

Actualités IHP n° 877 : 1er mai

(1er 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,

C'est aujourd'hui le ^{1er} mai, un jour férié dans mon pays – et un jour férié important. Néanmoins, à mesure que je vieillis et que je deviens peut-être un peu plus rigide, je préfère envoyer cette newsletter le vendredi matin :)

Je tiens toutefois à célébrer le ^{1er} mai comme il se doit, et je vous suggère donc de lire [l'interview](#) suivante **entre Dirk Holemans et Céline Marty** dans le Green European Journal, « **Pour sauver la planète, nous devons libérer le temps** » : « ...L'accent mis par le capitalisme sur le travail acharné comme clé du succès ignore commodément une réalité déplaisante : celle d'une main-d'œuvre confrontée à des conditions de travail qui se détériorent et à une précarité croissante, tandis que l'extractivisme a conduit la planète au bord de l'effondrement écologique. **Des enseignements d'André Gorz à la quête d'équilibre entre vie professionnelle et vie privée de la génération Z, la libération du temps est au cœur des efforts visant à atteindre une vie meilleure – non seulement pour consommer librement en tant qu'individus, mais aussi pour se rassembler en tant que communauté.** »

Une citation tirée de l'article : « ... Si nous pouvons proposer des projets environnementaux sérieux qui affirment que la voie à suivre pour respecter l'environnement consiste à travailler moins, alors c'est une idée très séduisante. Je pense **que cette idée d'« austérité du travail »** est l'une des propositions les plus attrayantes qui puissent être faites dans le cadre de la transition écologique. On se sent bien quand on fait une pause dans son travail ou qu'on travaille moins, et c'est quelque chose que nous devons défendre... »

Appelons cela notre petite contribution à la « **réinvention de la santé mondiale** » pour cette semaine :)

Mais c'est le monde « **tel qu'il devrait être** ». Comme nous le savons d'après le passé, pour atteindre ce nirvana écosocial, les gens doivent se battre, et se battre très fort, dans le cadre de mouvements sociaux ou autrement. Et tout cela alors que certaines tendances [vont](#) clairement [dans la direction opposée](#). Je n'en citerai qu'une ici : ce que les experts ont tendance à appeler les « scénarios **d'IA extrêmes** », et les gens ordinaires comme moi, « Hé, on n'a pas signé pour [Matrix](#) et *Black Mirror* ! ».

Passons maintenant à « la semaine de la santé mondiale ».

Le numéro de cette semaine est bien sûr consacré au dernier (et crucial) **cycle de négociations du PABS** à Genève. Le directeur général de l'OMS lui-même a appelé à trouver un « [terrain d'entente](#) »

(voir aussi le numéro de la semaine dernière) au début de la session. Mais pour une raison quelconque, ce vieux groupe, [« Status Quo »](#), n'arrêtait pas de me revenir à l'esprit. La société civile et certaines [délégations](#) [semblaient d'accord](#) à la fin de la semaine (à savoir que *Status Quo* est un groupe nul).

Nous nous intéressons également de plus près à la [conférence régionale du Sommet mondial de la santé](#) à Nairobi. Me sentant un peu patraque ces derniers temps, le « changemaker/leader d'opinion » qui sommeille en moi (*hum*) a tenté de suivre certaines des actions clés à distance. Sous le thème « *Réimaginer les systèmes de santé africains : innovation, intégration de l' s et interdépendance* », la séance d'ouverture à Nairobi a d'emblée défini un objectif clair : **passer du dialogue à une action coordonnée et concrète**. Il s'agissait ni plus ni moins d'un [événement marquant](#). Vous pouvez tout lire à ce sujet dans cette newsletter.

Toujours en Afrique, **un autre pays (le Ghana) a rejeté** cette semaine **l'accord bilatéral sur la santé avec les États-Unis**, invoquant des préoccupations liées aux données. Et sur le chemin du retour de sa tournée dans quatre pays africains, [le pape Leo](#) nous a une fois de plus agréablement surpris (*même si, ces jours-ci, il n'est sans doute pas si difficile d'impressionner positivement un Américain, du moins par rapport à la « référence » que constitue ce mélange américain singulier de Benito, Louis XIV et Hermann Göring qui occupe actuellement la Maison Blanche*).

Nous couvrons également la conférence **Women Deliver** à Melbourne, [le Sommet mondial sur l'hépatite à Bangkok](#) (avec un nouveau **rapport de l'OMS** à ce sujet) et, de manière plus approfondie, la **conférence de Santa Marta** en Colombie, où « [l'impasse à l'ONU et les chocs pétroliers iraniens ont poussé 54 nations à planifier la sortie progressive des énergies fossiles](#) ». Santa Marta a d'ailleurs constitué une [expérience intéressante en matière de diplomatie climatique](#) , en excluant les nations les plus responsables de son blocage. « ...*Coïncidence ou non, les États-Unis, la Chine, la Russie, l'Inde et l'Arabie saoudite ne sont pas présents. Pas plus que les légions de lobbyistes des énergies fossiles qui ont transformé les COP en événements de réseautage...* » Cela semble être une idée brillante.

Et oh oui, j'ai failli oublier : la **course à la direction générale de l'OMS** a désormais véritablement [commencé](#). Que le « WHOspaining » commence (*ou plutôt continue*) :)

Bonne lecture.

Kristof Decoster

Article à la une

Lancement d'un réseau d'apprentissage collaboratif sur le financement de la santé et la souveraineté budgétaire dans les pays à revenu faible et intermédiaire : pourquoi un nouveau débat s'impose aujourd'hui

Hints G. Gebremariam, Catherine E. Khanoba et Amir H. Sohail

[Alors que l'aide au développement dans le domaine de la santé diminue](#), de nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI) repensent la manière de financer des systèmes de santé équitables, résilients et de plus en plus autonomes. [Le passage de la dépendance à l'aide à la souveraineté budgétaire n'est pas seulement financier](#) ; il reflète une transformation plus profonde de la gouvernance, de la responsabilité et de l'appropriation au sein de la santé mondiale. Dans le même temps, [l'étroitesse de la marge de manœuvre budgétaire nationale](#), [la multiplication des conflits géopolitiques](#) et les pressions politico-économiques plus générales soulèvent des questions plus difficiles sur [la manière dont les systèmes de santé peuvent être financés de manière plus durable](#) et gérés de manière plus souveraine. Pourtant, une trop grande partie du débat actuel sur le financement de la santé reste technocratique, se concentrant sur les instruments, les modèles et les gains d'efficacité sans s'attaquer suffisamment aux réalités politiques qui façonnent la réforme. Ce qu'il faut aujourd'hui, c'est une compréhension plus concrète de la manière dont les pays gèrent les compromis, forment des coalitions et font des choix difficiles dans un contexte de contraintes budgétaires.

On attend des pays qu'ils fassent plus avec moins : maintenir les services essentiels alors que l'aide diminue, protéger l'équité dans un contexte de contraintes budgétaires, et poursuivre des réformes dans des systèmes politiquement contestés où les mécanismes de financement existants sont déjà fragmentés et fragiles. Dans de nombreux contextes, cela implique de faire face à des dilemmes difficiles : faut-il préserver les programmes soutenus par les bailleurs de fonds ou réorienter des ressources limitées vers des priorités systémiques plus larges ; comment développer le financement commun ou national sans aggraver l'exclusion ; et comment mener des réformes qui peuvent être rationnelles sur le plan budgétaire mais coûteuses sur le plan politique. Une partie du problème réside dans le fait que les transitions en matière de financement de la santé sont encore trop souvent considérées comme une simple question de remplacement des fonds externes par des ressources nationales, plutôt que comme un défi consistant à s'attaquer aux conditions politiques et institutionnelles qui déterminent si un tel changement est possible. Dans de nombreux pays, les programmes soutenus par les bailleurs de fonds ont fonctionné selon des modalités fragmentées, tandis que les systèmes de financement nationaux restent trop faibles, inégaux ou soumis à des contraintes politiques pour absorber ces fonctions de manière équitable. Le défi ne consiste donc pas seulement à mobiliser davantage de fonds, mais aussi à les gérer, à les réaffecter et à établir la légitimité nécessaire pour soutenir la réforme. Il ne s'agit pas simplement de questions techniques, mais de questions de politique, de hiérarchisation des priorités et de pouvoir.

