifiques. **L'OMS a dû revoir et suspendre certains domaines d'activité à la suite des coupes budgétaires déclenchées par les États-Unis.** »

- Et pour la **deuxième partie du Guide des dossiers de santé de Genève - Remodeler l'architecture mondiale de la santé : les réformes par les « rapports »** [WHA79 PRIMER]

« Dans notre édition d'aujourd'hui, deuxième **volet** de **notre série en** deux **parties de cette semaine**, nous vous présentons les thèmes qui seront abordés lors des débats sur les réformes à l'Assemblée mondiale de la Santé la semaine prochaine... ... Nous vous proposons également une **synthèse des discussions parallèles sur les réformes qui ont eu lieu ces derniers mois.** Pia Mehdwan rassemble tous ces éléments dans une **analyse unique...** »

Parmi les messages clés : « **Tout comme l'OMS revêt des significations différentes selon les pays, le rôle d'acteurs alliés tels que Gavi – L'Alliance du vaccin, par exemple, revêt également des significations différentes selon les pays.** Certains dépendent davantage de ces acteurs que d'autres. **En bref, il existe des nuances dans la manière dont les pays perçoivent les discussions sur les**

réformes. Les militants affirment que sans les aspirations des communautés, reflétées dans ces discussions, ce qui en ressortira sera loin de correspondre aux besoins sur le terrain... »

Fondation des Nations Unies – La santé mondiale en transition à l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) 79

M Moss ; <https://unfoundation.org/blog/post/global-health-in-transition-at-wha79/>

Une autre introduction. Parmi les questions à suivre : « **Intensifier les efforts en matière d'équité et de sécurité sanitaires mondiales. ... Forger une vision commune pour l'architecture de la santé mondiale... Lancer une nouvelle décennie d'action contre la résistance aux antimicrobiens. ... Coup d'envoi de la course à la direction générale de l'OMS.** »

CGD – Trois questions à suivre lors de la 79e Assemblée mondiale de la santé : le financement de l'OMS, la hiérarchisation des priorités et le leadership de la réforme de l'architecture mondiale de la santé

P Baker ; <https://www.cgdev.org/blog/three-issues-watch-wha79-who-funding-prioritisation-and-leadership-global-health-architecture>

« La 79^e Assemblée mondiale de la santé (AMS) débute la semaine prochaine. **Je suis de près trois questions clés : le financement de l'OMS, la définition des priorités de l'OMS dans le cadre de son budget limité et le leadership de l'OMS dans le processus de réforme de l'architecture sanitaire mondiale.** [Les documents de l'AMS](#) étant [désormais en ligne](#), ces trois aspects ne s'annoncent **malheureusement pas sous les meilleurs auspices.** » « 1) Le financement de l'OMS se détériore : moins d'argent et moins de flexibilité ; 2) La définition des priorités de l'OMS est un échec : les actes ne correspondent pas aux paroles ; 3) Le rôle de chef de file de l'OMS dans l'architecture sanitaire mondiale a été conçu pour échouer... »

Baker conclut : « ... Nous avons besoin d'une OMS allégée qui donne la priorité au bien commun mondial, et nous avons besoin d'une OMS capable de *diriger*. Malheureusement, les États membres ont systématiquement empêché l'OMS de jouer son rôle de chef de file en affectant et en restreignant davantage les ressources dont elle dispose et en sapant son processus de réforme de l'architecture sanitaire mondiale. »

À l'approche de l'AMS70 : davantage d'analyses préliminaires, de rapports, d'actions de plaidoyer, de lectures sur les points à l'ordre du jour, ...

Rapport sur les statistiques sanitaires mondiales 2026

<https://www.who.int/news/item/13-05-2026-global-health-gains-face-threat-of-reversal>

Le mercredi 13 mai, l'OMS a publié le **Rapport sur les statistiques sanitaires mondiales 2026, sa compilation annuelle phare d'indicateurs mondiaux de santé et liés à la santé.**

« Des mesures urgentes visant à renforcer les systèmes de santé, étayées par des données améliorées, sont nécessaires pour préserver les progrès réalisés. »

« Le monde est loin d'atteindre ses objectifs en matière de santé, les progrès étant inégaux, ralentis et, dans certains domaines, en recul, selon le Rapport [sur les statistiques sanitaires mondiales 2026](#), publié aujourd'hui par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Bien que des améliorations significatives aient été observées en matière de santé mondiale au cours de la dernière décennie, des millions de personnes bénéficiant d'une meilleure prévention, de meilleurs traitements et d'un meilleur accès aux services essentiels, **des défis persistants et émergents font que le monde reste en deçà des objectifs fixés pour atteindre l'un quelconque des Objectifs de développement durable (ODD) liés à la santé d'ici 2030...** »

N'hésitez pas à vous plonger dans ces conclusions.

Par exemple, concernant la **couverture sanitaire universelle** (CSU) : « **Les progrès vers la couverture sanitaire universelle s'essoufflent.** Depuis 2015, les progrès en matière d'indice de couverture des services de santé ont ralenti, tandis que les difficultés financières restent généralisées. Moins de 4 pays sur 10 continuent de progresser sur ces deux fronts. »

TWN – OMS : l'Assemblée mondiale de la santé va adopter une stratégie sur l'économie de la santé pour tous

Dian Maria Blandina ; <https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260502.htm>

« La 79e Assemblée mondiale de la santé (AMS), qui se tiendra prochainement, devrait **adopter une stratégie décennale sur l'économie de la santé pour tous.** ... La [résolution 77.13 de l'AMS](#) demandait au Directeur général d'élaborer une stratégie sur la manière de mettre en œuvre une approche fondée sur l'économie de la santé pour tous, comprenant des actions prioritaires pour les États membres et les autres acteurs... »

« Auparavant, la 158e session du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) avait dévoilé un projet de stratégie sur l'économie de la santé pour tous (2026-2030). **Au-delà des appels à un financement accru de la santé dans le cadre des structures économiques existantes, la stratégie propose une réorientation fondamentale de la politique économique elle-même vers la réalisation de la santé et du bien-être universels. La stratégie consolide et légitime avec succès un consensus croissant autour de la santé en tant qu'investissement économique plutôt que dépense sociale. Pourtant, malgré toute son ambition et sa clairvoyance, la stratégie laisse de côté des lacunes critiques, au premier rang desquelles les contraintes structurelles auxquelles sont confrontées les économies du Sud...** »

Avec trois lacunes en particulier.

TGH – L'Argentine, l'OMS et une issue de secours qui n'existe pas

S. A. Dallal ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/argentina-the-who-and-an-exit-door-that-doesnt-exist>

« Le projet de retrait de l'Argentine de l'Organisation mondiale de la santé **soulève des questions juridiques complexes concernant le retrait d'un traité et la gouvernance mondiale en matière de santé.** »

Habib Benzian – Les règles de Genève (1) : porter un regard différent sur l'Assemblée mondiale de la santé

[Habib Benzian](#) ;

Épisode 1 de « **Une série sur ce que révèle la santé mondiale lorsqu'elle se réunit à Genève.** »

« **Au cours des deux prochaines semaines, je vais écrire sur l'Assemblée. Il ne s'agit pas simplement d'une réunion annuelle, mais d'un événement à part entière. C'est le moment précis, chaque année, où l'architecture formelle de la santé mondiale devient visible.** Ministres, ambassadeurs, responsables de l'OMS, bailleurs de fonds, agences techniques, ONG, fondations, acteurs liés à l'industrie, universitaires, défenseurs, consultants et journalistes se rassemblent tous à Genève et dans ses environs. Certains prennent place dans les salles officielles. Beaucoup d'autres travaillent dans les couloirs, lors d'événements parallèles, de réceptions, dans les salles de réunion des hôtels et lors de tables rondes soigneusement organisées qui entourent l'Assemblée. **Pendant quelques jours, la santé mondiale dévoile ses rouages.** »

« **Cette machinerie n'est pas toujours cachée. Une grande partie est publique, enregistrée, diffusée en direct, sous-titrée, traduite, archivée, consignée par écrit et transcrite dans des résolutions et des rapports officiels. L'ordre du jour de l'AMS est disponible. Les documents sont en ligne. Les discours peuvent être visionnés. Les règles formelles existent bel et bien et elles ont leur importance.** Les États membres négocient les textes. Les comités se réunissent. Des résolutions sont adoptées. Des programmes sont approuvés. Les budgets sont discutés. Les discours du Directeur général sont analysés pour en dégager le sens. **Pour quiconque se soucie de la gouvernance de la santé mondiale, rien de tout cela n'est du théâtre au sens de l', c'est-à-dire factice. Mais c'est du théâtre à d'autres égards. Il y a des scripts, des rôles, une mise en scène, une chorégraphie, des entrées, des sorties, des hiérarchies et des rituels de reconnaissance ou de respect. L'Assemblée est souvent décrite comme le parlement de l'OMS. C'est vrai, mais incomplet. C'est aussi une représentation ritualisée à travers laquelle la santé mondiale détermine qui en fait partie, quelles questions méritent d'être examinées sérieusement, quelles formes de preuves comptent, quels types de conflits peuvent être nommés et quels désaccords doivent être atténués dans un langage que les 194 États membres peuvent tolérer.** »

« **Cela importe car, à l'AMS, les décisions prennent souvent la forme de mots.** Un mot ajouté à une résolution peut créer un mandat. Une phrase supprimée peut en mettre fin. Le succès peut signifier faire passer une idée dans un texte officiel, éviter une formulation plus forte, citer un engagement antérieur ou faire passer une question d'un rapport technique à un point de décision. **La politique ne se résume que rarement au vote. Elle réside dans la phrase qui survit...** »

Épisode deux – Les règles de Genève (2) : Ce que Genève sait

H Benzian ; [H Benzian](#) ;

« La ville qui montre comment fonctionne la santé mondiale. »

L'accent est mis sur l'« **architecture informelle** » à Genève pendant l'AMS (et en dehors).

Extrait : « ... **L'assemblée visible n'est qu'une partie de cet écosystème. Autour d'elle se trouve une autre Genève : événements parallèles, petits-déjeuners diplomatiques, déjeuners de donateurs, tables rondes à huis clos, briefings de la société civile, réceptions, conversations de couloir, réunions d'hôtel et échanges bilatéraux discrets. Et au-delà se trouve la géographie plus profonde de la ville.** Sur la **rive droite**, la Genève internationale : l'OMS, le Palais des Nations, les missions, les agences, l'architecture humanitaire. Sur la **rive gauche**, la Genève financière : banques privées, gestionnaires de fortune, fondations et les anciens rouages de la discrétion. Entre les deux, le long du lac et du fleuve, se trouvent **les hôtels** qui relient ces deux mondes. **L'hôtel InterContinental**, le plus proche de l'ONU, **devient pendant la semaine de l'AMS bien plus qu'un simple hôtel...** »

Decilion - Deux MCP open source pour les données sanitaires mondiales de l'OMS, en prévision de l'AMS 2026

<https://decilion.com/insights/gho-ghed-mcp/>

« **Deux outils open source qui permettent d'interroger directement les principales bases de données sanitaires de l'OMS via n'importe quel assistant IA** — lancés en amont de l'Assemblée mondiale de la santé qui se tiendra la semaine prochaine. »

« La semaine prochaine, les délégués des 194 États membres se réuniront à Genève pour la soixante-dix-neuvième Assemblée mondiale de la santé. Le renforcement des systèmes de santé, la couverture sanitaire universelle et le financement qui relie ces deux aspects figureront parmi les priorités de l'ordre du jour. **Une grande partie des données sur lesquelles s'appuiera l'assemblée provient de deux bases de données publiques phares de l'OMS : l'Observatoire mondial de la santé (GHO) et la Base de données mondiale sur les dépenses de santé (GHED).** Aujourd'hui, nous mettons en open source deux petits outils qui permettent d'accéder directement à ces bases de données depuis les assistants IA que les chercheurs en santé mondiale utilisent déjà au quotidien... »

Sommet Africa Forward (Nairobi, Kenya - 11-12 mai)

Reuters - Les dirigeants africains appellent à des réformes du crédit lors du sommet de Nairobi avec la France

[Reuters](#) ;

« **Les dirigeants africains réclament un accès plus facile au crédit lors du sommet de Nairobi ; les dirigeants critiquent les notations de crédit mondiales et proposent la création d'une agence africaine pour des évaluations plus équitables ;** la France vise à reconstruire des partenariats en Afrique alors que son influence dans ses anciennes colonies s'affaiblit. »

Le sommet Africa Forward adopte une déclaration historique sur le partenariat avec la France

<https://africabrief.substack.com/p/africa-forward-summit-adopts-landmark>

« **Adoptée à Nairobi le 12 mai 2026, la Déclaration de Nairobi devrait alimenter les préparatifs du sommet du G7 qui se tiendra à Évian, en France, en juin.** »

« ... **En matière de santé**, la déclaration donne la priorité à la couverture sanitaire universelle, à la préparation aux pandémies, aux approches « One Health », à la fabrication régionale de vaccins et de médicaments, ainsi qu'à la souveraineté sanitaire grâce au transfert de technologies et au Mécanisme africain d'achat groupé. »

Et concernant « **l'architecture financière et la mobilisation des ressources** » : « Les participants **ont appelé à des réformes du système financier international**, notamment une meilleure représentation de l'Afrique au sein des quotas du FMI, un poids accru au sein du Conseil d'administration, des mesures visant à assurer la viabilité de la dette et un financement concessionnel accru.

Ils ont exhorté les grandes économies à remédier aux déséquilibres macroéconomiques mondiaux qui nuisent au développement de l'Afrique. **Un « Appel à l'action » distinct sur les déséquilibres mondiaux excessifs et une « Déclaration commune sur le renouvellement des partenariats internationaux »** soulignent la nécessité d'un financement mixte, de la mobilisation du secteur privé, de partenariats public-privé, de la mobilisation des ressources nationales et d'instruments innovants tels que les garanties et les échanges de dette contre des investissements de développement... »

Africa CDC - Déclaration de l'Africa CDC sur l'annonce d'une étape importante de l'investissement Biovac-Proparco en marge du sommet Africa Forward

<https://africacdc.org/news-item/statement-by-africa-cdc-on-the-biovac-proparco-investment-milestone-announced-on-the-sidelines-of-the-africa-forward-summit/>

« **L'Africa CDC félicite Biovac et Proparco pour l'annonce de cette importante collaboration en matière d'investissement en marge du sommet Africa Forward.** Cette étape marque **une nouvelle avancée significative dans la promotion du programme africain de sécurité sanitaire et de souveraineté sanitaire grâce à des investissements stratégiques dans les capacités locales de fabrication de vaccins.** »

« **La mobilisation de 180 millions de dollars américains pour soutenir l'extension d'une usine de fabrication de plusieurs vaccins, y compris le transfert de technologie, l'augmentation de la production et le fonds de roulement,** témoigne d'une confiance croissante dans le potentiel de fabrication pharmaceutique de l'Afrique et de la solidité des partenariats engagés dans le renforcement de l'écosystème de fabrication de produits de santé du continent... »

« **Outre Proparco, le consortium bénéficie du soutien d'autres partenaires clés, notamment la Banque européenne d'investissement par le biais de l'Accélérateur de développement humain (HDX) et la Société financière internationale (SFI), et devrait être finalisé sous peu avec le soutien d'institutions financières de développement (IFD) basées en Afrique.** Les investissements de la Banque européenne d'investissement et de Proparco représentent la moitié du financement et ont été rendus possibles **grâce aux garanties financières de la Commission européenne.** Le CDC Afrique reconnaît également le **rôle catalyseur joué par Gavi, l'Alliance du vaccin, et l'Accélérateur africain de fabrication de vaccins** pour aider à concrétiser cette opportunité et créer une voie viable permettant aux vaccins fabriqués localement d'atteindre le marché... »

L'Africa CDC et Aspen font progresser le partenariat pour l'approvisionnement à long terme en vaccins pour l'Afrique

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-and-aspen-advance-long-term-vaccine-supply-partnership-for-africa/>

« Les Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC) et Aspen Pharmacare sont en pourparlers avancés concernant un cadre d'alignement à long terme de l'offre et de la demande visant à renforcer la fabrication durable de vaccins en Afrique. »

« **Annoncé en marge du sommet Africa Forward**, cet accord traduit une **volonté commune de mettre en place des marchés viables et durables pour les vaccins fabriqués en Afrique et de faire progresser le programme africain en matière de sécurité sanitaire et de souveraineté sanitaire**. ...
...La collaboration proposée vise à remédier à ce déséquilibre en explorant un cadre pluriannuel axé sur le renforcement des capacités de fabrication locales et la sécurité de l'approvisionnement. Les discussions porteront dans un premier temps sur : les antigènes vaccinaux prioritaires ; une augmentation progressive de l'offre, pouvant atteindre à terme des dizaines, voire des centaines de millions de doses par an ; et des stratégies de tarification compétitives et durables, alignées sur les références du marché... »

- Voir aussi [Reuters – Le CDC Afrique et Aspen Pharmacare visent à stimuler la production de vaccins en Afrique](#)

« L'agence de santé publique de l'Union africaine et le laboratoire pharmaceutique sud-africain Aspen Pharmacare sont en pourparlers sur un cadre à long terme visant à stimuler la production de vaccins sur le continent, après que la pandémie de COVID-19 a mis en évidence sa dépendance excessive vis-à-vis des importations. Les Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC) et la plus grande entreprise pharmaceutique du continent **ont déclaré mardi que les discussions portaient sur la création de marchés viables pour les vaccins produits en Afrique**, dans le cadre des efforts visant à améliorer la sécurité sanitaire et à réduire la dépendance de l'e du continent vis-à-vis des importations. »