C'est dans ce contexte qu'en février 2026, nous avons lancé le **Réseau d'apprentissage collaboratif sur le financement de la santé et la souveraineté budgétaire dans les pays à revenu faible et intermédiaire (CLN)**, hébergé par le [Centre for Global Health Systems and Policy](#) de l'[UCL Global Business School for Health](#)...

- Pour poursuivre la lecture, voir IHP : [Lancement d'un réseau d'apprentissage collaboratif sur le financement de la santé et la souveraineté budgétaire dans les pays à revenu faible et intermédiaire : pourquoi un autre débat s'impose aujourd'hui](#)

Les temps forts de la semaine

Structure de la section « Faits marquants »

- Lecture de la semaine
- Journée mondiale contre le paludisme
- Semaine mondiale de la vaccination
- À l'approche de l'Assemblée mondiale de la Santé
- Course à la direction générale de l'OMS
- Reprise de la sixième réunion du Groupe de travail intergouvernemental (IGWG) sur l'Accord de l'OMS sur les pandémies (27 avril-1er mai)
- Plus d'informations sur le PPPR et le GHS
- Sommet régional mondial de la santé à Nairobi
- En savoir plus sur la réforme et la refonte de la santé mondiale (+ réflexion sur l'après-2030)
- Plus d'informations sur la gouvernance mondiale de la santé et le financement
- Forum sur le financement du développement à New York
- Réductions de l'aide d'impact
- Accords bilatéraux en matière de santé et stratégie américaine en matière de santé mondiale
- Trump 2.0
- Couverture sanitaire universelle et soins de santé primaires
- Forum « TB Accelerator » (et plus d'informations sur la tuberculose)
- Plus d'informations sur les urgences sanitaires
- Covid
- MNT et MCH
- Ressources humaines pour la santé
- Women Deliver (Melbourne)
- Santé sexuelle et reproductive
- Conférence de Santa Marta (Colombie)
- En savoir plus sur la santé planétaire
- Accès aux médicaments, aux vaccins et aux autres technologies de santé
- Conflits/guerres et santé
- IA et santé
- Divers

Lecture de la semaine

Habib Benzian – Bullshit Bingo

[Habib Benzian](#) ;

« Tous les mots à la mode dans le domaine de la santé mondiale ne sont pas vides de sens, mais certains ont été conçus pour l'être. » Encore un article fabuleux.

« Tout langage ambigu n'est pas vide de sens, et tous les mots à la mode ne sont pas des conneries. En diplomatie sanitaire, l'ambiguïté peut être à la fois un outil de progrès et un bouclier contre celui-ci. La différence est importante... »

Journée mondiale contre le paludisme (25 avril)

Voici quelques brèves supplémentaires sur la **Journée mondiale contre le paludisme**, célébrée **samedi dernier** (voir également le précédent numéro de la newsletter de l'IHP).

L'OMS préqualifie le tout premier traitement antipaludique pour les nouveau-nés et les nourrissons, et ajoute de nouveaux tests de diagnostic

<https://www.who.int/news/item/24-04-2026-who-prequalifies-first-ever-malaria-treatment-for-newborns-and-infants-adds-new-diagnostic-tests>

« À l'approche de la Journée mondiale contre le paludisme, le 25 avril, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a annoncé une avancée significative dans la lutte contre le paludisme avec la préqualification du premier traitement développé spécifiquement pour les nouveau-nés et les jeunes nourrissons pesant entre deux et cinq kilogrammes... Le traitement nouvellement préqualifié, l'artéméther-luméfantrine, est la première formulation antipaludique conçue spécifiquement pour les plus jeunes patients atteints de paludisme. Jusqu'à présent, les nourrissons atteints de paludisme étaient traités avec des formulations destinées aux enfants plus âgés, ce qui augmentait le risque d'erreurs de dosage, d'effets secondaires et de toxicité. **La préqualification de l'OMS permettra aux pouvoirs publics de se procurer ce traitement, contribuant ainsi à combler une lacune thérapeutique de longue date pour quelque 30 millions de bébés nés chaque année dans les zones d'Afrique où le paludisme est endémique.** »

Nature Africa – Les vaccins contre le paludisme se généralisent en Afrique face à de nouvelles menaces

<https://www.nature.com/articles/d44148-026-00108-w>

« Alors que la campagne de vaccination s'étend à des millions d'enfants, **l'émergence de résistances complique la prévention et le traitement** à travers le continent. »

HPW – La crise du financement de la lutte contre le paludisme et la résistance aux médicaments obligent l’Afrique à investir

<https://healthpolicy-watch.news/malaria-funding-crisis/>

« Alors que les responsables mondiaux de la santé se sont réunis lundi à Genève pour commémorer la Journée mondiale contre le paludisme, un **forum de plaidoyer réunissant des diplomates de haut niveau a abordé la menace croissante de la résistance aux médicaments antipaludiques**. Les célébrations des progrès médicaux et les discussions cliniques ont rapidement cédé la place à un **débat sur la crise de financement de la lutte contre le paludisme, qui s'aggrave rapidement, alors que de nouvelles coupes budgétaires se profilent à l'horizon.** » « ... Cet événement de haut niveau, co-organisé par le **Partenariat RBM pour éliminer le paludisme** et **Medicines for Malaria Venture (MMV)**, a su trouver un équilibre entre un réalisme clinique sans concession et un appel à l'action pragmatique... »

« Face au retrait des donateurs occidentaux et à la mutation des parasites, **les diplomates africains ont exigé un virage décisif vers la souveraineté sanitaire, la fabrication locale et les investissements régionaux** intégrés... »

« ... En 2024, le financement total de la lutte contre le paludisme a atteint 3,9 milliards de dollars, soit à peine 42 % des 9,3 milliards de dollars nécessaires chaque année pour rester en bonne voie vers les objectifs mondiaux d'élimination, ce qui aggrave directement la crise du financement de la lutte contre le paludisme... »

PS : « **Charlotte Rasmussen, responsable technique à l'Organisation mondiale de la santé**, est intervenue en début de manifestation pour confirmer que **la résistance partielle à l'artémisinine ne cesse de se propager à travers l'Afrique**... »

« ... Si cette résistance génétique venait à évoluer jusqu'à un échec thérapeutique total, **les experts mettent en garde contre une hausse catastrophique de la mortalité qui annulerait entièrement des décennies de progrès en matière de santé publique, pouvant entraîner plus de 50 millions d'échecs thérapeutiques pour la seule année 2060**. Une modélisation mathématique de l'Imperial College de Londres suggère que **retarder la transition vers des thérapies alternatives pourrait rapidement submerger des infrastructures médicales fragiles, coûtant aux nations touchées bien plus d'un milliard de dollars au cours des 15 prochaines années**... »

Semaine mondiale de la vaccination (24-30 avril)

HPW – Faire de meilleurs choix en matière de vaccins dans un contexte sanitaire mondial en pleine évolution

C. Weller (*responsable de la prévention au sein de l'équipe chargée des maladies infectieuses chez Wellcome*) ; <https://healthpolicy-watch.news/making-better-vaccine-choices-in-a-shifting-global-health-landscape/>

« À une époque marquée par d'importantes coupes budgétaires dans le domaine de la santé mondiale, qui exigent souvent des choix difficiles, il est de plus en plus important d'identifier les

besoins et les priorités en matière de vaccins au niveau national. À l'occasion de [la Semaine mondiale de la vaccination](#), il est temps de reconnaître le rôle central que les groupes consultatifs techniques nationaux sur la vaccination (NITAG) peuvent jouer pour orienter des décisions efficaces et fondées sur des données probantes – parallèlement aux orientations mondiales de l'Organisation mondiale de la Santé. »

« ... C'est pourquoi Wellcome investit dans le [Centre de soutien aux NITAG dirigé par l'Afrique, ou NISH](#), qui contribue à renforcer les NITAG à travers l'Afrique. ... »

À l'approche de la 79^eAssemblée mondiale de la Santé (18-23 mai)

Il reste encore quelques semaines, mais la tension monte :)

OMS – Certains documents préparatoires sont déjà en ligne

https://apps.who.int/gb/e/e_wha79.html

D'autres suivront.