« ... Les discussions portent sur la sélection d'antigènes vaccinaux prioritaires, l'augmentation progressive de l'offre pouvant atteindre des dizaines à des centaines de millions de doses par an, et la tarification des produits en fonction des références du marché, ont indiqué les organisations dans un communiqué. ... L'Africa CDC et Aspen ont déclaré qu'ils **discuteraient également des achats, du financement et du partage des risques**. »

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

La Commission européenne renforce la sécurité sanitaire mondiale avec une nouvelle initiative pour la résilience sanitaire mondiale

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_26_1074

(13 mai) « Aujourd'hui, la Commission européenne a adopté une **Initiative pour la résilience sanitaire mondiale**. Cette stratégie positionne l'UE comme un acteur fiable et de premier plan dans

le domaine de la santé mondiale en renforçant la prévention, la préparation et la réponse mondiales aux futures menaces sanitaires et en comblant les lacunes en matière de résilience des systèmes de santé. Elle définit le **cadre stratégique des futures actions de l'UE...** »

Avec cinq domaines prioritaires clés : « Promouvoir une architecture sanitaire mondiale plus efficace et moins fragmentée. Soutenir des systèmes de santé résilients et pilotés par les pays. Renforcer la prévention, la préparation et la réponse aux menaces et crises sanitaires mondiales au niveau international. Diversifier les chaînes d'approvisionnement mondiales et la fabrication de produits de santé essentiels. Renforcer la résilience sociétale en favorisant la confiance dans la science et en luttant contre la désinformation et la mésinformation en matière de santé afin de garantir que l'élaboration des politiques de santé mondiales reste fondée sur des preuves scientifiques et la coopération... »

« Pour traduire ces priorités en actions concrètes, l'Initiative pour la résilience sanitaire mondiale comprend neuf mesures phares aux niveaux national, régional et mondial, dans le but de renforcer la préparation, d'améliorer la coordination et de mettre en place des systèmes résilients à travers le monde. Leur mise en œuvre débutera entre 2026 et 2027. »

HPW – L'UE annonce une initiative audacieuse pour la résilience sanitaire mondiale dans un contexte de ruptures géopolitiques

<https://healthpolicy-watch.news/eu-global-health-resilience-initiative/>

Une couverture et une analyse à ne pas manquer. « La Commission européenne a annoncé mercredi son **Initiative mondiale pour la résilience sanitaire** tant attendue. Alors que la feuille de route politique vise à soutenir la transition des pays partenaires vers la souveraineté sanitaire dans un contexte de coupes historiques dans l'aide et d'évolution des réalités géopolitiques, les experts mondiaux en santé s'inquiètent de sa forte dépendance au financement privé. »

« Alors que les progrès mondiaux en matière de santé **sont gravement menacés** par la stagnation de la couverture des systèmes de santé et l'émergence de nouveaux agents pathogènes, les orientations stratégiques récemment annoncées par la Commission européenne visent à aller au-delà du simple comblement des déficits de financement. Elles définissent **les priorités clés et les actions phares** destinées à réformer en profondeur l'architecture sanitaire multilatérale et à soutenir la transition des pays partenaires vers la souveraineté sanitaire, dans un contexte de financement en pleine mutation. La stratégie proposée, présentée dans une communication officielle au Parlement européen et aux États membres, renforce la **volonté de s'éloigner d'une aide au développement fragmentée. Au lieu de s'appuyer uniquement sur les subventions traditionnelles, les décideurs politiques européens ont l'intention d'utiliser des outils de « réduction des risques » et des financements mixtes – combinant des fonds publics avec des prêts et des garanties – pour aider les pays partenaires à construire une souveraineté autonome pour leurs systèmes de santé nationaux...** »

« ... À l'approche de la **prochaine Assemblée mondiale de la santé** qui se tiendra à Genève la semaine prochaine, l'Initiative pour la résilience sanitaire mondiale constitue un **réengagement envers l'Organisation mondiale de la santé (OMS)**. Cependant, pour surmonter la profonde fragmentation du paysage sanitaire mondial causée par la concurrence entre les fonds, la Commission plaide activement en faveur d'une architecture institutionnelle plus légère et plus

rationalisée – qui inclut désormais non seulement l’OMS, mais aussi l’ONUSIDA, l’UNICEF et d’autres organismes liés à la santé sous l’égide des Nations unies... »

« ... Afin de mieux coordonner ces efforts, **la proposition stratégique vise à renforcer considérablement l’alignement entre les États membres européens avant [les grandes reconstitutions de fonds internationales](#) et les étapes clés du financement.** Cette approche implique **la création d’une cartographie complète de tous les investissements européens en matière de santé mondiale afin d’éliminer activement les redondances et de renforcer les synergies entre les donateurs.** »

« **Ce front diplomatique unifié sera soutenu par un nouvel outil de suivi de la santé mondiale et de la résilience.** Développé en collaboration avec la Banque mondiale, l’Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et l’OMS, **cet outil se concentrera dans un premier temps sur la préparation, la prévention et la réponse aux pandémies en cartographiant à la fois les dépenses nationales des partenaires et le soutien international qu’ils reçoivent...** »

« ... L’Initiative pour la résilience sanitaire mondiale s’appuie sur l’instrument d’action extérieure de l’UE, **[le Global Gateway](#)**, pour mobiliser jusqu’à 300 milliards d’euros d’investissements. **En s’éloignant des subventions directes, la stratégie repose sur le financement mixte** – recourant à des prêts et des garanties – afin de réduire les risques et d’encourager une participation substantielle du secteur privé dans les économies émergentes. Selon le commissaire Síkela, cette approche a déjà **[permis de canaliser avec succès plus de 6 milliards d’euros spécifiquement vers des projets de santé](#)** d’ici fin 2025. L’initiative phare sur la fabrication et l’accès aux vaccins, aux médicaments et aux technologies de santé en Afrique (MAV+) s’inscrit dans ce cadre et illustre cette stratégie, ayant consacré environ 2 milliards d’euros au renforcement des capacités de fabrication pharmaceutique sur l’ensemble du continent africain, y compris des investissements en Afrique du Sud et au Sénégal..... ...La communication signale l’intention de la Commission de formaliser cette approche au sein du pouvoir exécutif de l’UE, consolidant ainsi un changement de politique qui aligne explicitement le développement international sur la sécurité économique et la compétitivité européennes. **Concrètement, cela signifie que, tandis que les pays partenaires reçoivent des investissements pour renforcer leur résilience, les entreprises pharmaceutiques et biotechnologiques européennes sont désormais stratégiquement positionnées pour accéder à ces marchés en expansion et régis par des règles, ce qui constitue une alternative complémentaire au recours exclusif aux exportations...**»

PS : « ... En **[intégrant](#)** formellement **[le principe « One Health »](#)** dans l’agenda extérieur européen et en reconnaissant le lien intrinsèque entre la santé humaine, la santé animale et la résilience des écosystèmes naturels, la stratégie met l’accent sur la « **prévention en profondeur** » – la capacité à identifier et à traiter les menaces environnementales avant que les agents pathogènes ne se transmettent des animaux aux humains. **Cela s’aligne directement sur la stratégie de santé mondiale 2022 de l’UE**, positionnant ainsi efficacement la nouvelle initiative de résilience comme le levier financier nécessaire pour tenir ces promesses antérieures. » ... **Reconnaissant que le changement climatique, la perte de biodiversité et la dégradation de l’environnement sont à l’origine de ces dangereuses transmissions zoonotiques, l’Union a annoncé qu’elle ferait pression pour obtenir des garanties environnementales plus strictes dans le cadre des traités multilatéraux.**
«

« ... Si l’initiative reconnaît à juste titre que la fragmentation institutionnelle peut exacerber, plutôt que résoudre, les menaces sanitaires mondiales, **les critiques de la société civile n’ont pas tardé à souligner que la nouvelle initiative de l’UE ignore largement les facteurs politiques à l’origine des**

inégalités en matière de santé. Les critiques avertissent que **le renforcement du rôle des entreprises privées dans les systèmes de santé des pays à faible revenu** pourrait également entraîner une hausse des coûts des soins de santé et des inégalités – et compromettre l’objectif de « souveraineté sanitaire »... »

L’analyse inclut également **une critique** pertinente de **Karolin Seitz** (Global Policy Forum).

- Voir aussi Politico – [L'UE vante son engagement en faveur de la santé mondiale alors que les États-Unis réduisent drastiquement leur aide internationale](#)

« **Son nouveau plan dénonce les pays qui « instrumentalisent » la santé à des fins politiques ou économiques.** »

« Alors que les États-Unis et d’autres pays occidentaux se retirent de l’aide étrangère, l’Union européenne tente de se positionner comme l’acteur responsable qui reste présent. **Dans une nouvelle stratégie de santé mondiale dévoilée mercredi, la Commission européenne présente l’UE comme un partenaire fiable pour les pays en développement,** à un moment où le financement mondial de la santé diminue et devient de plus en plus transactionnel... »

- Et Euractiv - [L'UE annonce de nouveaux plans en matière de santé mondiale – mais sans nouveaux financements](#) (accès payant)

Le CDC Afrique et la République fédérale démocratique d’Éthiopie lancent officiellement le CPHIA 2026 pour faire progresser le programme de sécurité sanitaire et de souveraineté sanitaire de l’Afrique

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-and-the-federal-democratic-republic-of-ethiopia-officially-launch-cphia-2026-to-advance-africas-health-security-and-sovereignty-agenda/>

(8 mai) « **Les préparatifs du plus grand rassemblement sur la santé du continent, la Conférence sur la santé publique en Afrique (CPHIA) 2026, ont pris de l’ampleur suite au lancement officiel par les Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC) et le gouvernement de la République fédérale démocratique d’Éthiopie.** »

« **Le lancement d’aujourd’hui symbolise notre détermination à bâtir une Afrique plus saine et plus résiliente, en parfaite adéquation avec les aspirations de l’Agenda 2063 de l’Union africaine** », a déclaré S.E. l’ambassadeur Hadera Abera, ministre d’État aux Affaires étrangères de la République fédérale démocratique d’Éthiopie. « **La CPHIA 2026 est nécessaire ; elle contribue à faire passer l’Afrique de la dépendance à l’autonomie, de la vulnérabilité à la résilience, et de la fragmentation à une action continentale coordonnée.** » La planification de cette conférence historique, qui se tiendra à Addis-Abeba du 23 au 27 novembre 2026, est désormais en cours... »

« **Organisée sous le thème « Sécurité sanitaire et souveraineté de l’Afrique : transition de la dépendance et de la vulnérabilité en matière de santé vers l’appropriation et la résilience** », la CPHIA 2026 offrira une plateforme continentale stratégique pour promouvoir des solutions menées par l’Afrique, renforcer des systèmes de santé résilients et accélérer la mise en œuvre du programme de sécurité sanitaire et de souveraineté de l’Afrique... »

Lancet Regional Health Africa – L’Amérique d’abord et le droit à la science : implications pour la souveraineté sanitaire africaine

M Mulumba et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00040-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00040-4/fulltext)

Revenons sur les **accords bilatéraux en matière de santé**, entre autres.

« Les éléments les plus controversés de ces accords bilatéraux sur la santé mondiale (BGHAs) résident dans leurs annexes relatives au partage des données et des échantillons. Ces clauses obligent les États africains à transférer les échantillons physiques et les données de séquences génétiques des agents pathogènes présentant un potentiel épidémique vers des laboratoires agréés par les États-Unis dans un délai de 120 heures seulement après leur détection. Il est frappant de constater que, alors que les cycles de financement sont strictement limités à cinq ans, les engagements en matière de partage des agents pathogènes s’étendent sur 25 ans. De plus, l’accès extraterritorial aux données pour les agences américaines ou les prestataires privés reste en vigueur pendant 10 ans après la résiliation, indépendamment de tout changement dans la gouvernance du pays hôte. **En imposant un délai de cinq jours, l’AFGHS accorde de fait à une partie non signataire de l’Accord de l’OMS sur les pandémies un accès monopolistique et prioritaire aux ressources biologiques bien avant que les systèmes multilatéraux puissent même être activés.** »

« Ce revirement transactionnel doit être examiné non seulement comme un différend diplomatique, mais aussi comme une préoccupation majeure au regard du droit international des droits de l’homme. L’extraction d’agents pathogènes sans garantir à l’Afrique un accès équitable aux contre-mesures médicales qui en résultent viole directement le droit de l’ e de bénéficier des progrès scientifiques, tel qu’établi par l’article 15 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. Elle limite structurellement la capacité des gouvernements africains à garantir à leurs populations les avantages du progrès scientifique. **Parallèlement, ces accords encourageraient l’achat de produits étrangers, marginalisant systématiquement les efforts réglementaires locaux de l’Agence africaine des médicaments et affaiblissant les initiatives de fabrication naissantes sur le continent, telles que le pôle Afrigen mRNA en Afrique du Sud...** »

Mulumba et al. concluent : **« ... La réponse de l’Afrique n’est pas simplement une réponse d’opposition ; elle revêt un caractère de plus en plus institutionnel.** Le Centre africain de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC) a mis en œuvre le **programme africain pour la sécurité sanitaire et la souveraineté.** Le **lancement récent de la plateforme AGARI (Africa Genome Archiving for Response and Insight)** revêt une importance particulière, car il **ancrer la production, le stockage, la sécurité et la gouvernance des données génomiques au sein du continent, transformant ainsi les silos nationaux fragmentés en une ressource régionale souveraine plus cohérente...** » **« Les luttes qui se déroulent au Kenya, au Zimbabwe, en Zambie et en RDC vont bien au-delà de simples différends sur l’allocation des fonds. Elles reflètent un enjeu plus large : qui gouvernera les infrastructures, les données et l’avenir scientifique qui façonnent de plus en plus les systèmes de santé africains, et l’Afrique restera-t-elle un bénéficiaire passif ou un co-architecte à part entière ? Dans ce contexte, la souveraineté signifie conserver le pouvoir de refuser les accords d’exploitation au profit de cadres continentaux qui valorisent autant les vies africaines que les agents pathogènes africains. Pour rester une entreprise commune, la santé mondiale doit abandonner le transactionnalisme bilatéral et adopter un multilatéralisme ancré dans les droits de l’homme, la réciprocité et la souveraineté sanitaire africaine.** »

Commentaire du Lancet – Impact des vaccins dans les pays soutenus par Gavi : concilier les données scientifiques et les besoins politiques

I Osei et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00935-9/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00935-9/abstract)

« ... À mesure que l'incidence des maladies infantiles autrefois invalidantes et évitables par la vaccination diminue grâce aux efforts de vaccination, l'importance perçue de la vaccination pourrait devenir moins évidente pour le public. Face à la montée de la réticence à la vaccination et à la propagation de fausses informations, il est de plus en plus important de continuer à démontrer l'impact tangible des vaccins à l'échelle mondiale... »

Commentaire relatif à une nouvelle étude publiée dans The Lancet : [Quantification de l'impact relatif sur la santé du portefeuille de Gavi, l'Alliance du vaccin, dans 117 pays au niveau sous-régional : une étude de modélisation](#) (par K. Gaythorpe et al.)

« ... Dans ce contexte, l'étude de modélisation menée par Katy Gaythorpe et ses collègues du Vaccine Impact Modelling Consortium (VIMC) et publiée dans The Lancet, qui évalue l'impact sanitaire de divers vaccins dans 117 pays soutenus par Gavi, fournit une quantification opportune et approfondie de la manière dont les vaccins contribuent à la réduction des maladies et de la mortalité à l'échelle mondiale... »

Le commentaire conclut : « ... Compte tenu de l'évolution des déficits de financement des vaccins et du nouveau modèle de financement par enveloppe de Gavi, qui fonde le financement sur les priorités définies par les pays, les futurs axes de travail du VIMC pourraient se concentrer sur la fourniture de données probantes pour soutenir la prise de décision au niveau national. »

PS : Parmi les conclusions de l'étude : « ... Dans l'ensemble, nous avons observé que les vaccins contre le papillomavirus humain (11,24 [intervalle d'incertitude à 95 % : 10,88–11,64]) et la rougeole (6,09 [4,90–7,07]) évitaient un nombre plus élevé de décès pour 1 000 vaccinations que les autres. Pour les autres vaccins, les ratios d'impact variaient selon les sous-régions et les types d'activités. En raison de l'incertitude liée aux paramètres, à la structure et au caractère stochastique, les fourchettes de ces ratios se chevauchent souvent. » Et interprétation : « Les décisions concernant les vaccins à utiliser revêtent une importance croissante dans le contexte des budgets nationaux alloués aux vaccins par Gavi. Des indicateurs fiables permettant de comparer les vaccins sont donc essentiels pour éclairer les discussions. Les ratios d'impact des vaccins présentés dans cette étude peuvent être utilisés pour compléter d'autres données afin de soutenir une planification et une hiérarchisation efficaces dans les programmes nationaux de vaccination. »

TGH – La santé publique comme diplomatie : la stratégie de la Chine en Asie du Sud-Est

Faye Ng Yu Ci et Yanzhong Huang ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/public-health-as-diplomacy-chinas-southeast-asia-strategy>

« Les contributions de la Chine en Asie du Sud-Est prennent de plus en plus d'importance à mesure que les États-Unis réduisent leurs engagements en matière de santé mondiale. »

BMJ (Analyse) – Sécurité sanitaire mondiale et préparation aux pandémies : le défi du leadership européen

<https://www.bmj.com/content/393/bmj-2026-090050>

« **Oscar Fernández** et **Hylke Dijkstra** soutiennent que la nature multilatérale de l'UE peut constituer un atout alors qu'elle cherche à jouer un rôle de premier plan dans la sécurité sanitaire mondiale et la gouvernance. »

Un autre article (recommandé) de la série « **Géopolitique de la santé mondiale** ».