- Notamment, par exemple : [Collaboration au sein du système des Nations Unies et avec d'autres organisations intergouvernementales Rapport du Directeur général](#)

G2H2 - Série de débats politiques organisés par le Geneva Global Health Hub (G2H2), du 4 au 8 mai 2026, en amont de l'AMS79

<https://g2h2.org/posts/policy-debates-may-2026/>

« En amont de la 79^e session du Conseil exécutif de l'OMS, cette série de débats politiques G2H2 offre à la société civile une plateforme pour aborder des questions clés concernant la santé mondiale, en reliant les discussions politiques à leurs implications pour les systèmes de santé, les communautés et l'équité à l'échelle mondiale. **Allant de l'évaluation des sujets « brûlants » qui seront abordés lors de la prochaine Assemblée mondiale de la santé à une analyse détaillée d'autres questions techniques ou politiques urgentes qui ont été laissées de côté**, chaque session mettra en vedette des intervenants sélectionnés qui nous guideront vers une discussion enrichissante... »

Course à la direction de l'OMS

Devex - [Que la course commence](#)

« [L'Organisation mondiale de la santé](#) a enfin ouvert les candidatures pour son prochain directeur général, l'appel à propositions circulant désormais parmi les missions permanentes à Genève, a confirmé Devex.

Cette initiative s'inscrit **dans le calendrier électoral déjà établi par l'OMS**. Selon le document partagé avec les États membres et consulté par Devex, **tout pays peut proposer un ou plusieurs candidats, mais les candidatures doivent parvenir au siège de l'OMS avant 18 h 00 CEST le 24 septembre — exactement quatre mois avant que le Conseil exécutif ne se réunisse en janvier 2027 pour présélectionner jusqu'à trois candidats** pour l'Assemblée mondiale de la santé. Les noms des candidats seront divulgués après les dernières réunions des comités régionaux de l'OMS en octobre... »

« Le document précise également que le directeur général sortant de l'OMS « **a l'intention de mettre les candidats internes en congé** afin d'assurer une séparation claire entre leurs activités de campagne et leurs fonctions au sein de l'OMS. »

« Bien qu'aucun responsable n'ait encore annoncé publiquement sa candidature, les rumeurs vont déjà bon train. Parmi les noms cités figurent des responsables de l'OMS tels que **le Dr Hanan H. Balkhy** et **le Dr Hans Kluge**, ainsi que le ministre indonésien de la Santé, **Budi Gunadi Sadikin**. D'autres ont également mentionné l'ancienne ministre de la Santé du Qatar, **Hanan Mohamed Al Kuwari**, le directeur de l'OPS, **le Dr Jarbas Barbosa da Silva Jr.**, et la PDG de Gavi, **Sania Nishtar**... »

HPW – L'OMS ouvre les candidatures pour le prochain directeur général ; l'Allemagne pourrait proposer l'ancien conseiller de Merkel, Helge Braun

<https://healthpolicy-watch.news/germany-who-dg-elections/>

Quelques informations sur ce **Braun**, ancien chef de cabinet au sein du gouvernement de l'ancienne chancelière Angela Merkel. L'un des trois candidats allemands potentiels. (**Ses chances de devenir le prochain directeur général : nulles.**)

PS : « Entre-temps, **la liste continue de s'allonger. Parmi les nouveaux noms qui circulent figure celui du Dr Hanan Mohamed al-Kuwari, qui a occupé le poste de ministre de la Santé publique du Qatar** jusqu'en novembre 2024 et a présidé la 153e session du Conseil exécutif de l'OMS. Titulaire d'un doctorat en gestion des soins de santé et forte d'une expérience professionnelle acquise en début de carrière à l'OMS, elle représente une voix très bien connectée du monde arabe. Elle est personnellement saluée pour sa résilience face aux crises et pour avoir façonné le récent programme de travail mondial de l'OMS. »

« Une autre candidate dont le nom a été évoqué est **la Dr Maria Neira, d'Espagne, qui a récemment pris sa retraite de l'OMS où elle occupait le poste de directrice du département Climat, environnement et santé**... »

Reprise de la sixième réunion du Groupe de travail intergouvernemental (IGWG) sur l'accord de l'OMS relatif aux pandémies (27 avril-1er mai)

« La reprise de la sixième réunion du [Groupe de travail intergouvernemental \(IGWG\) sur l'Accord de l'OMS sur les pandémies](#) [se déroule] en **format hybride du 27 avril au 1er mai 2026**. Les résultats des **négociations sur l'annexe du PABS** seront soumis à la soixante-dix-neuvième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2026 pour examen. »

Fin prévue aujourd'hui, comme d'habitude.

À partir de quelques **analyses préliminaires** de la fin de la semaine dernière (notamment sur l'état d'avancement après les « réunions informelles »), puis **couverture/analyse de cette semaine**.

Et non, aucun accord n'avait été trouvé vendredi matin... comme on pouvait s'y attendre.

HPW - Les pays développés proposent un modèle « hybride » avant les négociations sur l'accord relatif à la pandémie

<https://healthpolicy-watch.news/developed-countries-propose-hybrid-model-ahead-of-pandemic-agreement-talks/>

Avec cette **couverture d'un webinaire de haut niveau** (organisé par le Laboratoire de politique de santé publique de l'Université de Miami) de la fin de la semaine dernière, une nouvelle semaine cruciale pour le « PABS » a commencé. **Lecture recommandée.**

« Une nouvelle session de négociation sur l'annexe en suspens de l'accord sur les pandémies débute lundi 27 avril au siège de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) – et **les pays développés ont présenté une solution « hybride » dans le but de trouver un consensus.** La proposition « hybride » consiste en un mélange de mesures obligatoires et volontaires pour le partage des informations sur les agents pathogènes et des bénéfices découlant de ces informations... »

PS : « ... le système PABS était une question controversée qui a échappé aux négociateurs, qui l'ont intégrée dans une annexe et reportée à de nouvelles négociations. Cela a permis à l'Assemblée mondiale de la santé d'adopter l'Accord sur les pandémies l'année dernière, décrit par certains observateurs comme l'Accord sur les pandémies « allégé » précisément parce qu'il éludait les détails concernant le PABS. **Adopter une annexe PABS vague et repousser à nouveau les détails – cette fois à la COP – pourrait sauver la face du multilatéralisme. Mais cela ne fait que retarder l'adoption de l'Accord sur les pandémies à une nouvelle série de pourparlers,** laissant entre-temps tous les États membres vulnérables aux urgences de santé publique. »

- Voir également [TWN : OMS : l'UE propose un « modèle mixte » contraignant – accès aux échantillons d'agents pathogènes et aux données de séquençage sans contrats de partage des avantages](#) (par S. Shashikant et N. Ramakrishnan) ;

(29 avril) « **Les membres de l'Union européenne ont diffusé de manière informelle un document intitulé « Modèle mixte pour le partage des informations sur les matériaux et les séquences PABS », le compromis hybride très controversé, à l'approche de** la reprise de la 6e réunion du Groupe de travail intergouvernemental (IGWG6R) chargé de négocier l'annexe sur l'accès aux agents pathogènes et le partage des avantages (PABS) de l'Accord sur les pandémies. **Faisant fi du mandat prévu à l'article 12 de l'Accord sur les pandémies (PA), ce document a été présenté comme un terrain d'entente pour l'UE et la Norvège (et éventuellement d'autres pays développés).** Il propose un système PABS comportant deux voies parallèles pour le partage des matériaux pathogènes et des informations sur les séquences : l'une soumise à des obligations contractuelles, y compris des exigences en matière de partage des avantages, et l'autre permettant l'accès sans ces conditions. »

« Au cours des discussions informelles de mardi, cette approche « mixte » a fait l'objet de questions et de critiques soutenues de la part de plusieurs délégations et aurait été rejetée par le

Groupe africain, selon des sources diplomatiques. Cependant, la proposition pourrait refaire surface, avec ou sans modifications, lors des sessions formelles de la semaine... »

TWN - OMS : reprise prévue des négociations sur le PABS, consensus difficile à atteindre lors des « réunions informelles »