Messages clés : « Le retrait effectif des États-Unis de multiples initiatives en matière de santé mondiale ouvre la voie à un leadership renouvelé, capable de résister aux pressions diviseuses d'un monde de plus en plus géopolitique. **En principe, l'UE est particulièrement bien placée pour assumer un rôle de premier plan en matière de sécurité sanitaire mondiale, compte tenu de son potentiel financier et réglementaire et de son histoire de multilatéralisme. L'UE a eu du mal à faire preuve de leadership, notamment lors des négociations sur l'accord de l'OMS sur les pandémies, car elle a privilégié une position cohérente plutôt que la flexibilité et l'engagement extérieur, en particulier avec les pays du Sud.** Le potentiel de l'accord sur les pandémies en tant que jalon multilatéral pour la sécurité sanitaire mondiale repose sur un leadership qui favorise les avantages partagés et les partenariats équitables, plutôt que sur un esprit de compétition et la poursuite d'objectifs étroits et égoïstes. »

BMJ – Pourquoi l'Europe et le Royaume-Uni doivent relever le défi de la santé mondiale

M. McKee & M. Khan ; <https://www.bmj.com/content/393/bmj.s830>

« **Si l'Europe se retire, d'autres fixeront des priorités qui pourraient ne pas favoriser l'équité, le multilatéralisme ou la santé publique.** »

« ... **L'Assemblée mondiale de la santé (AMS) de mai 2026 arrive donc à un moment particulièrement crucial. Les décisions prises à Genève cette année façonneront les systèmes de surveillance, l'accès aux contre-mesures et la capacité des futures interventions d'urgence dont dépendent les cliniciens.** Les annexes essentielles de l'accord sur la pandémie – un traité international de santé rare, négocié depuis la fin de la pandémie de Covid-19 – restaient en suspens à l'approche de l'AMS ; la confiance entre les pays du Nord et du Sud est fragile ; et l'OMS continue de faire face à une pression politique soutenue et à des contraintes financières de plus en plus strictes. « Même si l'attention peut se concentrer sur un seul traité, les implications en matière de santé sont bien plus vastes. **Cette Assemblée générale de la Santé mettra à l'épreuve la capacité de la gouvernance sanitaire multilatérale à fonctionner malgré les rivalités géopolitiques, les restrictions budgétaires et le déclin de la solidarité...** »

« ... **Les choix qui seront faits lors de cette AMS façonneront la sécurité sanitaire mondiale pour longtemps. La reprise ou la poursuite de la fragmentation de la gouvernance sanitaire mondiale pourrait dépendre de la prise de conscience, par l'Europe et le Royaume-Uni, qu'il est dans leur propre intérêt de promouvoir un véritable partage des bénéfices et l'équité.** »

Lancet GH (Commentaire) - L'élimination à l'ère de l'austérité : ce que l'hépatite révèle sur l'avenir de la santé mondiale

Noah M Trudeau et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00104-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00104-X/fulltext)

« Au cours de la dernière décennie, les programmes de lutte contre les maladies isolés ont été remplacés par des modèles de prestation intégrés, alignés sur la réforme des soins de santé primaires. La campagne en faveur de la triple élimination du VIH, du virus de l'hépatite B (VHB) et de la syphilis est apparue comme un compromis visant à préserver les acquis des investissements passés tout en limitant les coûts à long terme de leur maintien. Les programmes de lutte contre l'hépatite virale ont été encouragés à compléter les plateformes existantes de lutte contre le VIH, en tirant parti des systèmes d'approvisionnement et des infrastructures cliniques. Ce modèle est aujourd'hui fracturé. ... »

« ... Parallèlement, l'évolution de la prise en charge du VIH vers des schémas thérapeutiques et de prévention à action prolongée est susceptible de réduire les achats mondiaux de ténofovir oral, un médicament largement utilisé pour la suppression du VHB. La baisse de la demande risque d'entraîner une diminution des volumes de production, un affaiblissement des incitations du marché et une hausse des prix à mesure que les économies d'échelle s'érodent. Les programmes de lutte contre le VHB pourraient donc être confrontés à une instabilité de l'approvisionnement, à un désintérêt commercial et à un creusement des écarts d'accessibilité financière. L'hépatite virale met en évidence le paradoxe du financement mondial de la santé : un potentiel biomédical remarquable coexistant avec une négligence politique chronique. Des approches permettant une suppression antivirale efficace existent, et des objectifs d'élimination sont décrits dans le cadre des Objectifs de développement durable (ODD). Cependant, l'hépatite a été associée au VIH lorsque cela était pratique et négligée lorsque cela coûtait cher... »

« ... Le défi ne consiste donc pas à se retirer, mais à repenser l'approche. La triple élimination devrait passer d'un maintien à court terme à un soutien limité dans le temps qui mette en place des systèmes de santé solides, renforce la coopération régionale et accroisse la participation significative des patients et des communautés. Si l'hépatite continue de graviter comme un satellite fiscal du VIH, elle reculera parallèlement au VIH. Cependant, si le moment actuel propulse l'élimination au rang de responsabilité politique, l'hépatite pourrait devenir l'emblème d'un paradigme post-aide fondé sur une gestion autodéterminée. »

Stratégie « America First » en matière de santé mondiale et accords bilatéraux sur la santé

Devex - Les États-Unis lancent un partenariat pour un répulsif anti-moustiques développé aux États-Unis

<https://www.devex.com/news/us-launches-partnership-for-american-developed-mosquito-repellent-112488>

« SC Johnson a mis au point un répulsif spatial pour prévenir le paludisme. L'entreprise s'est associée à l'administration Trump et au Fonds mondial pour acheter et distribuer le produit dans 10 pays, dans le but d'atteindre 60 millions de personnes sur trois ans. »

« La société SC Johnson, basée dans le Wisconsin, le [Département d'État américain](#) et le [Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme](#) ont conclu un nouveau partenariat visant à élargir l'accès à un répulsif spatial destiné à prévenir le paludisme. **Cette alliance s'inscrit dans la droite ligne de la stratégie de santé mondiale « America First » de l'administration Trump, qui s'efforce de promouvoir à l'étranger les produits développés aux États-Unis.** »

« ... l'accord prévoit l'achat et la distribution du produit dans 10 des pays les plus touchés par le paludisme, l'objectif étant de toucher 60 millions de personnes avec 30 millions d'unités du produit sur trois ans. Bien que les pays concernés n'aient pas encore été précisés, le partenariat se concentrera dans un premier temps sur l'Afrique subsaharienne, tout en s'efforçant d'étendre l'accès au produit en Asie du Sud-Est, selon la société. »

« Et le produit sera fabriqué sur le continent africain. SC Johnson a lancé l'année dernière deux lignes de production dans une usine de Nairobi, d'une capacité de production pouvant atteindre 20 millions d'unités de répulsif d'espace par an... »

Devex présente les dernières informations sur l'accord conclu au Kenya

https://www.devex.com/news/devex-checkup-a-who-process-in-question-112474?utm_term=Autofeed&utm_medium=Social&utm_source=Bluesky#Echobox=1778771885

« La Cour d'appel du Kenya a rendu mardi une [ordonnance provisoire](#) autorisant le gouvernement à poursuivre temporairement la phase de mise en œuvre de son accord-cadre bilatéral de 2,5 milliards de dollars avec le gouvernement américain dans le domaine de la santé, dans l'attente d'une audience complète. La cour n'a pas fourni plus de détails sur sa décision, mais a indiqué qu'elle rendrait un jugement détaillé en octobre... »

Science Insider – L'administration Trump réduit le rôle clé du CDC dans le programme mondial de lutte contre le VIH

<https://www.science.org/content/article/trump-administration-cuts-cdc-s-key-role-global-program-stop-hiv>

« Le Département d'État enverrait les fonds du PEPFAR directement aux pays, qui pourraient ensuite verser des frais à l'agence de santé en échange de son aide. »

« L'administration Trump a porté ce que certains considèrent comme le coup de grâce au Plan présidentiel d'urgence d'aide à la lutte contre le sida (PEPFAR), qui, en 23 ans, a sauvé la vie d'environ 26 millions de personnes vivant avec le VIH dans les pays pauvres. Le Département d'État indique qu'à compter du 30 septembre, le soutien apporté au PEPFAR par les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) prendra fin dans la plupart des pays. ... les directives publiées le 5 mai par le Département d'État, qui supervise le PEPFAR et en gère le financement, redéfinissent le rôle des CDC de telle sorte que la décision de confier ou non des missions à l'agence revient en grande partie à chaque pays. « Si cela se concrétise, le PEPFAR

disparaîtra », déclare Emily Bass, spécialiste en santé publique qui a été la première à rendre ces directives publiques sur son [Substack](#) ... »

Emily Bass - Documents relatifs à la stratégie « America First » en matière de santé mondiale concernant les plans de mainmise de l'« État » sur la santé mondiale

[Emily Bass](#) ;

« Dans ce court article, je partage tous les documents actuellement disponibles auprès du Bureau de la sécurité sanitaire mondiale et de la diplomatie (GHSC) concernant la mise en œuvre de la stratégie America First Global Health Strategy. » « Chacun de ces documents montre à quel point le déploiement de l'AFGHS sape la sécurité sanitaire américaine, s'éloigne des données factuelles, compromet la capacité de quiconque à évaluer l'impact des investissements et place le Département d'État à la tête de la présence mondiale du CDC dans de nombreux pays... »

E Bass – Le nouveau calendrier de clôture du GHSC-PSM fixe la fin de l'exercice 2026 pour la plupart des pays

[Emily Bass](#) ;

« Pas de nouveaux fonds pour les dispositifs de sécurité ou pour quoi que ce soit d'autre. »

(12 mai) « Le Bureau de la sécurité sanitaire mondiale et de la diplomatie du Département d'État poursuit ses plans visant à mettre fin au contrat massif connu sous le nom de « Global Health Supply Chain – Procurement and Supply Chain Management » d'ici la fin de l'exercice budgétaire 2026 du gouvernement américain. Dans un projet de calendrier de clôture daté du 5 mai 2026, les deux tiers des pays (24 sur 37) mettront fin à leurs activités techniques le 30 septembre 2026, date de clôture de l'exercice 2026. Les activités techniques en Haïti devraient prendre fin le 31 janvier 2027 ; celles de la République démocratique du Congo, du Mozambique et du Nigeria prendront fin le 31 mars 2027... »

Trump 2.0

CNN - L'administration Trump tente de détourner 2 milliards de dollars de fonds destinés à la santé mondiale pour financer la fermeture de l'USAID

<https://edition.cnn.com/2026/05/07/world/trump-administration-usaid-global-health-funding-intl>

Au cas où vous l'auriez manqué (la semaine dernière). « L'administration Trump prévoit de réaffecter 2 milliards de dollars de fonds destinés à des programmes de santé mondiale pour couvrir les coûts de fermeture de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), selon une copie de la notification obtenue par CNN. Ces fonds proviendraient des crédits alloués par le Congrès à des programmes de santé visant à lutter contre le paludisme, la tuberculose, à améliorer la santé maternelle et infantile, la nutrition, la sécurité sanitaire mondiale, le VIH/sida et plus encore, ont déclaré deux experts fédéraux en politique de santé à

CNN. Environ 1,2 milliard de dollars initialement destinés à l'aide au développement à l'étranger seraient également réaffectés. » L'administration prévoit plutôt d'utiliser ces milliards pour financer des dépenses telles que les frais juridiques, les factures en attente et la vente d'actifs à la suite du démantèlement soudain de l'USAID... »

NYT - Kennedy mène une vaste enquête sur les vaccins, malgré son silence public

<https://www.nytimes.com/2026/05/11/health/kennedy-vaccine-safety.html>

« Le secrétaire à la Santé, Robert F. Kennedy Jr., a modéré ses critiques publiques à l'égard des vaccins, sur ordre de la Maison Blanche. Mais **au sein de son département, un vaste effort de recherche est une priorité absolue.** »

« **Travaillant en coulisses, M. Kennedy mène une campagne intense, au sein des agences de santé relevant de sa compétence, pour que les scientifiques du gouvernement et les prestataires de données fédéraux examinent sa théorie de longue date selon laquelle les vaccins contribuent à alimenter une épidémie de maladies chroniques,** selon plusieurs personnes proches du dossier. Elles ont déclaré **que cette enquête de grande envergure est une priorité absolue pour M. Kennedy, qui considère les vaccins comme un « coupable potentiel » de divers troubles neurologiques et auto-immuns, notamment l'asthme et les allergies.** Elle relance la recherche sur un certain nombre d'idées défendues par M. Kennedy, notamment la question de savoir si les vaccins sont liés à l'autisme et si le thimérosal, un conservateur qui a été largement retiré des vaccins aux États-Unis mais qui reste présent dans certains vaccins contre la grippe, est dangereux...
... **Cette initiative est dirigée par Martin Kulldorff, un biostatisticien et expert en sécurité des vaccins qui s'est fait connaître pendant la pandémie en tant que critique des restrictions liées au Covid et de l'obligation vaccinale, et qui occupe désormais le poste de directeur scientifique et responsable des données au sein du département de la santé.** Des scientifiques de carrière de la Food and Drug Administration et des Centers for Disease Control and Prevention mènent ces recherches aux côtés de sous-traitants qui apportent leur expertise statistique et l'accès à des millions de dossiers médicaux de patients... »

Sondage KFF sur la santé : opinion publique sur l'aide étrangère et les dépenses mondiales en matière de santé

<https://www.kff.org/public-opinion/kff-health-tracking-poll-public-views-on-foreign-aid-and-global-health-spending/>

(11 mai) Notamment : « ... **Lorsqu'il s'agit d'évaluer l'impact des changements apportés par l'administration Trump à l'aide étrangère et à la santé mondiale, une majorité du public estime que ces changements ont eu un impact négatif sur « la façon dont les gens à travers le monde perçoivent les États-Unis » (64 %) et sur « la santé des populations des pays en développement » (59 %).** En outre, près de la moitié (46 %) estime que **« la capacité à empêcher la propagation des maladies infectieuses aux États-Unis » a été affectée négativement par les changements apportés par l'administration Trump.** L'opinion publique est plus divisée quant à l'impact des changements apportés par l'administration Trump à l'aide étrangère et à la santé mondiale sur le déficit budgétaire américain. ... »

Science - Favoriser la paix ou les conflits ? L'impact des coupes budgétaires de l'USAID sur la violence

D Rohner et al ; <https://www.science.org/doi/10.1126/science.aed6802>

« ...Les premières données à grande échelle ont montré que l'arrêt brutal de l'aide a déclenché des pics de violence plus importants (affrontements armés, émeutes et manifestations) dans les mêmes régions qui bénéficiaient auparavant d'une aide par habitant plus élevée. Cela suggère que les coupes soudaines (plutôt que progressives) de l'USAID ont sapé la gouvernance démocratique et précipité des troubles civils. »

« Le retrait brutal de l'USAID a entraîné une augmentation significative et durable des conflits dans les régions d'Afrique les plus dépendantes de l'USAID. Les résultats démontrent que des coupes soudaines et à grande échelle dans l'aide peuvent déstabiliser des contextes fragiles. Un mécanisme central pouvant expliquer ce résultat est que les coûts d'opportunité économiques de la violence diminuent plus rapidement que les rentes pour lesquelles les groupes se font concurrence... »

VIH

Actualités de l'ONU – Les services de prévention et de traitement du VIH sont en perte de vitesse, met en garde l'ONUSIDA

<https://news.un.org/en/story/2026/05/1167515>

« Des décennies de progrès dans la lutte contre le sida sont de plus en plus menacées par la baisse des financements des donateurs et l'effondrement des services de santé communautaires dans certains des pays les plus vulnérables du monde, a averti jeudi la directrice du programme conjoint des Nations unies sur le VIH/sida. »

« La baisse soudaine des financements frappe la riposte au VIH « comme une onde de choc », a déclaré Winnie Byanyima, directrice exécutive de l'ONUSIDA, ajoutant que « le monde recule alors même que nous devons aller de l'avant ». De nombreux pays ne sont pas prêts à maintenir les programmes précédemment soutenus par des financements internationaux, a déclaré Mme Byanyima aux journalistes au siège de l'ONU à New York, soulignant que les services de prévention et de soutien s'effondrent déjà dans plusieurs pays. Aujourd'hui, 9,3 millions de personnes vivent avec le VIH attendent toujours de commencer un traitement, alors qu'il y a eu 1,3 million de nouvelles infections dans le monde en 2024... »

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

OMS – Mesure des soins de santé non sollicités déclarés par les patients et de leurs raisons : vers la prise en charge des besoins de santé non satisfaits

<https://iris.who.int/items/3fdb4e08-33a0-4d51-bd8b-3909a90982d1>

« L'accès aux services de santé nécessaires reste un défi majeur pour la mise en place d'une couverture sanitaire universelle, les besoins de soins non satisfaits reflétant des lacunes en matière de prestation de services, d'équité et de performance du système de santé. **Ce document de travail examine la mesure des soins de santé auxquels les personnes ont renoncé de leur propre initiative et les raisons sous-jacentes de ce renoncement, contribuant ainsi aux efforts de l'OMS visant à normaliser les approches de mesure des besoins de soins de santé non satisfaits**, en réponse à la résolution WHA76.4 de l'Assemblée mondiale de la Santé et dans le cadre du quatorzième programme général de travail (2025–2028)... »

Blog du Montreux Collaborative - Nous sommes en 2026 : pourquoi ne pouvons-nous pas suivre avec précision les ressources de santé ?