<https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260404.htm>

(27 avril) Retour sur les **réunions informelles** de ces derniers jours. « Le terrain est prêt pour la reprise des négociations sur le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS), alors **qu'aucun consensus n'a pu être trouvé lors des réunions informelles des États membres de l'OMS co-animées par la France et l'Afrique du Sud. Des sessions informelles ont été organisées en mode hybride au siège de l'OMS à Genève du 21 au 24 avril**, en amont de la reprise de la 6e réunion du Groupe de travail intergouvernemental (IGWG6). »

« **Peu de progrès ont été observés sur les questions litigieuses liées au partage des avantages au cours des premiers jours des réunions informelles.** Les réunions ont été infructueuses, les pays développés continuant de s'opposer à des éléments clés tels que les contrats types qui rendraient obligatoire le partage des avantages pour les bénéficiaires de matériel biologique provenant d'agents pathogènes présentant un potentiel pandémique et de leurs informations de séquence numérique (matériel PABS et informations de séquence)..... »

« **Les sujets suivants ont été abordés lors des sessions informelles :** (a) Le partage des avantages lors de situations d'urgence de santé publique de portée internationale (PHEIC), (b) Le partage des avantages dans des situations non pandémiques et non urgentes, (c) Le partage des avantages financiers, (d) L'accès aux matériaux PABS, et (e) L'accès aux informations sur les séquences PABS. ... »

« **Les séances informelles ont porté sur la recherche d'un consensus sur les questions conceptuelles susmentionnées plutôt que sur le projet de texte de négociation... »**

GHF - Le guide pratique du PABS ; points de vue des négociateurs

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

(27 avril) **Édition du lundi** des Geneva Health Files et **lecture incontournable**, alors que cette importante semaine consacrée au PABS était sur le point de commencer.

Cette édition comporte deux parties : **Partie I : ... une fiche de référence sur ce à quoi s'attendre. Partie II : Points de vue de certains négociateurs sur un événement qui s'est déroulé la semaine dernière** (par mon collègue Anjan Wilfrid D. Rosario – avec quelques longues citations tirées du webinaire susmentionné organisé par l'Université de Miami)...

TWN – OMS : le Directeur général intensifie ses efforts pour parvenir à un compromis sur le système PABS

<https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260405.htm>

Avec un **compte rendu de la journée d'ouverture** (27 avril) de ce dernier cycle de négociations sur le PABS.

« **Le directeur général de l'OMS, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, a intensifié ses efforts pour amener les États membres à un compromis afin de parvenir à un consensus** sur les différentes positions divergentes, en marge de la reprise des négociations sur le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS) de l'Accord sur la pandémie. ... **Lors de la séance d'ouverture des négociations, le DG a appelé les pays à trouver un terrain d'entente.** ... »

L'article contient également **d'autres déclarations liminaires de la journée.**

GHF – Analyse du discours sur les mesures incitatives visant à encourager la participation de l'industrie pharmaceutique au système de partage des avantages liés à l'accès aux agents pathogènes de l'OMS

[Geneva Health Files](#) ;

« **Essai rédigé par la chercheuse sud-africaine Lauren Paremoer, qui propose à nos lecteurs un examen critique du discours sur l'incitation de l'industrie pharmaceutique à participer au système de partage des avantages liés à l'accès aux agents pathogènes de l'OMS.** Elle explique pourquoi il est important d'examiner de plus près les divers acteurs qui financent la recherche et le développement, ainsi que la fabrication, et comment le système PABS peut s'appliquer à eux... »

Quelques citations tirées de l'essai :

« **Tout au long des négociations sur l'Accord sur les pandémies (PA), les pays du Nord – en particulier ceux dotés d'importantes industries pharmaceutiques – ont insisté pour que l'Accord soit structuré de manière à inciter les laboratoires pharmaceutiques à y participer.** Ils ont réitéré ce point de vue à plusieurs reprises au cours de l'année dernière dans le cadre des négociations sur l'annexe PABS. Mais de quelle « industrie » parle-t-on ici ? Et l'équité et la fonctionnalité de l'annexe PABS dépendent-elles entièrement d'eux ? ... » « **L'industrie pharmaceutique est dominée par quelques grandes entreprises et sites de production. Ceux-ci sont principalement situés dans les pays du Nord, la Chine et l'Inde constituant les principales exceptions grâce à leur capacité de production de médicaments génériques. C'est précisément cette surconcentration de la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique qui a contribué à l'apartheid vaccinal pendant la pandémie de Covid-19.** ... »

« S'exprimant en [janvier 2021](#), le directeur général **Tedros a souligné que « la thésaurisation, un marché chaotique, une réponse désorganisée et des perturbations sociales et économiques persistantes »** résultaient du **nationalisme vaccinal des pays du Nord et de la priorité accordée par les laboratoires pharmaceutiques à l'approvisionnement de ces marchés.** C'est sans doute à cette « industrie » que le Nord fait référence lorsqu'il affirme que **les entités commerciales doivent être incitées à rejoindre le système PABS, faute de quoi celui-ci échouera.** Les pays du Nord – notamment l'UE et d'autres – se sont **jusqu'à présent opposés aux propositions susceptibles de modifier le *statu quo*.** Cela inclut l'affectation de produits de santé à partager lors des premières phases d'une épidémie et d'une urgence de santé publique de portée internationale (PHEIC), l'enregistrement des utilisateurs lors de l'accès aux ressources du PABS et aux informations de séquençage numérique, ainsi que des contrats juridiquement contraignants au moment de l'accès.

Selon les arguments du Nord, l'intégration de tels éléments dans le cadre du PABS pourrait effectivement conduire l'industrie à boycotter le PABS... »

PS : ce numéro de GHF contient également **certaines déclarations faites lors de l'ouverture de la reprise des négociations sur le PABS** en début de semaine à Genève.

HPW - Pas d'annexe à l'accord sur les pandémies de la part de l'Assemblée mondiale de la santé, selon la société civile

<https://healthpolicy-watch.news/no-pandemic-agreement-annex-by-world-health-assembly-says-civil-society/>

« La dernière pièce manquante de l'accord sur la pandémie – un système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS) – a peu de chances d'être approuvée par l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) à la fin du mois. C'est l'avis des observateurs de la société civile présents aux pourparlers qui se déroulent au siège de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à Genève, **qui ont briefé les médias jeudi**. Le sixième cycle de négociations devrait s'achever tard dans la nuit de vendredi (1er mai)..... »

« Bien que la notion d'un système PABS « hybride » fasse l'objet de discussions informelles, son promoteur, l'Union européenne (UE), n'a présenté aucun texte officiel, a déclaré KM Gopakumar, du Third World Network (TWN), lors de la conférence de presse organisée par le TWN et l'AIDS Healthcare Foundation.

Alors que le Brésil et le Botswana auraient indiqué qu'ils pourraient soutenir un compromis hybride ou « mixte », le Groupe africain s'y oppose, selon les représentants de la société civile... »

PS : « Plus tôt dans la journée, le Groupe de travail intergouvernemental (IGWG) a informé la société civile des négociations sur le texte, mais très peu du texte qu'ils ont partagé avait été « surligné en vert » pour indiquer un accord. »

TWN – OMS : les États membres proposent de prolonger les négociations sur le PABS au-delà de la 79e Assemblée mondiale de la santé

<https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260408.htm>

(30 avril) « Les membres de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ont proposé de prolonger le calendrier des négociations sur le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS) au-delà de la 79e Assemblée mondiale de la Santé (AMS79) prévue en mai. Les États membres ont proposé cette prolongation lors de la séance de bilan qui s'est tenue le **troisième jour** de la reprise de la 6e réunion du groupe de travail intergouvernemental (IGWG) chargé de négocier le système PABS, qui se déroule au siège de l'OMS à Genève du 27 avril au 1er mai. »

« Les délégués participant à la séance de bilan à huis clos rapportent que plusieurs pays — tant en développement que développés — ont exprimé leur inquiétude face aux progrès limités réalisés à

ce jour, invoquant des divergences persistantes et importantes entre les États membres de l’OMS sur des aspects clés du système PABS... »

En savoir plus sur le PPPR et le GHS

Telegraph - Pourquoi assistons-nous à une recrudescence des épidémies des maladies les plus mortelles ?