Tyler Smith, Cooper/Smith ; <https://www.pfm4health.net/blog/its-2026-why-cant-we-accurately-track-health-resources->

« **Les gouvernements nationaux ont trop longtemps eu une visibilité limitée sur les flux de ressources de santé.** Ces données sont plus que jamais nécessaires, et la technologie peut y contribuer. **Dans cet article, je passe en revue le contexte en évolution et propose quelques pistes pratiques pour aller de l'avant... »**

« **Le point aveugle : des données financières précises et actualisées.** La plupart des pays ne sont pas en mesure de dire avec précision combien d'argent est disponible pour la santé au cours d'une année donnée, ce qui a été réellement dépensé, ni quels services cet argent a permis d'acheter... »

« **Les lacunes dans le suivi sont également préoccupantes car de nombreux modèles de financement reposent sur l'hypothèse inverse... »**

« **Réorienter les investissements pour permettre la mise en place de plateformes de suivi des ressources de nouvelle génération.** Pour que l'Agenda de Lusaka et l'initiative RESET d'Accra ne restent pas de simples aspirations, le suivi des ressources de santé (HRT) doit évoluer d'un exercice ponctuel, dicté par les bailleurs de fonds, vers une composante systématique de la **planification et de la budgétisation nationales.** Consciente de ce besoin, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté en mai 2025 la résolution WHA78.12 sur le renforcement du financement de la santé à l'échelle mondiale, exhortant les États membres à mettre en place « des capacités institutionnelles, ainsi que des systèmes nationaux de collecte de données et de reporting, pour le suivi et le reporting réguliers du suivi des ressources sanitaires nationales et externes » — intégrés aux systèmes nationaux de gestion des finances publiques (PFM) et tirant parti des technologies numériques. »

« La concrétisation de cette vision nécessite une nouvelle approche du suivi des ressources sanitaires (HRT) qui synthétise les meilleures pratiques issues de la gestion des finances publiques, de l'évaluation économique, de l'ingénierie logicielle et de la transformation numérique. Au minimum, un système HRT de nouvelle génération devrait se concentrer sur 6 impératifs... »

Épidémie d'hantavirus

Avec quelques mises à jour, plus ou moins par ordre chronologique.

Déclaration de l'International Hantavirus Society et des membres de la communauté internationale de recherche et de pratique clinique sur les hantavirus concernant la transmission du virus des Andes et l'enquête en cours sur l'épidémie

P Maes et al ; <https://zenodo.org/records/20075274>

« Cette déclaration résume les données scientifiques actuelles concernant la dynamique de transmission du virus des Andes (ANDV), y compris la transmission interhumaine documentée, l'épidémiologie de l'épidémie, les considérations relatives au contrôle des infections et les implications pour la gestion de la santé publique dans le cadre de l'enquête en cours sur l'épidémie survenue à bord d'un bateau de croisière dans l'Atlantique Sud. Ce document a été rédigé par des membres de l'International Society for Hantaviruses (ISH) et de la communauté scientifique et médicale internationale spécialisée dans les hantavirus. »

HPW - Hantavirus : des experts remettent en question l'affirmation selon laquelle seules les personnes « symptomatiques » sont contagieuses

<https://healthpolicy-watch.news/hantavirus-experts-question-claims-that-only-symptomatic-people-are-infectious/>

Mise à jour du lundi.

« L'International Hantavirus Society et les membres de la communauté internationale de recherche et de pratique clinique sur les hantavirus ont également mis en garde contre diverses « conclusions simplistes », notamment celle selon laquelle le virus des Andes (ANDV) aurait un « potentiel de transmission interhumaine minime ou négligeable » et que seules les personnes symptomatiques seraient contagieuses... »

« Les personnes asymptomatiques sont-elles contagieuses ? Les experts ont averti dans un communiqué la semaine dernière que « le moment précis de la contagiosité reste mal défini ». « Si les patients symptomatiques sont susceptibles de représenter le groupe à plus haut risque, les reconstitutions disponibles des épidémies ne corroborent pas les affirmations trop catégoriques selon lesquelles la transmission ne peut se produire qu'après l'apparition de symptômes clairs », ont-ils déclaré. « Le potentiel de transmission pendant les phases prodromiques, précoces ou à symptômes minimes doit être pris en compte lors de la conception des stratégies de recherche des contacts, de dépistage et de quarantaine. » Ils ont précisé que cela était « particulièrement

pertinent dans des environnements clos tels qu'un navire de croisière, où les personnes exposées à l'ANDV peuvent encore se trouver en période d'incubation ». «

Geneva Health Files - Le dossier sur les hantavirus

<https://newsletter.genevahealthfiles.com/the-hantavirus-briefing/?ref=geneva-health-files-newsletter>

Point presse du week-end dernier. « Dans l'édition d'aujourd'hui, nous vous présentons **les déclarations des hauts responsables de l'Organisation mondiale de la Santé, qui discutent de l'évolution de la situation suite à l'épidémie de hantavirus à bord d'un navire.** Lors d'une conférence de presse tenue en début de semaine, les responsables ont répondu à toute une série de questions portant sur la transmission, le diagnostic et le traitement. **Cette épidémie met également en lumière la manière dont les pays partagent actuellement les informations sur les agents pathogènes. Et surtout, elle illustre concrètement l'impact sur la sécurité sanitaire mondiale, notamment à la lumière du retrait des États-Unis et de l'Argentine de l'OMS.**

« **Pourquoi est-ce important** : l'inquiétude croissante du public face à l'épidémie d'hantavirus ; la mise à l'épreuve des dispositifs existants de prévention, de préparation et d'intervention en cas d'urgence sanitaire ; l'épidémie actuelle illustre la solidité du Règlement sanitaire international (2005) révisé ; elle met en avant la faisabilité de l'élaboration de contre-mesures pour une nouvelle épidémie causée par un agent pathogène déjà connu ; elle montre l'importance de la solidarité entre les institutions des pays touchés ; La mémoire collective suscite inévitablement des comparaisons avec la COVID-19 ; **Souligne l'importance d'une entité mondiale telle que l'OMS pour coordonner à la fois la réponse politique et logistique à l'épidémie ; Soulève des questions sur les motivations politiques du retrait de certains États membres de l'OMS ; L'épidémie survient deux semaines avant l'Assemblée mondiale de la Santé, qui placera la « sécurité sanitaire mondiale » au centre de ses préoccupations. Cela redonne toute son importance et son urgence à un nouveau système de partage des avantages liés à l'accès aux agents pathogènes, actuellement en cours de négociation... »**

Guardian - « Vide et insipide » : le CDC réagit enfin à l'épidémie d'hantavirus. Mais les experts estiment que c'est trop peu, trop tard

<https://www.theguardian.com/world/2026/may/09/cdc-hantavirus-who-cruise-ship-outbreak-response>

« **L'Organisation mondiale de la santé – que les États-Unis ont quittée sous Trump – a mené la réponse à l'épidémie sur le bateau de croisière.** »

- Voir aussi [Devex Check-up : L'épidémie de hantavirus sur un bateau de croisière révèle un CDC américain à la dérive](#)

« **Certains experts ont le sentiment que le CDC a été aux abonnés absents.** Alors que l'agence serait normalement en première ligne pour enquêter et réagir à ce type d'épidémie, il a fallu plusieurs semaines au CDC après le décès du premier patient pour envoyer une équipe d'intervention. « Ce n'est pas le CDC que je connaissais ni le CDC dont nous avons besoin en ce moment », déclare à Devex **le Dr Jeanne Marrazzo, présidente de l'Infectious Diseases Society of America.** Elle s'inquiète

notamment de la manière dont les responsables du CDC surveillent les citoyens américains rentrant aux États-Unis après avoir potentiellement été exposés au virus à bord du paquebot. ... Le directeur par intérim du CDC, **Jay Bhattacharya**, a défendu la réponse de l'agence, [déclarant à CNN](#) que le public « n'a pas vu ce que le CDC a fait. ... **Nous ne voulons pas semer la panique parmi la population à ce sujet.** »

« Et **Abdi Mahmoud, directeur des urgences sanitaires, de l'alerte et de la réponse à l'OMS**, a déclaré lors d'une conférence de presse la semaine dernière que **l'agence avait collaboré avec le CDC** dans ses efforts pour évaluer l'épidémie et aider les pays à rapatrier leurs passagers. ... **Mais Mme Marrazzo affirme que c'est l'OMS qui a mené « une réponse très solide.** Et pas seulement l'OMS, mais aussi d'autres ministères de la Santé et agences sanitaires ». **Dans le même temps, « l'OMS n'est pas conçue pour mener des recherches », dit-elle. Mais le CDC l'est.** Et il passe à côté d'une occasion « d'être à la pointe de la science émergente et d'en apprendre beaucoup sur le virus », ou d'aider à coordonner une collaboration scientifique de haut niveau pour étudier des contre-mesures médicales potentielles, notamment des vaccins et des antiviraux. **Ce travail, lui aussi, se poursuit sans le leadership du CDC. Il n'existe aucun vaccin approuvé contre le virus Andes, le type de hantavirus circulant sur le paquebot. Mais la [Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies \(CEPI\)](#) tente de combler cette lacune.** Les responsables de la CEPI ont déclaré à ma collègue Jenny Lei Ravelo **qu'ils avaient créé des modèles d'antigènes pour le virus Andes et d'autres types de hantavirus, qui constituent des éléments clés dans les premières phases du développement d'un vaccin.** Ces modèles d'antigènes ont déjà démontré leur capacité à déclencher une réponse immunitaire au virus Andes lors de tests préliminaires... »

Reuters - Les experts s'empressent de rédiger des recommandations pour contenir la première épidémie de hantavirus transmise par voie maritime

[Reuters](#) ;

(depuis le week-end dernier) « **L'OMS élabore des protocoles pour près de 150 passagers devant débarquer à Tenerife. La surveillance et la recherche des contacts sont prioritaires,** sur la base des recommandations issues de l'épidémie de virus Andes en Argentine en 2018-2019. ... Le Royaume-Uni rapatrie ses citoyens sous contrôle strict, avec une quarantaine de 45 jours obligatoire. »

HPW – Les experts appellent à une révision de la réponse mondiale à l'épidémie alors que tous les passagers quittent le navire touché par le hantavirus

<https://healthpolicy-watch.news/review-of-global-outbreak-response-as-all-passengers-leave-hantavirus-hit-ship/>

Le point sur la situation ce **mercredi matin.**

« **Tous les passagers ont été évacués du paquebot Hondius lundi soir** – et un Espagnol transféré dans un hôpital militaire à Madrid pour y être mis en quarantaine est devenu la 11e personne à bord du navire à être testée positive au hantavirus. **L'évacuation s'est achevée 10 jours après que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a été informée de l'épidémie – et les experts ont appelé à un réexamen de la réponse mondiale afin d'identifier et de corriger les « lacunes et vulnérabilités du système »...** »

À ce sujet : « ...Ellen Johnson Sirleaf et Helen Clark, coprésidentes du **Groupe d'experts indépendant sur la préparation et la réponse aux pandémies**, qui a évalué la réponse mondiale au COVID-19, ont déclaré que **l'épidémie d'hantavirus avait « mis à l'épreuve le système international », en démontrant ses forces et ses lacunes**. Les deux femmes, qui avaient précédemment qualifié la réponse de l'OMS au COVID-19 d'« analogique » à l'ère numérique, **ont salué la réponse internationale à l'épidémie de hantavirus à partir du 2 mai**. « L'identification et la communication en temps réel des résultats relatifs au hantavirus de l'Afrique du Sud au Royaume-Uni, leur notification ultérieure à l'OMS [le 2 mai], puis de l'OMS aux pays du monde entier **ont démontré l'importance d'une application rapide du Règlement sanitaire international** », ont-elles déclaré. » « **Cependant, entre le premier décès à bord le 11 avril et le 2 mai, « une série d'événements a entraîné l'aggravation de l'épidémie de hantavirus** », ont-ils noté. « Il y avait des risques pour les passagers à bord, pour les personnes en contact avec eux sur des îles isolées, et après le débarquement du 24 avril à Sainte-Hélène, pour ceux qui les ont côtoyés à terre, dans les airs et à leurs prochaines destinations », ont déclaré Sirleaf et Clark. « **Une évaluation devrait déterminer si une approche plus prudente aurait pu être appliquée conformément aux lignes directrices du Manuel de l'OMS pour la gestion des événements de santé publique à bord des navires**. ...

« Bien que des décès à bord des navires surviennent malheureusement, à mesure que de plus en plus de personnes se lancent dans des voyages d'aventure vers des destinations isolées, la nécessité de protéger les voyageurs et les personnes en contact avec eux contre une exposition potentielle à des agents pathogènes va s'accroître », ont-ils déclaré... **... Les coprésidentes ont appelé les gouvernements à « revoir leurs plans de lutte contre les épidémies et les pandémies afin de remédier aux vulnérabilités du système, notamment en matière de transport maritime, de santé maritime et de protocoles liés aux décès, de gestion portuaire et de protection des populations dans les régions isolées** ». Elles ont également appelé les dirigeants à suivre « tous les protocoles pertinents en matière de recherche des contacts, de contrôle des infections, de notification, d'isolement et de soins de soutien » afin de briser la chaîne de transmission du hantavirus... »

PS : En septembre, les Nations unies organiseront une réunion de haut niveau (HLM) sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies (PPPR).

TGH – L'épidémie d'hantavirus met à l'épreuve le droit international de la santé dans un contexte de crise à l'OMS

A Phelan ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/hantavirus-outbreak-tests-global-health-law-amid-who-crisis>

« Alors que les négociations internationales sur l'accès aux agents pathogènes et le partage des avantages sont au point mort, l'épidémie du virus des Andes illustre pourquoi ce système est nécessaire. » Quelques extraits :

« Le refus du Cap-Vert d'accueillir le MV Hondius et l'opposition du président des îles Canaries à l'accord espagnol autorisant l'arrivée du navire ont mis à l'épreuve le cadre juridique international conçu précisément pour ce type de scénario. Ce faisant, cet incident a souligné l'importance des règles internationales relatives aux urgences de santé publique – d'autant plus d'actualité que les négociations internationales sur l'accès aux agents pathogènes et le partage des avantages (PABS), sujet d'une annexe essentielle à l'Accord sur les pandémies de l'OMS, sont au point mort. **Sans l'annexe PABS, l'Accord sur les pandémies, adopté l'année dernière, ne peut être ouvert à la**

signature des États membres de l'OMS... première étape nécessaire avant qu'ils n'y adhèrent et qu'il puisse entrer en vigueur... »

« ... L'incident du MV Hondius **démontre la nécessité d'un système multilatéral qui définit les obligations et les conditions du partage des échantillons, des séquences et des avantages...** »

Mais poursuivez cette lecture (très riche) sur le RSI, les restrictions de voyage et bien d'autres sujets.

Telegraph - Pris au dépourvu : pourquoi il n'existe ni vaccin ni traitement contre le hantavirus

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/why-there-are-no-vaccines-or-treatments-for-hantavirus/>

« Contrairement à la Covid-19, **le hantavirus n'est pas une mystérieuse « maladie X »**. Comment se fait-il alors que le monde semble avoir été pris au dépourvu par la dernière épidémie ? »

- Mais voir aussi NYT - [Des vaccins et des traitements contre le hantavirus sont en cours de développement](#)

« Mais il a été difficile de susciter l'intérêt pour des interventions médicales visant des virus qui n'ont pas été considérés comme une priorité absolue en matière de santé publique, affirment les scientifiques. »

« Quelques équipes scientifiques à travers le monde travaillent — depuis des décennies dans certains cas — à la mise au point de traitements et de vaccins contre les hantavirus. Mais il n'a pas été facile de trouver des financements ni de susciter l'intérêt commercial pour des interventions médicales ciblant un type d'agent pathogène qui infecte rarement les humains et ne se transmet pas facilement d'une personne à l'autre. « Il ne s'agit pas d'une menace virale hautement contagieuse transmise par voie aérienne, elle n'a donc pas été une priorité pour les groupes qui tentent de prévenir les pandémies », a déclaré Jay Hooper, virologue à l'Institut de recherche médicale sur les maladies infectieuses de l'armée américaine. **Mais des vaccins et des traitements prometteurs sont en cours de développement. Et certains d'entre eux, selon les experts, pourraient être mis sur le marché rapidement si les interventions contre les hantavirus devenaient une priorité...** »

PS : « ... Les experts ont déclaré qu'ils espéraient que l'épidémie actuelle contribuerait à attirer l'attention sur une famille de virus souvent négligés... »

- Et un lien : [BMJ – L'épidémie d'hantavirus devrait remettre en question l'approche par défaut de l'OMS face au risque de transmission aérienne](#) (par D K Milton, T Greenhalgh et al.)

« L'épidémie multinationale d'hantavirus des Andes (ANDV) liée aux croisières devrait inciter l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à modifier sa réponse par défaut au risque de transmission aérienne du virus. L'hantavirus est un agent pathogène dont la transmission interhumaine est documentée et qui présente un taux de létalité élevé. Par conséquent, le **point de départ** ne devrait pas être de minimiser le risque de transmission aérienne tant qu'il n'est pas

définitivement prouvé. **Le point de départ devrait être l'adoption immédiate de mesures de précaution visant à réduire la transmission aérienne, telles que le port de masques respiratoires par le personnel de santé, les cas confirmés et les contacts étroits ; l'optimisation de la ventilation ; l'évitement de la recirculation d'air non filtré ; et l'utilisation de filtres HEPA (filtres à particules à haute efficacité) portables dans tous les environnements clos de quarantaine et de transport... »**

En savoir plus sur le PPPR et le GHS

Éditorial du Guardian - Le point de vue du Guardian sur le traité de l'OMS sur les pandémies : les négociations fantaisistes de l'Occident ont mis le monde en danger

<https://www.theguardian.com/commentisfree/2026/may/10/the-guardian-view-on-the-who-pandemic-treaty-the-wests-fantasy-negotiations-have-put-the-world-at-risk>

En plein dans le mille. « Après cinq ans de délibérations, les pays du Sud ont imposé la question qui a défini la crise du Covid : qui aura accès aux vaccins ? »

Cet éditorial percutant conclut : « ... **La Covid-19 a préfiguré et contribué à nos crises actuelles : la loi du plus fort et les intérêts nationaux étroits ont pris le pas sur la coopération internationale. Le fait d'éviter de tirer les leçons de cette histoire suggère que le Nord n'a pas tiré grand-chose des années Covid et n'a pas de plan sérieux pour l'avenir.** »

Lancet Offline – Hantavirus : surprise, complaisance et danger

R Horton ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00963-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00963-3/fulltext)

Horton sur le hantavirus, les négociations de la PABS à Genève (et l'AMS 79), ainsi que la menace du virus Nipah et celle des événements de transmission interespèces.

Yale Journal of International Affairs - Comment l'OMS peut améliorer son amendement de 2025 : le Fonds mondial pour les brevets en cas de pandémie

Y Kim & J Shim ; <https://www.yalejournal.org/publications/global-pandemic-patent-fund>

« ... Ces **amendements (au RSI)** témoignent de bonnes intentions mais restent limités par leur recours à des mécanismes volontaires, ne parvenant pas à fournir les incitations économiques nécessaires pour surmonter les obstacles liés à la propriété intellectuelle qui alimentent le nationalisme vaccinal. Pour combler cette lacune, **cet article propose le Fonds mondial pour les brevets en cas de pandémie (GPPF), une nouvelle structure qui permettrait de remédier à ces défaillances du marché.** Après une analyse des limites des amendements, **l'article détaille le cadre du GPPF en s'inspirant de Gavi et du Medicines Patent Pool (MPP), et propose un modèle « en étoile » pour garantir une production mondiale équitable de vaccins... »**

Lancet GH (Politique de santé) – Les enseignements du Rwanda pour renforcer la réponse de l’Afrique aux épidémies actuelles de maladie à virus de Marburg

C M Muvunyi et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00112-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00112-9/fulltext)

« ... À partir d’une synthèse narrative de la littérature publiée, des rapports et des enquêtes de terrain, nous avons identifié les piliers essentiels qui sous-tendent les performances du Rwanda : un système préventif « One Health » qui a permis de retracer l’épidémie jusqu’à un seul cas de transmission zoonotique ; des mesures innovantes de prévention et de contrôle des infections ; une expansion rapide des tests moléculaires à l’échelle nationale ; un triage précoce, une recherche active des cas, des soins de soutien complets et l’accès à des traitements expérimentaux ; des biomarqueurs pour le suivi des patients ; ainsi qu’une mobilisation rapide du personnel et un engagement communautaire. L’expérience du Rwanda montre qu’il est possible d’atteindre des taux de survie élevés dans des contextes à faibles ressources, lorsque la détection précoce, les systèmes de laboratoire et les stratégies intégrées de soins cliniques et de prévention et de contrôle des infections fonctionnent au sein de structures multisectorielles coordonnées. D’autres pays confrontés à des épidémies de maladie à virus de Marburg peuvent adapter le modèle rwandais en institutionnalisant la surveillance « One Health », en renforçant les systèmes de laboratoire et de biosécurité, en renforçant la préparation aux soins d’urgence, en intégrant des protocoles guidés par des biomarqueurs et en mettant en place des effectifs préformés et prêts à être déployés rapidement. »

MST et déterminants commerciaux de la santé

Actualités de l’ONU – Quand l’ONU s’associe au mal qu’elle est censée prévenir

Unni Karunakara <https://healthpolicy-watch.news/when-the-un-partners-with-the-harm-it-is-meant-to-prevent/>

En se concentrant sur deux cas récents.

« L’Institut de l’Université des Nations Unies pour l’eau, l’environnement et la santé (UNU-INWEH) a annoncé le 26 mars un « **partenariat stratégique** » avec Nestlé en vue de créer la *World Food Academy 4 Sustainable Food Systems*. Cet accord intègre les séminaires scientifiques et technologiques de Nestlé, qui ont touché environ 7 000 étudiants dans plus de 300 établissements universitaires répartis dans plus de 90 pays l’année dernière, et sera prolongé par un symposium conjoint prévu plus tard en 2026. L’Académie mondiale de l’alimentation s’adresse aux étudiants, aux chercheurs en début de carrière et aux jeunes professionnels « en particulier issus des régions prioritaires du Sud ».

« En quelques jours, une lettre ouverte coordonnée par l’International Baby Food Action Network (IBFAN) et rédigée par Phillip Baker de l’université de Sydney a commencé à circuler. Elle porte près de 500 signatures de chercheurs en santé publique, de nutritionnistes, d’avocats et d’organisations de la société civile du monde entier. Elle appelle l’UNU-INWEH à mettre fin immédiatement à ce partenariat. Son argumentation s’appuie sur les normes publiées par l’ONU elle-même concernant les relations avec le secteur privé. »

« ... Ce cas n'est pas isolé. Fin 2025, l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), le Bureau régional de l'OMS pour les Amériques, a signé un accord-cadre de trois ans avec Ferrero International afin de soutenir des initiatives en faveur des « enfants, adolescents et familles en situation de vulnérabilité ». Les chercheurs, la société civile et le *BMJ* ont soulevé les mêmes préoccupations que celles soulevées aujourd'hui par la lettre de l'IBFAN : **une agence des Nations Unies prêtant son nom à un grand fabricant d'aliments ultra-transformés dans un domaine politique où les intérêts de l'entreprise vont à l'encontre des données de santé publique**. Le 15 avril 2026, l'OPS a mis fin à l'accord... »

« ... deux cas, deux agences des Nations unies. Ce schéma n'est pas fortuit. L'architecture financière de l'ONU – les contributions obligatoires ne représentent désormais qu'une petite partie des budgets de fonctionnement, le reste étant comblé par des financements privés volontaires affectés à des fins spécifiques – récompense les accords avec des partenaires privés disposant de ressources importantes et pénalise les institutions qui les refusent. Ce phénomène est renforcé par le modèle multipartite que le Forum économique mondial et le Sommet mondial de la santé promeuvent depuis deux décennies comme l'architecture standard de la gouvernance mondiale – présentant les entreprises, les organisations philanthropiques et les États comme des partenaires équivalents, ce qui affaiblit la responsabilité publique et la reddition de comptes intergouvernementale. En l'absence d'une application centrale active des cadres propres à l'ONU, la pression ne va que dans un sens... »

Nature - La hausse de l'obésité se stabilise dans les pays développés et s'accélère dans les pays en développement

<https://www.nature.com/articles/s41586-026-10383-0>

Découvrez ces conclusions (inquiétantes).

- Article du **Guardian** - [Les taux d'obésité se stabilisent ou pourraient baisser dans certains pays, selon une étude](#)

« Les chercheurs affirment que cette **hausse n'est pas inévitable** et qu'il est important de comprendre ce qui se cache derrière les différences dans les tendances de l'obésité. »

« Ils ont constaté que la prévalence de l'obésité avait augmenté dans presque tous les pays au cours des 45 dernières années. Cependant, dans la plupart des pays à revenu élevé, la hausse rapide de la prévalence de l'obésité a été remplacée par une augmentation plus lente, une stabilisation ou une baisse potentielle... »

« **Parallèlement, l'obésité chez les jeunes et les adultes dans de nombreux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire continue d'augmenter et, dans certains cas, s'accélère**. L'équipe affirme qu'il est désormais important de **comprendre ce qui se cache derrière les tendances observées dans les différents pays**... »

Lancet GH (Point de vue) - Il est temps d'affronter la crise sanitaire mondiale qui se cache à la vue de tous : pourquoi les traumatismes crâniens doivent figurer à l'ordre du jour de la santé mondiale

Coalition mondiale pour la reconnaissance des traumatismes crâniens comme affection chronique à déclaration obligatoire ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00063-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00063-X/fulltext)

« Les traumatismes crâniens constituent une crise de santé publique mondiale croissante qui touche des personnes dans toutes les régions du monde et dans toutes les tranches d'âge, avec des étiologies variées. Il est important de noter que **la majeure partie de la charge mondiale de morbidité liée aux traumatismes crâniens touche les populations des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, où l'accès à des soins rapides, sûrs et de qualité est plus difficile.**

L'amélioration des soins liés aux TCC nécessite les efforts synergiques de multiples groupes professionnels, par la coordination des stratégies de prévention, des systèmes préhospitaliers, des soins d'urgence et des traitements aigus, ainsi que du soutien face aux conséquences des maladies chroniques. En 2022, le **Plan d'action mondial intersectoriel de l'OMS sur l'épilepsie et les autres troubles neurologiques** a attiré une attention nouvelle sur les troubles neurologiques, offrant aux défenseurs de la cause des TCC l'occasion d'utiliser ce cadre pour améliorer les soins liés aux TCC pour tous. **Dans ce point de vue, nous soulignons que le renforcement des soins liés aux traumatismes crâniens nécessite de prendre en compte toutes les phases du continuum de soins, depuis la coordination des efforts de surveillance pour élaborer des stratégies de prévention ciblées, jusqu'au renforcement des filières d'orientation préhospitalières et des infrastructures de soins aigus. En outre, le lourd fardeau chronique des traumatismes crâniens doit être reconnu à l'échelle mondiale, où la réadaptation et le soutien à long terme doivent être développés et dotés de ressources adéquates. »**

Publication du rapport mondial de l'OMS sur les sachets de nicotine

<https://iris.who.int/items/9f5c2cb1-6c7c-46f9-afad-1b64f4bcd95b>

Le **premier rapport mondial de l'OMS sur les sachets de nicotine**, intitulé « *Exposing marketing tactics and strategies driving the growth of nicotine pouches* » (Mise à nu des *tactiques et stratégies de marketing à l'origine de la croissance des sachets de nicotine*), a été publié le jeudi 14 mai.

« Il met en garde contre le fait que ces **produits en pleine expansion font l'objet d'un marketing agressif auprès des adolescents et des jeunes, alors que la réglementation reste limitée, voire inexistante, dans de nombreux pays.** Le rapport a été publié à l'approche de [la Journée mondiale sans tabac \(31 mai\)](#), qui sera cette année consacrée à la dépendance au tabac et à la nicotine ainsi qu'aux tactiques utilisées par l'industrie pour rendre accro une nouvelle génération d'utilisateurs. »

Plos Med (Perspective) – Changement climatique et maladies non transmissibles : une syndémie invisible

Gokul Parameswaran et al ;

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1005082>

« Le changement climatique accélère les maladies non transmissibles (MNT) par le biais de perturbations environnementales en cascade et est considéré comme un facteur contribuant à l'augmentation de la mortalité liée aux MNT. **Pourtant, cette syndémie reste invisible et sous-financée.** Nous expliquons en détail pourquoi il **est essentiel de s'attaquer à l'intersection entre le climat et les MNT** pour améliorer la santé. »

Guardian – « La bouche est une porte d'entrée vers votre corps » : les liens fascinants et effrayants entre nos gencives et notre santé

<https://www.theguardian.com/society/2026/may/11/mouth-gateway-body-fascinating-frightening-links-between-gums-health>

L'histoire d'horreur de la semaine.

« **Les scientifiques découvrent de plus en plus de liens entre une mauvaise santé bucco-dentaire et toutes sortes de pathologies, des maladies cardiaques à la démence.** Mais le fait de se brosser les dents et d'utiliser du fil dentaire correctement peut-il garantir une vie plus longue ? »

Wellcome Open Research - Concilier aspirations et réalité : les défis de la mise en œuvre des politiques de santé bucco-dentaire au Karnataka, en Inde

B R Rajeev et al ; <https://wellcomeopenresearch.org/articles/11-241/v1>

« L'accès équitable aux soins bucco-dentaires et la prestation de services dans cet état restent un défi malgré plusieurs initiatives politiques et programmatiques. Il n'était pas clair si l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé bucco-dentaire étaient coordonnées et impliquaient toutes les parties prenantes et institutions. **Cette étude visait donc à explorer les lacunes et les obstacles dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé bucco-dentaire au Karnataka...** »

SRHR

Guardian – Une initiative mondiale « sans précédent » donne un nouveau nom au syndrome des ovaires polykystiques – et un nouvel espoir à des millions de femmes

<https://www.theguardian.com/society/ng-interactive/2026/may/12/polycystic-ovary-syndrome-pcos-new-name-polyendocrine-metabolic-ovarian-syndrome-pmos>

« Une campagne menée depuis des décennies et inspirée par le point de vue des patientes aboutit au remplacement du terme SOPK – un nom qui causait de la confusion et des souffrances inutiles – par celui de PMOS. »

« Après plus d'une décennie de consultations à l'échelle mondiale, **le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK) – une affection qui touche une femme sur huit – a été rebaptisé.** Ce trouble

hormonal, qui toucherait 170 millions de femmes dans le monde, sera désormais connu sous le nom de **syndrome ovarien métabolique polyendocrinien (PMOS)**. »

« Ce changement de nom a été **publié dans The Lancet** et annoncé mardi lors du Congrès européen d'endocrinologie à Prague, après 14 ans de collaboration entre des sociétés internationales et des associations de patients sur six continents. »

« Ce changement de nom a été initié par l'endocrinologue Helena Teede, directrice du Monash Centre for **Health** Research & Implementation de Melbourne. **Selon des experts, dont Mme Teede, la nature trompeuse du terme « polykystique » dans le SOPK a trop longtemps contribué à retarder le diagnostic et à entraîner des soins médicaux inadéquats. On espère que le PMOS reflétera mieux la nature complexe de cette affection – qui affecte non seulement le système reproducteur des personnes assignées femmes à la naissance, mais aussi le métabolisme et le risque de diabète et de maladies cardiovasculaires...** »

- Voir l'article publié dans The Lancet Health Policy – [Le syndrome ovarien métabolique polyendocrinien, nouveau nom du syndrome des ovaires polykystiques : un processus de consensus mondial en plusieurs étapes](#) (par H J Teede et al.)

« **Le syndrome ovarien métabolique polyendocrinien (PMOS), anciennement appelé syndrome des ovaires polykystiques (SOPK), touche une femme sur huit.** Cependant, le terme SOPK est inexact, car il sous-entend la présence de kystes ovariens pathologiques, occulte la diversité des caractéristiques endocriniennes et métaboliques, et contribue à retarder le diagnostic, à fragmenter les soins et à renforcer la stigmatisation, tout en freinant la recherche et l'élaboration des politiques. S'appuyant sur un mandat international en faveur du changement, nous présentons un processus de consensus mondial sans précédent, rigoureux et en plusieurs étapes pour le changement de nom... »

Journée internationale des infirmières (et plus d'informations sur les ressources humaines en santé)

HPW - Les infirmières ne sont pas un coût pour les systèmes de santé. Elles sont la force qui les maintient unis.