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/why-are-we-seeing-more-outbreaks-of-the-deadliest-diseases/>

« Les cas de maladies telles que la fièvre hémorragique étaient autrefois sporadiques, mais leur fréquence est en augmentation... »

« Les épidémies hémorragiques d’Ebola et de Marburg remontent à 50 ans, mais leur fréquence augmente aujourd’hui. Les données analysées par *The Telegraph* ont révélé que les foyers d’Ebola et de Marburg ont considérablement augmenté d’une décennie à l’autre depuis les années 1960. »

« Les épidémies de maladies telles qu’Ebola étaient autrefois sporadiques », explique **Laura Appleby, responsable de l’épidémiologie et de la préparation à la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI)**. « Cependant, depuis 2010, une épidémie de filovirus – la famille à laquelle appartiennent Ebola ainsi que ses cousins mortels, Marburg et Soudan – s’est produite chaque année, presque exclusivement en Afrique, et ces maladies sont extrêmement mortelles. Elles « ne se produisent pas seulement plus fréquemment, mais se propagent également davantage », a-t-elle ajouté. « L’année dernière, l’Éthiopie a signalé sa toute première épidémie de Marburg. »... »

L’analyse aborde ensuite **certaines hypothèses**.

Telegraph - Lancement d’un centre de sécurité sanitaire pour la Coupe du monde alors que la rougeole fait son retour

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/world-cup-health-security-hub-launched-as-measles-surges/>

« Pour la première fois, des chercheurs mettent en place un centre de sécurité sanitaire dédié à la Coupe du monde afin de surveiller les menaces sanitaires, notamment la rougeole, la dengue et le virus Zika, parmi les supporters de football. Des millions de supporters devraient se rendre en Amérique du Nord et y voyager à l’occasion du tournoi, qui se déroulera en juin et juillet dans 16 villes du Canada, du Mexique et des États-Unis. Avec 48 équipes, ce sera la plus grande Coupe du monde de l’histoire. **Pourtant, certains craignent que cette compétition ne devienne un événement générateur de propagation massive.** Les rassemblements de masse, de Glastonbury et de la Coupe du monde de rugby au pèlerinage du Hadj et aux offices dans les méga-églises, ont tous été le théâtre d’épidémies, notamment de norovirus, de méningite et de Covid-19. »

« Aujourd’hui, des chercheurs en santé mondiale de l’université de Georgetown, à Washington DC, mettent en place un centre de surveillance temporaire pour surveiller ces risques cet été. Baptisée « Health Security Operations Centre », cette unité fonctionnera dans un laboratoire de

microbiologie reconverti. L'objectif est de suivre, d'alerter et de soutenir les responsables de la santé si une maladie risque de devenir incontrôlable. **Il s'agit de la première initiative non gouvernementale visant à surveiller et à répondre aux épidémies de maladies infectieuses lors d'un événement de masse tel que la Coupe du monde. »**

Sommet régional de la santé mondiale à Nairobi (27-29 avril)

De nombreuses informations importantes, notamment sur certaines réunions qui se sont tenues en marge du Sommet régional de la santé mondiale.

Communiqué de presse du Sommet mondial de la santé - Le Sommet régional de la santé 2026 s'ouvre à Nairobi avec un appel pressant à l'action en faveur de systèmes de santé résilients

<https://a.storyblok.com/f/305196/x/5976ed681c/whs-press-release-rm-27-april.pdf>

(27 avril) Avec quelques **citations de la séance d'ouverture** par le président kenyan Ruto, Axel Pries (WHS), le directeur de l'OMS pour l'Afrique Janabi, Jean Kaseya et d'autres.

HPW – Les dirigeants africains déclarent la fin de l'ère de l'aide lors du Sommet mondial de la santé à Nairobi, mais les données révèlent une réalité plus complexe

<https://healthpolicy-watch.news/african-leaders-declare-end-of-aid-era-at-nairobi-world-health-summit/>

Une analyse incontournable du Sommet mondial de la santé régional.

Extraits :

« Les dirigeants africains ont ouvert cette semaine la réunion régionale du Sommet mondial de la santé au complexe des Nations Unies à Nairobi par une **déclaration commune affirmant que deux décennies de dépendance à l'aide étrangère en matière de santé étaient révolues**. La réunion de Nairobi, la **première co-organisée** par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Sommet mondial de la santé, s'est positionnée comme la première réponse de haut niveau du continent à l'effondrement de l'aide publique au développement (APD) pour la santé, qui a chuté d'environ 31,1 milliards de dollars en 2025, selon les Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC). Plus de 2 000 délégués de plus de 50 pays, dont les ministres de la Santé et des Finances de 17 nations, se réunissent dans la capitale kenyane pour coordonner une position africaine commune en vue de l'Assemblée mondiale de la santé qui se tiendra le mois prochain à Genève. »

« ... En marge du sommet, l'Africa CDC a lancé le Comité ministériel africain de haut niveau sur la réforme de l'architecture mondiale de la santé. Cet organe rassemble les ministres de la Santé et des Finances de tout le continent afin de coordonner les positions africaines en vue de l'Assemblée mondiale de la santé et des processus de réforme plus larges des Nations unies. Réunir ces deux portefeuilles dans une même salle est une revendication de longue date des défenseurs de la santé

mondiale, qui se battent depuis des décennies pour faire valoir les arguments économiques en faveur de l'investissement dans la santé auprès des ministères des Finances qui tiennent les cordons de la bourse... » « **Le comité, présidé par l'ancienne présidente libérienne Ellen Johnson Sirleaf, produira des documents de position africains coordonnés sur la réforme de l'architecture de la santé ainsi qu'une feuille de route pour la réforme 2026-2030 axée sur cinq axes : la gouvernance, la souveraineté financière, la souveraineté des données, la fabrication locale et la préparation aux pandémies.** »

PS : « **Un audit** du Centre for Global Development (CGD) portant sur 442 mesures gouvernementales dans l'ensemble des 54 pays africains a révélé que **la réaction du continent face aux coupes historiques dans l'aide s'est répartie de manière radicalement inégale**, illustrant autant les inégalités au sein de l'Afrique qu'entre l'Afrique et ses bailleurs de fonds. **Les pays qui ont réagi le plus rapidement sont ceux qui disposent des moyens financiers les plus importants et des économies les plus diversifiées, notamment le Nigeria, le Ghana et l'Éthiopie.** Les pays à faible revenu et criblés de dettes, dont beaucoup étaient les plus grands bénéficiaires d'aide étrangère par habitant, ont largement absorbé cette perte en silence... « Les gouvernements disposant d'une marge de manœuvre budgétaire limitée et de capacités administratives plus faibles ont moins de moyens pour amortir les chocs externes soudains », conclut l'analyse. « Ce qui est quelque peu surprenant, c'est qu'ils ne se sont pas seulement peu mobilisés face aux coupes dans l'aide, mais qu'ils s'expriment aussi très peu à ce sujet. »... »

« Une autre **étude du CGD** publiée en février a examiné les projets de budget de 18 pays d'Afrique subsaharienne : **parmi les plus pauvres au monde, les plus dépendants de l'aide et les plus exposés aux coupes budgétaires.** Elle a révélé que **seuls deux d'entre eux, la Tanzanie et la Sierra Leone, proposaient de nouvelles mesures fiscales pour compenser les pertes de financement dans leurs budgets 2025.** Aucun n'a redéfini les priorités de dépenses d'autres secteurs pour protéger la santé... »

PS : « **Trente-deux pays africains consacrent désormais plus de ressources au service de la dette extérieure qu'au financement des soins de santé.** Le continent a versé près de 90 milliards de dollars au titre du service de la dette extérieure pour la seule année 2024, les gouvernements africains consacrant désormais en moyenne 17 % des recettes de l'État au service de la dette, **selon les principales estimations.....**” « **Le FMI a averti la semaine dernière que plus d'un tiers des pays africains sont exposés à un risque élevé de surendettement, ou s'y trouvent déjà,** les charges d'intérêts croissantes « évinçant les dépenses essentielles au développement, notamment les soins de santé. »... »

Journal of Public Health in Africa (Éditorial) - Redéfinir l'architecture mondiale de la santé : la souveraineté sanitaire africaine comme fondement de l'équité et de la sécurité sanitaires mondiales

Jean Kaseya et al ; <https://publichealthinafrica.org/index.php/jphia/article/view/1976>

Cet éditorial a bien planté le décor pour la WHS régionale à Nairobi. « ... **Nous proposons six réformes interdépendantes pour réaligner l'architecture sanitaire mondiale sur la réalité épidémiologique et la souveraineté africaine** ... » : « L'équité comme principe de fonctionnement contraignant ; la restructuration des mécanismes de financement ; l'intégration des institutions africaines dans la prise de décision ; le renforcement du transfert de technologies et de la fabrication

régionale ; la rationalisation du leadership politique ; le maintien de l'équité des données et de la souveraineté numérique. ... »

Le CDC Afrique lance un comité ministériel africain de haut niveau pour façonner la réforme de l'architecture sanitaire mondiale

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-launches-african-high-level-ministerial-committee-to-shape-global-health-architecture-reform/>

Voir ci-dessus. **Communiqué de presse de l'Africa CDC : « Les Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC) ont lancé aujourd'hui le Comité ministériel africain de haut niveau sur la réforme de l'architecture sanitaire mondiale (AHLMC) en marge de la réunion régionale du Sommet mondial de la santé 2026 à Nairobi, au Kenya. » « Le Comité rassemble les ministres de la Santé et des Finances de tout le continent afin de consolider la voix de l'Afrique, de renforcer la coordination politique et de promouvoir une position africaine unifiée sur la réforme de la gouvernance mondiale de la santé. Il est conçu pour assurer la gestion, la cohérence stratégique et la responsabilité de l'engagement de l'Afrique dans les processus de réforme interconnectés, notamment l'Accord sur les pandémies et ses annexes, les discussions sur la mise en œuvre du Règlement sanitaire international, les réformes liées à l'Agenda 2030 des Nations unies et les débats plus larges sur le financement mondial de la santé... »**

« ... L'AHLMC est un pilier central du programme africain en matière de sécurité sanitaire et de souveraineté et orientera l'action dans cinq axes thématiques : réforme du leadership et gouvernance ; souveraineté financière ; souveraineté des données et numérisation ; souveraineté des produits et fabrication locale ; et prévention, préparation et réponse aux pandémies. Dans ces domaines, le Comité contribuera à définir une plateforme africaine consolidée pour la réforme, à coordonner l'engagement ministériel, à élaborer des orientations sur les positions de négociation communes et à soutenir les réformes qui renforcent la représentation africaine, réduisent les doublons, harmonisent le financement et consolident les institutions continentales... »

« ... Les travaux du Comité seront axés sur les résultats. **Les résultats attendus** comprennent un document de position africain consolidé sur la réforme de l'architecture sanitaire mondiale, des dossiers d'engagement et de négociation pour les processus mondiaux prioritaires, une feuille de route pour la réforme 2026-2030, un cadre d'alignement des financements et de responsabilité mutuelle conforme à l'approche « Un plan, un budget, un rapport », ainsi que des rapports d'étape réguliers à l'intention des organes de gouvernance de l'Africa CDC et des organes politiques de l'Union africaine... »

L'Africa CDC et Africa Frontline First renforcent leur partenariat pour accélérer l'expansion du personnel de santé communautaire

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-and-africa-frontline-first-strengthen-partnership-to-accelerate-community-health-workforce-expansion/>

« Les Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC) et Africa Frontline First (AFF) ont renforcé leur partenariat stratégique par la signature d'un protocole d'accord (MoU). Cet accord soutiendra le déploiement de 200 000 agents de santé communautaires (ASC) à travers l'Afrique. La signature a eu lieu en marge de la réunion régionale

du Sommet mondial de la santé 2026 à Nairobi, marquant une avancée significative dans la promotion du programme de santé communautaire en Afrique. ... »

« S'appuyant sur les résultats de la collaboration 2023-2025, l'accord définit un plan d'action conjoint pour 2026-2028. Il combinera le financement et l'expertise technique de l'AFF avec la capacité de mobilisation et le leadership de l'Africa CDC afin d'accélérer l'institutionnalisation des ASC au sein des systèmes de santé nationaux et de soutenir l'objectif de l'Union africaine de déployer 2 millions d'ASC polyvalents d'ici 2030. »

Devex Check up – avec quelques extraits de Nairobi

Devex

Des problèmes en partie auto-infligés ? « La réunion régionale du Sommet mondial de la santé 2026 s'est ouverte cette semaine à Nairobi, au Kenya, où les dirigeants africains reconnaissent que certains des retards du continent en matière de développement sanitaire **sont, au moins en partie, auto-infligés.**

» David Njagi, contributeur de Devex présent sur place, n'a pas tout à fait assisté à un moment de type « c'est moi, salut, c'est moi le problème » à la manière de la chanson « Anti-Hero » de Taylor Swift — mais le sentiment n'était pas loin. Il a capturé le président kenyan **William Ruto** partageant les explications incohérentes qu'il a reçues après avoir cherché à comprendre **pourquoi le Kenya n'achète pas de produits de santé auprès d'entreprises kenyanes.** « De nombreux dirigeants africains pensent que la santé est la responsabilité de quelqu'un d'autre. Vous produisez un produit de base qui est importé dans le monde entier, et vous ne pouvez pas l'acheter au Kenya. Ce sont des entreprises kenyanes détenues par des Kenyans. Mais quand vous demandez aux responsables du ministère de la Santé pourquoi nous n'achetons pas à ces gens-là, **on vous répond par beaucoup de « charabia » qui n'a aucun sens** », a-t-il déclaré... »

« **Le problème va au-delà de la fabrication et concerne l'accès aux traitements...** »

Et quelques autres extraits de la WHS à Nairobi :

- **lancement de la Stratégie continentale de vaccination (CIS).**

« La CIS est la réponse de l'Afrique pour combler les inégalités, atteindre les enfants n'ayant reçu aucune dose et intégrer la vaccination au sein de systèmes de soins de santé primaires résilients. ... Avec le soutien de [l'UNICEF](#) et de [Gavi, l'Alliance du vaccin](#), cette stratégie marque un tournant vers une appropriation nationale plus forte, un financement durable et une sécurité sanitaire à long terme... »

- À propos du **Dialogue ministériel de l'Africa CDC sur le financement de la santé**

Tweet de Jean Kaseya : « L'Afrique supporte 22 % de la charge mondiale de morbidité, mais ne représente que 1 % des dépenses mondiales de santé. Dans le même temps, l'aide extérieure diminue, la dette augmente et les risques climatiques s'accroissent. **Ce matin, lors de la réunion régionale du Sommet mondial de la santé à Nairobi, j'ai réuni les ministres africains de la Santé, les partenaires de développement et les experts en financement pour le Dialogue ministériel de l'Africa CDC sur le financement de la santé.** »

« Le message est clair : les outils sont à notre portée. Les **ressources nationales, les gains d'efficacité, les échanges dette-santé et le Fonds souverain africain pour la santé** peuvent contribuer à transformer les engagements en résultats. »

En savoir plus sur la réforme et la refonte de la santé mondiale (et le développement international/réflexion sur l'après-2030)

Partenariat pour la politique internationale et la diplomatie en matière de santé -
4^e numéro - Perspectives sur les discussions, les tendances et les perspectives en
matière de réforme de la santé mondiale : avril 2026

<https://globalhealthdiplomacy.se/insights-on-global-health-reform-discussions-trends-and-perspectives-april-2026>

Avec un bon aperçu du mois écoulé. Même s'il ne s'agit que d'un « point de vue » ou d'une perspective parmi d'autres.