Howard Catton ; <https://healthpolicy-watch.news/nurses-are-not-a-cost-to-health-systems-they-are-the-power-holding-them-together/>

« ... en amont de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) de ce mois-ci, le Conseil international des infirmières (CII) a écrit aux États membres de l'OMS pour leur recommander des mesures concrètes visant à lutter contre l'escalade du recrutement international qui aggrave la pénurie de main-d'œuvre dans les pays à faible revenu et menace la viabilité des systèmes de santé mondiaux. Nous appelons à un co-investissement coordonné des pays recruteurs dans la formation des infirmières, leur fidélisation, ainsi que le développement de la main-d'œuvre et du leadership... »

« ... Dans **notre lettre, nous appelons à une action pratique et collective visant à renforcer le Code de pratique mondial de l'OMS sur le recrutement international du personnel de santé.** ... Cela inclut un co-investissement coordonné des principaux pays recruteurs dans la formation, l'emploi, la fidélisation, le développement du leadership et la planification des effectifs infirmiers dans les pays d'origine... »

« **Nous proposons des mécanismes concrets** : un réinvestissement proportionnel lié au recrutement, l'affectation d'une partie des économies réalisées sur l'éducation et des recettes fiscales aux systèmes de santé des pays d'origine, l'allègement de la dette lié à l'investissement dans la main-d'œuvre, et même un fonds mondial pour renforcer les effectifs de santé fragiles... »

Et c'est pourquoi « ... **le rapport de l'ICN publié cette année à l'occasion de la Journée internationale des infirmières, intitulé Our Nurses. Notre avenir. Des infirmières autonomes sauvent des vies, est si important.** Le rapport dépasse les images dépassées et unidimensionnelles des soins infirmiers pour **montrer comment les infirmières sauvent et améliorent des vies à grande échelle.** Pendant trop longtemps, les soins infirmiers ont trop souvent été présentés uniquement à travers le prisme de la compassion et du sacrifice. La compassion est extrêmement importante. Mais **les soins infirmiers, c'est aussi le pouvoir : le pouvoir économique, le pouvoir clinique, le pouvoir de leadership, le pouvoir de la main-d'œuvre et le pouvoir social.** »

« **Notre rapport présente sept pouvoirs clés des soins infirmiers** qui transforment les systèmes de santé à travers le monde... »

Santé planétaire

Arthur Wyns

(Via LinkedIn)

« **La santé sera un thème prioritaire à la COP31. Le site web turc de la COP31 vient d'être mis à jour – passant de 9 à 10 priorités – pour inclure désormais la santé.** La santé et le bien-être des populations sont de plus en plus menacés par les impacts climatiques, tandis que les systèmes de santé censés nous protéger sont débordés et fragilisés. **Parmi les priorités en matière de santé définies par la Turquie pour la COP31 figurent** : - Des systèmes de santé résilients au changement climatique et à faibles émissions de carbone - Des évaluations des risques climatiques et sanitaires et des systèmes d'alerte précoce - L'intelligence artificielle et les solutions de santé numériques - La préparation du personnel de santé à faire face aux impacts du changement climatique - Le financement et la coopération internationale pour mettre en place des systèmes de santé plus résilients au changement climatique et plus équitables. »

Actualités sur le changement climatique - Les scientifiques préviennent qu'El Niño pourrait intensifier les phénomènes climatiques extrêmes en 2026

<https://www.climatechangenews.com/2026/05/12/scientists-warn-el-nino-could-intensify-climate-extremes-in-2026/>

« **Les climatologues affirment qu'un phénomène météorologique particulièrement puissant pourrait amplifier les risques d'incendies de forêt, de vagues de chaleur et d'inondations dans le monde entier, alors que les températures mondiales continuent d'augmenter.** »

« **El Niño et le réchauffement climatique** : Friederike Otto, professeure de sciences du climat à l'Imperial College de Londres, a déclaré qu'El Niño en soi n'était « pas une raison de paniquer », mais plutôt le fait **qu'il se produise désormais dans un contexte de réchauffement croissant.** « El Niño

est un phénomène naturel qui va et vient », a-t-elle déclaré aux journalistes cette semaine. « Ce qui rend la situation si dramatique, ce n'est pas l'événement en lui-même ni le fait qu'il s'agisse ou non d'un « Super El Niño », mais le fait qu'il se produise dans un climat en pleine mutation. »

Devex - Les blocs de pays en développement poussent la Banque mondiale à prolonger son plan climatique

<https://www.devex.com/news/scoop-developing-country-blocs-push-world-bank-to-extend-climate-plan-112486>

« Un bloc représentant près de 100 pays appelle la Banque mondiale à prolonger d'un an son Plan d'action contre le changement climatique, alors que les États-Unis font pression pour qu'il soit revu à la baisse ou abandonné. »

« Un bloc d'actionnaires issus de pays en développement au sein de la [Banque mondiale](#) a fait circuler une lettre demandant que le plan phare de la banque en matière de climat soit prolongé d'un an — **signe d'une résistance croissante face aux efforts des États-Unis visant à affaiblir les engagements climatiques de la banque**, selon un document consulté par Devex... La lettre a été signée par 12 chefs de groupe représentant près de 100 pays et aurait été organisée par le Brésil et la Chine. Parmi ses soutiens figurent l'Arabie saoudite, la Chine et la Russie, ce qui pourrait suggérer que les États-Unis sont de plus en plus isolés dans leur opposition à la prolongation du plan climatique, affirment les défenseurs de cette cause... »

Lancet GH - La dimension cachée de la tuberculose : les réservoirs chez les primates non humains et les stratégies « One Health »

Y. Shah et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00103-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00103-8/fulltext)

« ... Dans leur article publié dans Health Policy (mars 2026), Coleman et ses collègues contribuent à expliquer pourquoi la tuberculose continue de représenter un fardeau si lourd. Les auteurs décrivent l'environnement tuberculeux, en soulignant comment les déterminants structurels — notamment la pauvreté, le logement, la nutrition, l'éducation, l'emploi et la capacité du système de santé — influencent la vulnérabilité à l'infection, la progression de la maladie et sa transmission. L'infection par Mycobacterium tuberculosis est nécessaire mais non suffisante pour que la maladie se développe ; les contextes sociaux et environnementaux déterminent en grande partie les issues individuelles et communautaires... »

« Cependant, une perspective exclusivement centrée sur l'humain néglige une dimension clé : le contexte écologique et multispécifique de la tuberculose. Le complexe Mycobacterium tuberculosis (MTBC) comprend des agents pathogènes étroitement apparentés capables d'infecter les humains et de multiples espèces animales. Bien qu'il existe une spécificité d'hôte, des espèces telles que M. tuberculosis, M. bovis et M. oryzae peuvent franchir les barrières entre les espèces, permettant une transmission zoonotique et une transmission zoonotique inverse. **De nouvelles données suggèrent que la tuberculose zoonotique est plus répandue qu'on ne le pensait auparavant, le MTBC étant détecté chez les animaux domestiques, la faune sauvage et les populations en liberté, bien que la dynamique de la transmission interspécies reste mal caractérisée en raison d'une surveillance fragmentée et d'une intégration moléculaire insuffisante.**

Les primates non humains sont de plus en plus reconnus comme des hôtes de spillover importants...
»

Les auteurs concluent : « ... **Recadrer la tuberculose comme une maladie socio-écologique multi-espèces** transforme les stratégies d'élimination et souligne la nécessité de s'attaquer aux déterminants sociaux en amont, de renforcer la surveillance intégrée entre les systèmes de santé humaine et animale, et de cartographier les points chauds écologiques de transmission vers l'homme et de retour vers l'animal. »

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

Stat – La Colombie remporte une victoire judiciaire décisive concernant une licence obligatoire délivrée pour un médicament contre le VIH

<https://www.statnews.com/pharmalot/2026/05/11/colombia-dolutegravir-court-case-patent-cost/>

« Les défenseurs des consommateurs ont qualifié cette décision d'« historique », soulignant ses implications régionales dans la lutte pour l'accès aux médicaments. »

« **Un tribunal sud-américain a confirmé les mesures prises par le gouvernement colombien lorsqu'il a délivré, il y a deux ans, une licence obligatoire pour un médicament contre le VIH, une décision qui a confirmé le cadre juridique permettant de recourir à une telle approche à l'avenir.** La **Cour de justice de la Communauté andine** — un tribunal chargé de régler les litiges en matière de commerce, de propriété intellectuelle et de travail pour la Bolivie, la Colombie, l'Équateur et le Pérou — **a également estimé que le gouvernement colombien avait dûment justifié les raisons de la délivrance d'une licence et fixé de manière appropriée une date d'expiration pour celle-ci.** « La Cour a conclu que la Colombie n'avait pas enfreint la réglementation andine, car de telles mesures sont valables lorsqu'il existe des raisons d'intérêt public », a déclaré le ministère de la Santé dans un communiqué. « **La Colombie s'est conformée de manière adéquate à l'obligation de déterminer la durée de la licence obligatoire** » pour le médicament, qui est commercialisé par ViiV Healthcare... »

Africa CDC – L'Africa CDC annonce les résultats de l'appel d'offres du Mécanisme africain d'achat groupé (APPM) pour les médicaments essentiels en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-announces-results-of-african-pooled-procurement-mechanism-appm-tender-for-essential-rmnch-medicines/>

« Le Centre africain de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC) a le plaisir d'annoncer la conclusion réussie de son premier appel d'offres dans le cadre du Mécanisme africain d'achat groupé (APPM) pour les médicaments essentiels destinés à la santé reproductive, maternelle et néonatale (RMNCH), couvrant 10 produits prioritaires dans 10 États membres de l'Union africaine. Cette étape importante marque une avancée significative dans la transformation de l'accès aux produits de santé vitaux pour les mères et les nouveau-nés, tout en faisant progresser le programme

plus large de l'Afrique en matière de sécurité sanitaire, d'accessibilité financière et d'orientation du marché. »

« **Le processus d'appel d'offres**, mené dans le cadre d'une procédure internationale ouverte et concurrentielle, a permis d'obtenir :

Des économies substantielles, l'achat groupé permettant d'obtenir des prix inférieurs de 30 à 90 % par rapport aux références des États membres ; Une sécurité d'approvisionnement renforcée grâce à la mise en place d'accords-cadres non exclusifs avec plusieurs fournisseurs qualifiés ; Une forte concurrence, avec 13 offres reçues et évaluées dans le cadre d'un processus transparent en plusieurs étapes ; **La participation de fabricants africains, 5 des 10 produits RMNCH faisant intervenir des fabricants africains.** »

HPW – Les fermetures d'usines de BioNTech suscitent des inquiétudes quant à l'approvisionnement de l'UE dans un contexte de tensions commerciales

<https://healthpolicy-watch.news/biontech-factory-closures/>

« L'annonce cette semaine de la fermeture d'usines de BioNTech en Allemagne marque la fin de l'essor de la production de vaccins contre la COVID-19 que le pays a connu pendant la pandémie. Le pionnier basé à Mayence a annoncé qu'il fabriquerait ses derniers lots de vaccins sur le territoire national plus tard cette année, avant de transférer l'ensemble de la production future à son partenaire américain, Pfizer... » « Ce retrait stratégique de l'Allemagne – qui comprend la fermeture des sites de Marbourg, d'Idar-Oberstein et du site de CureVac récemment acquis à Tübingen – devrait être achevé d'ici fin 2027, [selon les médias allemands](#). Au total, l'entreprise prévoit de supprimer jusqu'à 1 860 emplois sur ses sites de production en Allemagne, ainsi qu'à Singapour. ... La direction de l'entreprise a attribué cette restructuration à la chute de la demande mondiale d' s liés à la pandémie et à une réorientation nécessaire vers le financement d'un pipeline oncologique à fort enjeu. »

PS : « ... Les experts économiques avertissent que le fait de compter sur des développements volatils au niveau des entreprises et de la géopolitique pour maintenir l'approvisionnement en vaccins menace la sécurité sanitaire européenne... »

« ... les fabricants étrangers interviennent pour combler le vide, la société pharmaceutique américaine Pfizer étant susceptible d'utiliser ses installations de fabrication bien établies en Europe pour absorber la production de BioNTech dans l'UE. Soulignant encore davantage ce glissement du marché transatlantique, les régulateurs européens [ont récemment autorisé mCombria](#), un nouveau vaccin à ARN messenger produit par le concurrent américain Moderna qui protège les adultes âgés de 50 ans et plus contre la fois la COVID-19 et la grippe saisonnière... »

CGD - Un prix pour la réorientation des médicaments vers les maladies négligées

S Chethik et al ; <https://www.cgdev.org/blog/prize-repurposing-drugs-neglected-diseases>

« Plus d'un milliard de personnes sont touchées par des maladies liées à la pauvreté et négligées (PRND), notamment les [21 maladies tropicales négligées reconnues](#), ainsi que le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme. Ces maladies [provoquent des maladies et des décès évitables, réduisent la scolarisation et la productivité du travail, et entraînent des coûts économiques](#)

importants. Pourtant, le financement de la recherche et du développement (R&D) sur les PRND reste bien en deçà des besoins. En 2024, le financement de la R&D était encore inférieur de plus d'un milliard de dollars à son pic de 2018. Parallèlement, il existe déjà des milliers de médicaments approuvés par la FDA, dont certains pourraient s'avérer prometteurs pour le traitement des PRND. Mais en l'absence d'un marché commercial viable, personne n'a de motivation financière suffisante pour le découvrir. **Une solution consiste à créer cette incitation manquante. Un prix pourrait récompenser les innovateurs qui découvrent et prouvent qu'un médicament existant peut traiter une PRND. ... »**

Conflit/Guerre et santé

Guardian – Les déplacements internes causés par la violence ou les conflits atteignent un niveau record en 2025

<https://www.theguardian.com/world/2026/may/12/internal-displacements-violence-conflict-record-high-2025>

« Ce chiffre de 32,3 millions dépasse pour la première fois celui des déplacements causés par des catastrophes, avec un total de 82,2 millions de personnes déplacées dans le monde. »

« Le nombre de déplacements internes provoqués par des conflits ou des violences à travers le monde a atteint un niveau record en 2025, dépassant pour la première fois le nombre de déplacements internes dus à des catastrophes. Un **rapport publié par le Centre de surveillance des déplacements internes (IDMC)** montre qu'à la fin de l'année 2025, on comptait **32,3 millions de déplacements internes liés à des conflits**. Ce chiffre est supérieur de 60 % à celui enregistré l'année précédente et, pour la première fois depuis le début de la collecte de données en 2008, il dépasse le nombre de déplacements liés à des catastrophes naturelles, qui s'élevait à 29,9 millions en 2025. »

« Jan Egeland, secrétaire général du Conseil norvégien pour les réfugiés, a qualifié ces chiffres de « **signe d'un effondrement mondial** » de la protection de base des civils. »

IA et santé

Fondation Gates – Mettre l'IA au service d'un plus grand nombre : un nouveau partenariat avec Anthropic pour développer des outils d'IA dans les domaines de la santé mondiale, de l'éducation et de l'agriculture

<https://www.gatesfoundation.org/ideas/media-center/press-releases/2026/05/ai-anthropic-partnership>

« Un nouveau partenariat pluriannuel entre la Fondation Gates et Anthropic vise à mettre cette approche en pratique. » « Ce partenariat rassemble les ressources et l'expertise de chaque organisation autour d'objectifs communs et **comprend des engagements à hauteur de 200 millions de dollars sur quatre ans** sous forme de subventions, de crédits API et d'assistance technique pour

développer des outils d'IA et des biens publics partagés — des ressources librement accessibles — dans les domaines de la santé, de l'éducation et de l'agriculture. »

« Dans le domaine de la santé, ce partenariat s'attachera à mettre l'intelligence artificielle au service de l'accélération du développement de vaccins et d'autres innovations essentielles, tout en rendant les ensembles de données volumineux et complexes plus accessibles, interactifs et exploitables pour les chercheurs et les décideurs. Les premiers efforts porteront sur des systèmes aidant les scientifiques à analyser les données, à dégager des conclusions et à progresser plus rapidement vers de nouvelles avancées. Parmi les premières applications figurent les vaccins infantiles vitaux, ainsi que de nouvelles approches de prévention et de traitement du cancer du col de l'utérus et de la prééclampsie. Parallèlement, ce partenariat modernisera les systèmes de données qui suivent les tendances en matière de maladies et de santé, en reliant les informations provenant de différentes sources afin que les responsables de la santé publique disposent d'informations plus précises à portée de main. Cela inclut une collaboration avec l'Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) sur [l'étude Global Burden of Disease](#), ainsi que des partenariats avec les gouvernements pour aider les responsables de la santé publique à prendre des décisions plus éclairées. »

Quelques rapports, série de la semaine

Lancet Global Health – Énergie et santé dans les pays à faible et moyen revenu

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

« Une énergie propre, fiable et abordable est essentielle à la vie moderne et au fonctionnement des économies. L'accès à l'énergie propre s'est considérablement amélioré dans les pays à faible et moyen revenu au cours des trois dernières décennies. Cependant, des millions de personnes n'ont toujours pas accès à une électricité fiable et abordable ni à des combustibles de cuisson propres. Cette nouvelle série – qui actualise celle publiée dans The Lancet en 2007 – décrit la charge de morbidité associée à la production et à la consommation d'énergie ; les facteurs favorisant et les obstacles à l'adoption d'une énergie propre ; et en quoi un accès fiable, abordable, durable et équitable à l'électricité dans les établissements de santé est nécessaire pour parvenir à une couverture sanitaire universelle. »

Lancet Regional Health Africa – Numéro de mai

[https://www.thelancet.com/issue/S3050-5011 \(26\) X2003-X](https://www.thelancet.com/issue/S3050-5011 (26) X2003-X)

- Commençons par l'éditorial : [Le WASH est-il un rêve irréalisable pour l'Afrique ?](#)

« Garantir la disponibilité et la gestion durable de l'eau et de l'assainissement pour tous d'ici 2030 est l'objectif du 6e Objectif de développement durable. Cependant, cela semble inatteignable en Afrique – la région la plus touchée par l'insécurité hydrique, avec les niveaux d'accès à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène (WASH) les plus bas. Moins d'un tiers de la population a accès à l'eau potable en [Afrique](#). La situation du WASH en Afrique a déjà [des conséquences](#) profondes sur la santé, le bien-être, l'éducation et l'emploi de ses habitants. Sans une action intersectorielle urgente

pour améliorer la sécurité de l’approvisionnement en eau, ces conséquences deviendront de plus en plus dévastatrices... »