« Les discussions sur la réforme de la santé mondiale restent très animées et continuent de susciter une attention politique de haut niveau. **L'intention derrière les initiatives de réforme commence à évoluer, passant de la réflexion inspirante à la recherche d'actions concrètes. L'Accra Reset et le processus mené par l'OMS se distinguent à cet égard**, tous deux promettant de fournir une feuille de route indispensable. Néanmoins, **à mesure que ces deux initiatives distinctes se développent, il est crucial d'assurer leur complémentarité.** »

« **Le processus mené par l'OMS** est un effort multilatéral assorti d'un calendrier précis, qui aspire à un large engagement géographique et institutionnel. Il pourrait toutefois avoir du mal à y parvenir dans la pratique, compte tenu des asymétries entre les capacités et les intérêts des États membres à s'engager. En revanche, **l'Accra Reset** reflète un ancrage plus fort dans les pays du Sud, avec le leadership des chefs d'État et une représentation diversifiée au sein de son panel de haut niveau. Des mises à jour sur les progrès de l'Accra Reset sont attendues lors des grands moments de la gouvernance mondiale. **La 79^e Assemblée mondiale de la santé, qui se tiendra prochainement, sera une occasion clé d'évaluer si ces processus ont l'intention de converger.** »

« Les États-Unis continuent d'affirmer que leur intention n'est pas de se retirer de la santé mondiale, mais de s'engager selon leurs propres conditions. **L'approche « America First » ne doit pas être considérée comme un facteur tacite ou négligeable dans les discussions sur la réforme.** Ses tensions avec la coopération multilatérale en matière de santé sont manifestes, notamment à travers les accords bilatéraux sur la santé. Clarifier et composer avec les lignes rouges des États-Unis pourrait aider à gérer la volatilité du paysage actuel. »

« Le système international de santé doit préserver les acquis qu'il a contribué à réaliser, tout en apportant de nouvelles améliorations en matière de santé. **La réforme sera progressive, portée par des décisions cumulatives prises à travers les institutions et à tous les niveaux, plutôt que par un**

moment décisif. Ces efforts doivent s'aligner sur une orientation commune, façonnée par les voix de toutes les régions. »

Commentaire du Lancet – Une OMS qui mérite qu'on se batte pour elle : plaidoyer en faveur d'une réforme ciblée et ambitieuse

A Nordström, J Nkengasong, P Piot et al ;

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00805-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00805-6/fulltext)

À lire absolument. « Le monde a besoin de l'OMS. Cela devrait être une affirmation sans ambiguïté et incontestable. Mais ce n'est pas le cas. Certains signes indiquent que la valeur perçue de l'OMS s'est érodée et que sa position centrale dans le système international de santé est menacée. Certaines critiques à l'encontre de l'organisation ont été de nature politique, mais cela ne devrait pas empêcher le débat sur des préoccupations légitimes : le manque d'agilité de l'OMS, la transparence insuffisante dans les processus clés et la prise de décision, ainsi que l'absence d'un discours clair sur les avantages indispensables que l'agence apporte au monde. **L'OMS a un besoin urgent de réformes, sous peine de sombrer dans l'insignifiance.** »

« Les appels à la réforme ne sont pas nouveaux. Pourtant, la nécessité d'agir n'a jamais été aussi grande et le contexte pour mettre en œuvre le changement rarement aussi propice — à un moment où l'écosystème mondial de la santé est en pleine mutation. Les discussions sur les réformes du système international de santé et du système multilatéral dans son ensemble battent leur plein, en partie en raison de la nécessité politique de faire face à la forte baisse de l'aide publique au développement. **L'avenir de l'OMS doit être au cœur des efforts de réforme plus larges.** Il ne s'agit pas d'une question de conception technique, mais d'un choix politique — et ce sont les États membres de l'OMS qui doivent faire ce choix. **La préparation de l'Assemblée mondiale de la santé de mai 2026 et la prochaine élection du directeur général de l'OMS en mai 2027 constituent une occasion de débattre de la vision de l'organisation.....**

« Nous proposons trois fonctions clés et six réformes structurelles (table ronde) pour tracer la voie à suivre. Ces réformes doivent être mises en œuvre progressivement, en reconnaissant que le changement n'est pas immédiat, mais que le travail doit commencer dès maintenant... »

(petite remarque en passant : je ne me souviens pas que ces experts de la santé mondiale de premier plan aient été aussi « virulents » au sujet du génocide à Gaza – peut-être que pour eux, cela ne relevait pas de la « santé mondiale »)

Lettre dans The Lancet – La décentralisation doit être l'avenir de la santé mondiale

J P Allen & S Asimwe ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00745-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00745-2/fulltext)

Cette courte lettre met dans le mille à bien des égards, notamment en ce qui concerne la grave préoccupation qu'elle soulève.

Lettre au Lancet – La nécessité d’un nouveau discours sur la santé mondiale

S L Jensen ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00746-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00746-4/fulltext)

« **Richard Horton appelle à un nouveau discours sur la santé mondiale pour remplacer celui du début du siècle, qui, « ancré dans la macroéconomie », avait attiré l’attention sur l’importance stratégique de la santé mondiale.** Horton résume l’ancien discours comme suit : « l’extrême pauvreté est le plus grand obstacle à une croissance économique durable ; les causes de l’extrême pauvreté sont un petit nombre de maladies évitables et traitables ; en s’attaquant à ces maladies, on peut vaincre la pauvreté et assurer la croissance économique ». Alors que le monde est aujourd’hui confronté à de multiples crises (par exemple, le climat, les conflits et les migrations), Horton appelle à ce que « l’histoire de la santé mondiale... soit réécrite »...

« **Horton passe à côté d’un point essentiel. Un nouveau discours a émergé au cours des 25 dernières années, à savoir que la santé mondiale est la seule grande réussite de la communauté internationale en ce siècle — une époque marquée par des guerres sans fin, le terrorisme, la crise financière, les déplacements de population et les catastrophes climatiques.** Cette réussite a été portée par les réponses apportées au VIH/sida, à la tuberculose et au paludisme... »

Jensen conclut : « ... **La santé mondiale est ce succès du XXIe siècle qui revêt une importance stratégique plus large. Sans pour autant crier victoire, nous devons insister sur la pertinence durable de l’histoire de la santé mondiale au XXIe siècle. Un nouveau récit pour la santé mondiale peut à juste titre partir de là.** »

Partenariat G20 & G7 pour la santé et le développement – Au-delà de l’aide : restructurer la santé mondiale pour un avenir incertain

Par **Emmanuel Lacresse**, ambassadeur mondial, et **Alan Donnelly**, président [de l’
https://g20healthpartnership.com/beyond-aid-restructuring-global-health-for-an-uncertain-future/](https://g20healthpartnership.com/beyond-aid-restructuring-global-health-for-an-uncertain-future/)

Avec pas mal de blabla. « Nous nous réunissons aujourd’hui à Paris pour la **Conférence du G7 France 2026 sur l’aide internationale au développement**, à un moment critique pour le développement international et la santé mondiale... »

Esquisse **des trois piliers de la réforme.** Et une **feuille de route comportant six engagements clés.** « Le Partenariat G20-G7 pour la santé et le développement s’engage à agir dans six domaines clés, **notamment la création d’une taxonomie mondiale pour les investissements dans la santé et la mise en place du Conseil international de l’aide au développement...** »

CGD – Partenariats avec le secteur philanthropique : stratégies et enseignements tirés des agences de développement

R. Calleja et al. ; <https://www.cgdev.org/blog/partnering-philanthropy-strategies-and-lessons-development-agencies>

« **Début février, le groupe de travail Rethinking Development Cooperation (RDC) a organisé une réunion sur la manière dont les agences de développement collaborent avec les organisations philanthropiques en tant que partenaires du développement.** À l’heure où les budgets officiels consacrés au développement diminuent et où les besoins restent élevés, **les agences de**

développement se **tourne** de plus en plus **vers de nouvelles formes de partenariats** afin d'utiliser au mieux les ressources disponibles. »

« Dans cet article, nous nous appuyons sur notre récente discussion au sein du RDC pour mettre en lumière les approches actuelles en matière de partenariat avec le secteur philanthropique. Notre discussion a révélé que, si la plupart reconnaissent que les financements philanthropiques **ne** sont **pas susceptibles de combler le vide considérable** laissé par le retrait du secteur public, les caractéristiques distinctives des acteurs philanthropiques – notamment une plus grande tolérance au risque et une plus grande flexibilité – offrent des opportunités de tirer parti de forces complémentaires pour soutenir des objectifs de développement communs...

Trois recommandations pour travailler avec le secteur philanthropique.