« ... Si les obstacles au WASH semblent largement l'emporter sur les réussites en Afrique, des signes positifs indiquent que le leadership régional se renforce. L'Union africaine a déclaré 2026 « Année de la garantie d'une disponibilité durable de l'eau et de systèmes d'assainissement sûrs pour atteindre les objectifs de l'Agenda 2063 ». Son appel à l'action reconnaît la nécessité d'une action intersectorielle, mettant en avant l'eau en tant que droit humain, la sécurité de l'approvisionnement en eau pour la transformation économique, la résilience et l'adaptation au changement climatique, la solidarité panafricaine, le rôle de l'innovation, ainsi que l'équité et l'inclusion... »

Divers

Science et politique – L’apartheid des visas à l’ère du populisme

S. O. Aremu et al. ; <https://sciencepolitics.org/2026/05/13/visa-apartheid-in-an-age-of-populism/>

« Les régimes frontaliers constituent une menace structurelle pour la santé mondiale. »

« Lorsque la mobilité est restreinte de manière inégale entre les populations, cela crée ce que de nombreux chercheurs qualifient désormais d'« apartheid des visas ». L'apartheid des visas est un système dans lequel le droit de circuler, et par extension le droit à la santé, est stratifié selon des critères de nationalité, de race et de pouvoir géopolitique... »

« L'apartheid des visas n'est pas simplement un inconvénient bureaucratique ; c'est un déterminant structurel de la santé mondiale. ... »

Les auteurs formulent **5 recommandations**. Notamment : **« Recadrer la mobilité en tant que bien public mondial. »**

Nature News – Adieu le PIB ? 31 façons de remplacer l'indicateur de santé économique préféré du monde

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-01511-x>

« Les indicateurs de progrès proposés par l'ONU comprennent les émissions de gaz à effet de serre, l'espérance de vie et les résultats des enfants en lecture et en mathématiques. »

« Les Nations Unies envisagent 31 nouveaux indicateurs pour « compléter et aller au-delà » de la principale mesure mondiale de la croissance économique, le produit intérieur brut (PIB). Les nouveaux indicateurs annuels proposés comprennent des mesures économiques telles que le revenu disponible par personne des ménages, et des données environnementales telles que les émissions de gaz à effet de serre d'un pays et les niveaux de particules fines dans l'air. Sont également inclus des indicateurs de santé et d'éducation, tels que l'espérance de vie et les résultats des enfants en lecture et en mathématiques, ainsi que des mesures du bien-être, telles

que la proportion de femmes et de filles d' s victimes de violences physiques et/ou sexuelles. Quinze des 31 indicateurs proposés font déjà partie des indicateurs des Objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies... »

« Ces nouveaux indicateurs figurent dans un rapport intitulé **Counting What Counts** (Mesurer ce qui compte), rédigé par un comité multidisciplinaire composé de chercheurs et de décideurs politiques, coprésidé par les économistes Kaushik Basu, de l'université Cornell à Ithaca (New York), et Nora Lustig, de l'université Tulane à La Nouvelle-Orléans. Ce groupe a été constitué l'année dernière par le secrétaire général des Nations unies, António Guterres... »

- Voir aussi [Actualités de l'ONU – Les Nations Unies proposent un nouveau tableau de bord mondial pour mesurer les progrès au-delà du PIB](#)

« Le Groupe d'experts de haut niveau du Secrétaire général définit un ensemble d'indicateurs visant à placer les personnes et la planète au centre de la prise de décision. »

- Et un **éditorial de Nature** – [La science peut montrer la voie pour améliorer les mesures de la croissance économique](#)

« Les Nations Unies souhaitent que les scientifiques contribuent à la conception d'indicateurs de progrès allant au-delà du PIB. Les chercheurs devraient saisir cette opportunité et tirer les leçons des échecs passés. »

Revenons notamment sur l'indice de développement humain (IDH), créé il y a plus de trente ans dans le cadre d'une précédente tentative visant à détrôner le PIB, ainsi que sur d'autres indices.

« ... l'utilisation de ces indicateurs n'a pas changé l'orientation de la plupart des gouvernements, qui continuent de privilégier la maximisation du PIB. L'une des raisons est que le PIB obéit à ses propres règles, appelées **Système de comptabilité nationale**, qui sont fixées par la **Commission statistique des Nations unies (UNSC)**, un organe décisionnel composé des responsables des **bureaux nationaux de statistique**. Ce groupe est extrêmement influent, mais historiquement, il n'a pas l'habitude de collaborer avec d'autres organisations, même au sein du système des Nations unies. Pour qu'un nouvel indicateur ait au moins la même importance que le PIB, la CST doit alors lui apporter son soutien... »

Nouveaux profils nationaux de l'OMS sur les inégalités en matière de santé pour suivre les progrès vers l'équité en santé

<https://www.who.int/news/item/12-05-2026-new-who-health-inequality-country-profiles-to-track-progress-on-achieving-health-equity>

« L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié **des profils interactifs des inégalités en matière de santé par pays**, qui présentent l'état des inégalités sanitaires dans les pays sur la base de la principale stratégie mondiale de l'Organisation en matière de santé, le **quatorzième Programme général de travail (GPW 14)**... »

Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé

PMNCH – La PMNCH nomme Monica Geingos à la présidence de son conseil d’administration pour ouvrir une nouvelle ère de leadership en faveur de la santé des femmes, des enfants et des adolescents

[PMNCH](#) ;

« **L’ancienne Première dame de Namibie**, avocate, entrepreneuse et militante internationale Monica Geingos prendra la tête de la plus grande alliance mondiale pour la santé et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents à un moment charnière pour la santé et les droits sexuels et reproductifs, l’égalité des sexes et le financement de la santé. »

Elle succède à **Helen Clark** (dont le mandat prend fin en novembre 2026).

CGD (blog) - L’instrument « Europe globale » de l’UE : ambition, tensions et ce qui doit changer

M Gavas ; <https://www.cgdev.org/blog/eus-global-europe-instrument-ambition-tension-and-what-needs-change>

« **L’Union européenne (UE) est en train de repenser la manière dont elle finance le développement à travers le monde. L’instrument « Global Europe » proposé déterminera où iront les fonds de l’UE, qui en bénéficiera et quelles conditions, le cas échéant, y seront attachées.** À l’approche de la réunion du Conseil des affaires étrangères du 18 mai, le moment est venu de se demander si cette proposition est adaptée à son objectif. »

« **Cette proposition comporte de nombreux aspects positifs.** Elle reconnaît à juste titre que la coopération au développement doit tenir compte des infrastructures, des investissements privés et des réalités géopolitiques. Ses dispositions en matière de flexibilité répondent à un monde véritablement plus imprévisible. **Mais ces atouts côtoient de sérieux problèmes structurels, ainsi que la disparition, dans la proposition, d’engagements historiques qui ont longtemps protégé les partenaires les plus vulnérables de l’UE.** Les ministres qui se réuniront le 18 mai devraient faire pression pour remédier à ces deux problèmes. Ces **préoccupations sont de plus en plus exprimées au sein du Parlement européen...** »

Extrait :

« **Un critère historique menacé : le développement humain.** L’une des principales lacunes de la proposition réside dans la disparition du **critère de développement humain**, en vigueur depuis longtemps, qui réservait auparavant au moins 20 % des fonds de développement de l’UE à la santé, à l’éducation, à la nutrition et à la protection sociale. Ce sont là les fondements sur lesquels repose tout le reste, y compris les infrastructures, le commerce, la résilience et la stabilité. **Le projet de rapport du Parlement européen souligne ce point et propose de rétablir cet engagement, en particulier pour les plus marginalisés.** »

« Le **programme Global Gateway de l'UE** est devenu l'un des rares instruments de financement public à grande échelle à continuer de se développer en Afrique, d'autant plus que l'aide publique au développement (APD) bilatérale vers l'Afrique subsaharienne a chuté de 26 % en un an. Pourtant, [notre analyse des projets phares](#) montre que la majeure partie des investissements semble orientée vers les corridors stratégiques de l'UE pour les minéraux critiques, et n'est pas nécessairement alignée sur les priorités de développement des partenaires africains. **Moins de 10 % des projets phares concernent l'éducation et la recherche ; à peine plus de 10 % concernent la santé.** Le projet de rapport du Parlement européen souligne également que les initiatives d'investissement stratégiques doivent rester en phase avec les priorités des pays partenaires, et ne pas être principalement dictées par les intérêts géopolitiques européens... »

Plos GPH – Des projets pilotes aux partenariats : pourquoi la collaboration entre l'Afrique et les pays nordiques peut contribuer à redéfinir la santé mondiale

Steven L. B. Jensen et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006329>

À propos du **premier Sommet Afrique-Pays nordiques sur la santé, qui s'est tenu à Stockholm en janvier 2026.**

« Réunissant des décideurs politiques, des chercheurs, des responsables de la mise en œuvre, des bailleurs de fonds, des acteurs de la société civile et du secteur privé des deux régions, **le sommet reposait sur un principe simple : pour améliorer durablement la santé, il faut des partenariats qui vont au-delà des interventions isolées pour aboutir à des systèmes de santé intégrés capables d'avoir un impact à grande échelle.** Le sommet ne représentait pas simplement une nouvelle réunion sur la santé mondiale, mais une réponse plus large aux défis systémiques qui définissent désormais le paysage actuel de la santé mondiale. **Le partenariat émergent entre l'Afrique et les pays nordiques offre un modèle prometteur sur la manière dont la coopération mondiale en matière de santé peut évoluer pour relever ces défis.** Le sommet de Stockholm **s'est délibérément concentré sur la santé des femmes, y compris la santé maternelle... »**

« ... **Le Sommet Afrique-Pays nordiques sur la santé n'a pas été conçu comme un événement ponctuel, mais comme le point de départ d'une plateforme de collaboration durable.** La prochaine réunion, prévue à Kigali en 2027, vise à tirer les enseignements de partenariats efficaces et à inspirer des initiatives concrètes dans toutes les régions. **Les participants ont souligné l'importance de passer de vagues engagements à une collaboration ciblée sur un ensemble limité de priorités où les partenariats Afrique-Pays nordiques peuvent démontrer des progrès mesurables.** De tels partenariats pourraient inclure **des initiatives conjointes visant à renforcer les soins obstétricaux et maternels, à développer les outils numériques pour les agents de santé de première ligne, à intégrer le dépistage des maladies non transmissibles dans les services de santé maternelle, et à soutenir les chaînes de production et d'approvisionnement régionales dans le domaine de la santé... »**

CGD - Les bailleurs de fonds se concentrent de plus en plus sur le « renforcement des systèmes » : comment peuvent-ils y parvenir efficacement ?

R Glennerster ; <https://www.cgdev.org/blog/donors-are-increasingly-focusing-systems-strengthening-how-can-they-do-it-well>

« Les stratégies publiées et les conversations privées avec les donateurs bilatéraux suggèrent que le renforcement des systèmes devient une priorité bien plus importante... »

Glennester se demande ensuite : « ... En quoi devrait consister le renforcement des systèmes (fondé sur des données probantes) ?... »

« ... Renforcer un système, c'est donc l'aider à s'aligner davantage sur les données factuelles concernant ce qui est rentable et évolutif. Cela peut se faire de trois manières :... »

« ... Cela signifie que le renforcement des systèmes devrait impliquer une hiérarchisation fondée sur des données probantes des ressources au niveau national, en fonction des besoins locaux et de la rentabilité ; soutenir la transition vers des politiques plus rentables ; et générer des données probantes qui conduisent souvent directement au renforcement des systèmes. »

Financement mondial de la santé

Economist Impact – La tuberculose prouve que l'investissement dans la santé est rentable

M. Pai ; <https://impact.economist.com/health-society/tuberculosis-proves-that-investment-in-health-pays-off>

« Madhukar Pai, de l'Université McGill, affirme que la tuberculose tue à grande échelle, mais que, alors que l'aide étrangère diminue, les pays fortement touchés par la tuberculose ont beaucoup à gagner en investissant davantage pour endiguer la maladie et son lourd coût social. »

Couverture sanitaire universelle et soins de santé primaires

HP&P – Évaluation des effets des interventions sur la protection financière liée aux soins de santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire : une revue rapide des données

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag065/8677080?searchresult=1>

Par K. Kruja, S. Witter et al.

Préparation et réponse aux pandémies / Sécurité sanitaire mondiale

Nature - L'IA peut concevoir des virus, des toxines et d'autres armes biologiques. Dans quelle mesure devons-nous nous inquiéter ?

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-01476-x>

« Les scientifiques débattent de l'opportunité de restreindre l'accès aux logiciels d'IA biologique afin de prévenir les menaces. »

Santé planétaire

Nature Health (Commentaire) – Le PIB ne suffit pas à lui seul à mesurer le progrès et le bien-être humains

Klaus Prettner, David Bloom et al. ; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00137-7>

« Le produit intérieur brut reste l'indicateur dominant du progrès, mais de nouveaux indicateurs, tels que le revenu sur toute la durée de vie en bonne santé, offrent aux décideurs politiques une vision plus claire et plus pertinente du bien-être. »

Lancet Planetary Health - Inégalités dans l'empreinte carbone des soins de santé et implications pour les interventions axées sur la demande : une évaluation mondiale parmi différents groupes de population

Han Zhao et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(26\)00029-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00029-X/fulltext)

« **La réduction des émissions liées aux soins de santé** est désormais reconnue comme une priorité urgente dans le programme climat-santé. Bien que des études aient quantifié les impacts environnementaux des systèmes de santé à l'échelle nationale et mondiale, **les inégalités en matière d'empreinte carbone des soins de santé (HCF) entre les groupes de population (tant entre les pays qu'au sein de ceux-ci) et leurs trajectoires** restent inexplorées. **Cette étude a quantifié ces disparités et évalué le potentiel d'interventions ciblées du côté de la demande pour parvenir à des soins de santé équitables et à faible émission de carbone tout en élargissant l'accès aux soins.** »

Interprétation des résultats : « ... Notre étude va au-delà des comparaisons entre pays fondées sur des moyennes ou des totaux nationaux en examinant les HCF entre différents groupes de population au sein des pays. **Il a été constaté que les populations aux dépenses les plus élevées contribuaient de manière disproportionnée aux émissions de carbone des soins de santé, soulignant ainsi que la mise en place de transitions équitables et à faibles émissions de carbone dans le secteur de la santé nécessite de prêter attention aux disparités entre les populations au sein des pays afin de cibler les interventions.** Nos résultats fournissent des preuves quantitatives des voies à suivre pour atteindre des objectifs équitables de réduction des émissions dans le secteur de la santé tout en maintenant la qualité des soins. »

Covid

Nature – Enfin, un comprimé capable de prévenir la COVID après une exposition à des personnes infectées

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-01546-0>

« Ce médicament arrive plusieurs années après le pic de la pandémie, mais **pourrait encore offrir une protection aux populations vulnérables.** »

« Pour la première fois, un comprimé antiviral s'est révélé capable de prévenir la COVID-19 chez les personnes exposées au virus SARS-CoV-2 à domicile, selon les résultats d'un essai publiés aujourd'hui dans le **New England Journal of Medicine...** »

Science - Un virologue accusé d'être à l'origine de la COVID-19 va contester l'interdiction américaine de financement

<https://www.science.org/content/article/virologist-accused-starting-covid-19-will-fight-u-s-ban-funding>

« Une **note du HHS indique que Ralph Baric avait un « comportement trompeur » dans la description de ses études sur les virus bien avant la pandémie.** »

« Alléguant un « comportement trompeur » dans des études sur les virus menées il y a plus de dix ans, le gouvernement américain a proposé d'interdire tout financement fédéral à un éminent chercheur sur le coronavirus dont les travaux plus récents ont suscité des accusations non prouvées selon lesquelles il aurait contribué à déclencher la pandémie de COVID-19. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (HHS) a déjà suspendu **Ralph Baric, professeur titulaire à l'Université de Caroline du Nord (UNC) à Chapel Hill et membre de l'Académie nationale des sciences**, de tout financement supplémentaire pour ses études en virologie. Il a désormais entamé une procédure officielle d'exclusion, qui pourrait lui couper les vivres pendant trois ans ou plus. Au moment où Science finalisait cet article, l'UNC a annoncé que Baric, âgé de 72 ans, prenait sa retraite, mais **celui-ci a déclaré à Science qu'il comptait faire appel de la recommandation d'exclusion, probablement avec l'aide juridique de l'université...** »

Mpox

BMC Global and Public Health - Acceptation et adoption du vaccin contre la variole du singe en Afrique : revue systématique et méta-analyse

<https://link.springer.com/article/10.1186/s44263-026-00277-8>

Par F Z L Cheuyem et al.

Maladies infectieuses et MTN

NYT - Une seule perfusion pourrait supprimer le VIH pendant des années, selon une étude

<https://www.nytimes.com/2026/05/11/health/hiv-infusion-immunotherapy.html>

« Une étude portant sur quelques patients, qui sera présentée cette semaine, s'est révélée prometteuse pour un type de traitement qui a déjà permis de guérir certains cancers du sang. »

« Depuis une dizaine d'années, les scientifiques ont obtenu des résultats remarquables dans le traitement de certains cancers du sang en modifiant les propres cellules immunitaires du patient afin qu'elles reconnaissent et détruisent les cellules malignes. Cette même approche pourrait permettre de contrôler le VIH, l'un des virus les plus insaisissables, comme le feront savoir des scientifiques mardi. Après une seule perfusion de cellules immunitaires modifiées pour reconnaître le virus, deux personnes participant à une nouvelle étude ont vu leur charge virale du VIH chuter à des niveaux indétectables, l'une d'entre elles depuis près de deux ans. Les données doivent être présentées lors [d'une conférence sur la thérapie génique](#) à Boston, mais les chercheurs en ont communiqué une première version au New York Times. »

« Il faudra des années, voire des décennies, avant que ce traitement ne soit largement disponible, mais l'étude apporte ce que les scientifiques appellent une « preuve de concept », ainsi que l'espoir séduisant qu'une seule injection puisse un jour offrir un soulagement à vie du VIH... »

Cidrap News - Le vaccin contre le paludisme RTS,S a permis d'éviter 1 décès sur 8 chez les enfants éligibles dans 3 pays africains sur une période de 4 ans

<https://www.cidrap.umn.edu/malaria/rtss-malaria-vaccine-averted-1-8-deaths-among-eligible-kids-3-african-nations-over-4-years>

« Un groupe international de chercheurs estime que, malgré une couverture vaccinale modérée pour les trois premières doses et faible pour la quatrième, le vaccin antipaludique RTS,S/AS01_{Ea} sauvé la vie d'un enfant éligible sur huit dans les trois premiers pays africains à avoir proposé ce vaccin entre 2019 et 2023. Pour cette [étude](#) observationnelle, publiée à la fin de la semaine dernière dans *The Lancet*, l'équipe de recherche a réparti de manière aléatoire 158 grappes d'unités administratives, chacune comprenant une cohorte de naissance d'environ 4 000 enfants, au Ghana, au Kenya et au Malawi, soit pour déployer le vaccin antipaludique RTS,S en 2019 (79 zones de mise en œuvre), soit pour le mettre en œuvre plus tard (79 zones de comparaison [témoins])... »

Independent - Les drones jouent désormais un rôle clé dans la lutte contre le paludisme alors que la crise climatique entraîne une augmentation « catastrophique » du nombre de cas

<https://www.independent.co.uk/climate-change/malaria-climate-crisis-africa-floods-tanzania-b2972378.html>

« À Dar es Salaam, la capitale de la Tanzanie, des chercheurs utilisent la cartographie par drone pour suivre l'évolution de la propagation du paludisme après des années de baisse du nombre de cas. Reportage de Nick Ferris. »

Nature Medicine – Le grand pari du Brésil sur les moustiques

<https://www.nature.com/articles/s41591-026-04388-5>

« Alors que le Brésil passe de la phase pilote à la mise en œuvre à l'échelle nationale de son programme de modification génétique des moustiques, que faudra-t-il pour vaincre la dengue ? »

Lancet Global Health (Commentaire) – Sous-alimentation et tuberculose : il est temps de réajuster la réponse mondiale

Vineet K Chadha et al ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00091-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00091-4/fulltext)

« La **relation entre la sous-alimentation et la tuberculose** est l'une des observations les plus anciennes en épidémiologie des maladies infectieuses, mais sa quantification précise reste difficile à établir. Dans **The Lancet Global Health**, **Matthew J Saunders et ses collègues présentent les résultats d'une étude de modélisation estimant que l'élimination de toute sous-alimentation (IMC < 18,5 kg/m²) chez les adultes à l'échelle mondiale permettrait d'éviter 23,7 % des cas de tuberculose chez les adultes dans le monde. Cette estimation est environ deux fois et demie supérieure à la fraction attribuable à la population actuelle de l'OMS, qui est de 8,9 %, une différence qui mérite notre attention.** La principale contribution méthodologique de cette étude réside dans le fait de **traiter l'IMC comme un concept continu plutôt que d'adopter l'approche de l'OMS consistant à classer les individus comme souffrant ou non de malnutrition**, en appliquant une seule estimation du risque relatif...

- L'étude publiée dans [The Lancet GH - Estimations mondiales, régionales et nationales de l'incidence de la tuberculose évitée grâce à l'élimination de la sous-alimentation chez les adultes : une étude de modélisation](#) (par M. J. Saunders et al.)

Nature Africa – Quatorze jours pour guérir du kala-azar

<https://www.nature.com/articles/d44148-026-00118-8>

« **Un traitement plus court a été testé en Afrique de l'Est**, mais les patients d'Amudat attendent toujours. »

MNT

Nature Health - Facteurs environnementaux et liés au mode de vie dans l'apparition précoce du cancer

<https://www.nature.com/articles/s44360-026-00122-0>

« Les cancers précoces touchant de nombreuses parties du corps et de nombreux systèmes organiques sont en augmentation dans le monde entier. Cette étude passe en revue les causes potentielles. »

Lancet Regional Health Africa - Le fardeau des survivants du cancer des lèvres et de la cavité buccale en Afrique subsaharienne, 1990-2023 : une analyse de l'étude « Global Burden of Disease 2023 »

[https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00041-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00041-6/fulltext)

Par Chukwuemeka L. Anyikwa et al.

Guardian – L'engagement artistique et culturel « associé à un ralentissement du vieillissement biologique »

<https://www.theguardian.com/science/2026/may/12/arts-cultural-engagement-linked-slower-pace-biological-ageing-ucl-research>

« Une étude de l'UCL suggère que visiter des galeries d'art ou des musées, chanter et peindre peuvent contribuer à améliorer la santé... » Les résultats sont publiés **dans la revue Innovation in Aging**.

Nature (Actualités) – Le sommeil lié à un vieillissement plus lent : une vaste étude identifie la durée optimale

https://www.nature.com/articles/d41586-026-01506-8?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=61859149

« Les résultats en matière de santé étaient meilleurs chez les personnes **qui dormaient entre six et huit heures par jour environ**. »

Science - La plupart des patients atteints de démence souffrent de plusieurs maladies cérébrales. Comment doivent-ils être traités ?

<https://www.science.org/content/article/most-dementia-patients-have-multiple-brain-diseases-how-should-they-be-treated>

« La prise de conscience croissante de la « copathologie » inspire de nouveaux tests diagnostiques et essais cliniques. »

Droits en matière de santé sexuelle et reproductive

HPW - Davantage de filles termineront leur scolarité si la décision de la Cour suprême indienne sur la santé menstruelle est mise en œuvre

D Shetty ; <https://healthpolicy-watch.news/more-girls-will-finish-school-if-indias-supreme-court-ruling-on-menstrual-health-is-implemented/>

« En janvier, la Cour suprême de l'Inde a statué que la santé menstruelle est un droit fondamental, enjoignant aux États et aux écoles de prendre des mesures pour faciliter la santé menstruelle et l'assainissement. **Les lois du pays le plus peuplé du monde sont désormais conformes à la position adoptée par les Nations unies (ONU) en 2024 sur la santé menstruelle**, position qui trouve également **un écho** auprès de l'Organisation mondiale de la santé. ... »

Santé publique mondiale - De l'aide d'urgence au renforcement des systèmes : points de vue des parties prenantes sur l'aide publique au développement en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile en Guinée-Bissau

Anaxore Casimiro et al ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2026.2672821>

« La Guinée-Bissau, pays d'Afrique de l'Ouest politiquement fragile, dépend fortement de l'aide publique au développement (APD) pour maintenir ses services de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (RMNCH). **Cette étude a examiné comment les parties prenantes nationales et internationales perçoivent le rôle, l'évolution et l'efficacité de l'APD liée à la RMNCH, et comment ces points de vue se comparent aux stratégies des bailleurs de fonds...** »

Série (clinique) du Lancet - La schistosomiase chez les femmes et les adolescentes

<https://www.thelancet.com/series-do/schistosomiasis-in-women-and-adolescent-girls>

« La schistosomiase génitale féminine (FGS) est une maladie génitale chronique causée par le dépôt d'œufs de *Schistosoma haematobium*, touchant au moins 40 millions de femmes et de filles dans le monde, principalement en Afrique subsaharienne. Les femmes et les filles atteintes de FGS sont confrontées à de nombreux défis et complications de santé qui se recoupent, contribuant en fin de compte à des dysfonctionnements urogénitaux et à des conséquences néfastes sur la santé sexuelle et reproductive. **Dans cette série de quatre articles**, nous examinons les aspects spécifiques au sexe des infections à *Schistosoma* chez les femmes et les filles, les techniques de diagnostic et les stratégies de traitement, les obstacles au diagnostic et au traitement, la prise en charge pendant la grossesse et les implications pour la progéniture, ainsi que les interactions avec d'autres infections génitales et leurs implications cliniques. »

Santé néonatale et infantile

Lancet Child & Adolescent Health – Variations mondiales des types de blessures, des interventions et des résultats postopératoires chez les enfants et les adolescents subissant une laparotomie traumatique : une étude de cohorte internationale

[https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(26\)00069-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(26)00069-6/fulltext)

« ... Les enfants des pays les plus pauvres souffrant de blessures abdominales graves avaient six fois plus de risques de mourir après une intervention chirurgicale d'urgence que leurs homologues des pays plus riches... »

Actualités de l'ONU – De l'enfance à l'université, les inégalités économiques déterminent les chances de réussite dans le monde entier

<https://news.un.org/en/story/2026/05/1167492>

« Les inégalités économiques ont des répercussions profondes sur la santé, l'apprentissage et les perspectives d'avenir des enfants – avec des conséquences qui se font sentir bien au-delà de la salle de classe, ont averti mardi le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO). Des études indépendantes menées par ces deux organismes dressent le tableau de disparités croissantes qui apparaissent dès l'enfance et se poursuivent jusqu'à l'enseignement supérieur, malgré des décennies de progrès mondiaux en matière de scolarisation et d'inscription à l'université... »

Accès aux médicaments et aux technologies de santé

FT - L'UE va constituer des stocks de médicaments essentiels pour éviter que ne se reproduisent les achats paniques observés pendant la pandémie

<https://www.ft.com/content/7c07683d-6b41-4213-859e-6e1d8e96ff32>

« Les États membres s'accordent sur une loi sur les médicaments essentiels visant à encourager la production nationale. »

- Voir aussi Stat - [L'Union européenne signe un projet d'accord visant à stimuler la production locale de médicaments et à éviter les pénuries](#)

« Cette initiative vise à éviter les pénuries dramatiques observées pendant la pandémie de Covid-19. »

« L'Union européenne est parvenue à un accord provisoire visant à renforcer l'approvisionnement en médicaments essentiels — tels que les antibiotiques, l'insuline, les vaccins et les analgésiques — et à éviter les pénuries en stimulant la production nationale et en réduisant la dépendance vis-

à-vis des importations. Connue sous le nom de « **Critical Medicines Act** », cette initiative vise à éviter les pénuries de médicaments dévastatrices observées pendant la pandémie de Covid-19. Plus précisément, **la proposition cible les faiblesses de la chaîne d’approvisionnement pour plus de 200 médicaments considérés comme essentiels à la sécurité sanitaire de la région**, y compris les traitements contre les maladies rares... »

Ressources humaines pour la santé

Ressources humaines pour la santé – Les incitations financières à la rétention peuvent-elles ralentir la migration des professionnels de santé ? Écarts salariaux ajustés au PPP dans le système de santé zimbabwéen dépendant des donateurs

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12960-026-01074-y>

Par G. George et al.

Conflit/guerre et santé

SSM Health Systems - Renforcement des systèmes de santé et développement de la résilience dans les contextes fragiles et touchés par des conflits : expériences et perspectives opérationnelles des ONG internationales

M Paola Bertone a, S Witter et al ;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000735>

« Cette étude offre un aperçu du renforcement des systèmes de santé (RSS), fondé sur les perspectives empiriques de ceux qui participent à la mise en œuvre de programmes de RSS. Il est essentiel de s’intéresser très tôt au RSS, notamment en ce qui concerne la résilience, car le RSS peut contribuer au renforcement des capacités de résilience. Les programmes de RSS doivent être ciblés, avec des incitations claires et des structures de soutien pour les ONG. Les coupes budgétaires risquent de détourner l’attention vers des approches humanitaires étroites, ce qui pourrait compromettre les systèmes mêmes qui sauveront des vies à l’avenir. »

International Health (Éditorial) - Les maladies tropicales négligées dans les zones de conflit : les conséquences dévastatrices d’un manque d’inclusion

Margriet den Boer et al ;

<https://academic.oup.com/inthealth/article/18/3/313/8672946?searchresult=1>

Éditorial du numéro spécial d’International Health consacré aux maladies tropicales négligées (MTN) dans les zones de conflit. « ... nous revenons sur une année marquée par des succès remarquables dans la lutte contre les MTN, malgré des défis sanitaires mondiaux de taille... »

Articles et rapports

Plos GPH – Évolution des capacités des systèmes de santé africains en matière de prévention, de détection, de réponse et de durabilité entre 2010 et 2023

Pratik Sharma et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0005285>

« Cette analyse a évalué les capacités nationales autodéclarées en matière de prévention, de détection, de réponse et de durabilité dans 54 pays africains de 2013 à 2023 à l'aide des données issues des rapports annuels des États parties (SPAR) soumis à l'OMS. ... »

Parmi les conclusions : « ... Entre 2013 et 2023, les régions africaines ont enregistré des progrès progressifs dans tous les domaines de capacité, la plus forte amélioration post-pandémique ayant été observée en matière de capacité de réponse. Cependant, des écarts de performance persistent, en particulier en Afrique subsaharienne centrale. ... »

Global Public Health - La médecine sociale au-delà du programme d'études médicales : une perspective historique latino-américaine

Gabriel Abarca-Brown et al ;

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2026.2671502>

« Les débats actuels en médecine sociale et en santé mondiale ont mis l'accent sur le programme d'études en médecine comme moyen de favoriser la prise de conscience, la réflexivité et la sensibilité chez les étudiants en médecine et les praticiens. Pourtant, cette orientation du programme peut avoir un coût, risquant de restreindre le champ de la médecine sociale en négligeant des forces historiques, politiques et idéologiques plus larges. Cet article plaide en faveur d'une réorientation qui situe la médecine sociale contemporaine dans le cadre d'une histoire plus longue de luttes géopolitiques, en utilisant la médecine sociale latino-américaine (LASM) depuis le milieu du XXe siècle comme prisme critique. La LASM illustre comment les régimes politiques, les institutions internationales et les mouvements sociaux ont influencé la formation médicale, l'évolutivité des initiatives de santé et l'activisme communautaire. En intégrant une analyse historique, idéologique et politique, cette perspective positionne la LASM non seulement comme une étude de cas régionale, mais aussi comme un lieu de production théorique, offrant des perspectives pour la médecine sociale, la santé mondiale et les approches décoloniales de la formation, des infrastructures et de l'activisme. »

Health Research Policy & Systems - Citation et influence politique de la recherche utilisant des données d'enquêtes démographiques et sanitaires : une analyse bibliométrique

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-026-01487-0>

Par E Omondi et al.

Tweets (via X & Bluesky)

Andrew Harmer

« La plupart des gens n'ont sans doute jamais entendu parler de **Simeon Bennet**, mais il est le **rédacteur en chef des discours du Dr Tedros, directeur général de l'OMS**. Sa conférence Ted Talk donnée il y a quelques années est vraiment excellente. www.youtube.com/watch?v=Jgen... »

Moritz Piatti-Fünfkirchen (WB)

(via LinkedIn)

« **Une étape importante pour le programme PFM for Health**. Lors de la **réunion des ministres du Développement du G7 à Paris les 29 et 30 avril**, les membres du G7 ont approuvé une **nouvelle approche du développement fondée sur quatre principes : résilience, souveraineté, efficacité et cohérence**. »

« Notamment pour **ceux d'entre nous qui travaillent à l'intersection des finances publiques et de la santé, le communiqué inclut un engagement explicite en faveur du financement souverain de la santé** — en soutenant la mobilisation des ressources nationales, en renforçant les banques nationales de développement et en coordonnant mieux le financement de la santé avec les stratégies menées par les pays. **Cela reflète une prise de conscience croissante du fait que l'augmentation des budgets de santé ne suffit pas à elle seule. La manière dont les fonds publics destinés à la santé sont planifiés, alloués et exécutés détermine si ces ressources parviennent réellement aux populations.** Il s'agit là d'une validation significative pour le programme « **PFM for Health** » (Gestion des finances publiques pour une santé abordable) — et d'une validation qui tombe à point nommé, alors que de nombreux pays sont confrontés à un resserrement de leur marge de manœuvre budgétaire et à une baisse de l'aide extérieure. La voie vers la couverture sanitaire universelle passe autant par les ministères des Finances que par les ministères de la Santé. **Avec le Sommet d'Évian en juin, il existe une réelle opportunité de traduire cet engagement politique en actions concrètes au niveau national.** Il reste beaucoup à faire, mais c'est un pas encourageant dans la bonne direction. »

Seye Abimbola

« Il existe une catégorie de personnes issues du milieu de la « santé mondiale » qui se sont enthousiasmées pour (voire ont cherché à mener) les discussions sur la « décolonisation » lorsque le sujet a commencé à faire rage dans le domaine, mais qui ont fini par se rendre compte, avec le temps, qu'elles sont précisément les personnes, que leurs intérêts sont les intérêts, et que leurs pratiques sont les pratiques dont le domaine devrait être, et est appelé à être, décolonisé. Il a été fascinant d'observer leur recul, voire leur antagonisme. »