LSE (document de travail) - Justice de genre et économie du bien-être : l'argument féministe en faveur d'un paradigme économique alternatif

Kabeer Naila et al ; <https://researchonline.lse.ac.uk/id/eprint/138143/>

Exploration des interactions entre les inégalités économiques, le changement climatique et l'injustice de genre.

Économie écologique – Un plan international pour le développement durable

Adrien Fabre et al. ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S092180092600128X>

« La coopération internationale en matière de climat et de fiscalité reste insuffisante pour parvenir à la décarbonisation, réduire la pauvreté et financer le développement durable à l'échelle requise. **Nous proposons une *Union durable* entre les pays volontaires, combinant la tarification du carbone, de nouvelles taxes sur la fortune, les carburants polluants, les transactions financières et les revenus des entreprises, avec un partage international des recettes et des mécanismes de coopération conditionnelle.** La plupart des recettes resteraient entre les mains des gouvernements participants pour être consacrées aux dépenses nationales, tandis qu'une part définie serait mise en commun au niveau international. **Plus précisément, les pays participants verseraient 1 % de leur revenu national brut (RNB) dans un fonds commun redistribué proportionnellement à la population, générant ainsi des transferts nets des pays riches vers les pays pauvres.** Parallèlement, le reste des recettes augmenterait la marge de manœuvre budgétaire nationale de 2,2 % du RNB en moyenne. ... »

Bulletin de l'OMS - Une approche systémique pour la santé mondiale à l'horizon 2050

J. Sturmberg, E. Paul et al. ; https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.25.293951.pdf?sfvrsn=7337b1bf_3

« Dans cet article, nous abordons l'objectif d'amélioration de la santé mondiale à partir d'un **fondement à la fois épistémologique** (c'est-à-dire la manière dont nous appréhendons et comprenons la santé) **et normatif**, en ce sens qu'il formule des propositions sur la manière dont les systèmes de santé devraient être conçus et gouvernés... »

« En 2024, la Commission Lancet sur l'investissement dans la santé a proposé de cibler les investissements sur 15 pathologies prioritaires à travers 19 interventions modulaires afin d'améliorer la santé mondiale d'ici 2050. Bien que pragmatique, cette approche ne rend peut-être pas pleinement compte de la nature complexe et adaptative de la santé et des systèmes de santé, ni de leurs déterminants sociaux, économiques et politiques. **Dans le cadre d'une analyse itérative et interprétative, les cadres d'investissement en santé mondiale proposés ont été mis en correspondance avec des cadres de complexité, de pensée systémique et d'épistémologie de la santé ; cinq domaines thématiques ont été identifiés pour un développement plus approfondi : (i) la santé en tant que phénomène émergent de systèmes socio-biologiques interdépendants ; (ii) les déterminants non biomédicaux à l'origine des inégalités ; (iii) les exigences d'adaptation des systèmes de santé ; (iv) les injustices épistémiques qui marginalisent les perspectives non occidentales ; et (v) la nécessité d'une mise en œuvre des mesures de santé sensible au contexte et menée par les communautés.** Les récentes perturbations majeures du financement de l'aide internationale, bien que difficiles, offrent une occasion unique de repenser l'investissement en santé sur des bases plus durables et ancrées localement, où les gouvernements nationaux investissent délibérément dans les déterminants sociaux de la santé en tant que stratégies directes d'amélioration de la santé plutôt que simplement comme une politique sociale connexe. **Pour saisir cette opportunité, nous proposons cinq principes directeurs aux décideurs politiques : (i) la coproduction communautaire des interventions ; (ii) des structures de gouvernance adaptatives ; (iii) une culture des systèmes complexes dans la formation du personnel pour gérer les interdépendances et l'incertitude ; (iv) des partenariats intersectoriels pour s'attaquer aux déterminants de la santé ; et (v) des indicateurs adaptés au contexte qui intègrent l'engagement communautaire pour soutenir l'apprentissage au sein des systèmes de santé.** Il ne s'agit pas d'améliorations facultatives aux approches existantes ; ce sont les fondements sans lesquels toute stratégie d'investissement en santé continuera à traiter les symptômes de l'inégalité plutôt que ses causes. »

Une feuille de route pour éradiquer la pauvreté au-delà de la croissance

<https://www.neep-poverty.org/roadmap-for-eradicating-poverty-beyond-growth/>

« La **Feuille de route pour l'éradication de la pauvreté au-delà de la croissance** (dont une version préliminaire peut être téléchargée ici) est un **projet mené par le Rapporteur spécial des Nations Unies sur l'extrême pauvreté et les droits de l'homme**, visant à élargir l'éventail des options politiques disponibles dans la lutte contre la pauvreté, au-delà de celles qui reposent sur la croissance économique... »

Avec cinq piliers.

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

Devex – Les États-Unis menacent de suspendre le financement de l'ONU si leurs conditions ne sont pas remplies

<https://www.devex.com/news/exclusive-us-threatens-un-funding-halt-unless-conditions-met-112382>

« Des notes internes de l'administration Trump exigent des réductions de coûts plus importantes et insistent pour que le secrétaire général de l'ONU refuse les fonds chinois. »

« L'administration Trump a menacé de retenir des centaines de millions de dollars de financement destinés aux Nations unies à moins que celles-ci n'acceptent une série de neuf réformes « à effet rapide » — allant de réductions de coûts plus importantes à des mesures visant à empêcher la Chine de verser chaque année des dizaines de millions de dollars à un fonds discrétionnaire géré par le bureau du secrétaire général de l'ONU. Cette menace est formulée dans l'une des deux notes diplomatiques diffusées par les États-Unis la semaine dernière à l'intention des diplomates à Genève et à New York, toutes deux obtenues par Devex ces derniers jours. »

« Les documents détaillent les priorités de Washington au sein de l'organisation mondiale jusqu'à la fin de 2026 — et bien que les États-Unis reconnaissent les mesures récentes prises par l'ONU pour réduire les avantages sociaux du personnel de 15 % et supprimer jusqu'à 3 000 postes, ils indiquent clairement que **d'avantage sera nécessaire si Washington veut respecter ses obligations conventionnelles de payer intégralement ses contributions à l'ONU...** »

« ... **les conditions comprennent** la refonte du système de retraite de l'ONU, la suppression des voyages en classe affaires sur de longues distances pour certains cadres supérieurs et tous les professionnels de niveau intermédiaire, ainsi que l'imposition de réductions supplémentaires des postes au sein des échelons supérieurs de l'ONU... »

PS : « ... **Les États-Unis doivent 2,2 milliards de dollars à l'ONU au titre de son budget ordinaire, ainsi que 1,8 milliard de dollars au titre d'un budget distinct destiné à soutenir les missions de maintien de la paix de l'ONU. Ils ont également accumulé bien plus de 1,5 milliard de dollars d'arriérés de longue date,** conséquence d'un plafond de 25 % imposé par le Congrès sur les contributions aux opérations de maintien de la paix de l'ONU, inférieur au taux fixé par les Nations Unies, selon la Better World Campaign. ... »

PS : « ... **L'une des priorités — qui figure sur les deux listes — est de pousser le secrétaire général de l'ONU à cesser d'accepter des fonds fiduciaires provenant d'un seul donateur détenus au sein de son bureau exécutif et à transférer tout fonds fiduciaire existant hors de son domaine.** Une source diplomatique bien informée a déclaré à Devex **que cette politique visait principalement le Fonds fiduciaire des Nations unies pour la paix et le développement.** Ni la Mission des États-Unis auprès de l'ONU ni le Département d'État américain n'ont répondu aux demandes de commentaires à temps pour la publication. Néanmoins, **cette initiative s'inscrit parfaitement dans la stratégie plus large de l'administration Trump visant à contrer l'influence de la Chine à l'ONU, et permettrait de retirer une part importante des fonds chinois d'une position privilégiée au sein du bureau du secrétaire général de l'ONU...** »

CGD (blog) – Gérer l'héritage de milliards à des milliers de milliards

C Kenny ; <https://www.cgdev.org/blog/dealing-legacy-billions-trillions>

Kenny conclut : « **Tous ceux qui sont impliqués dans le développement mondial devraient désormais comprendre que « nous allons faire appel au secteur privé pour y parvenir » signifie le plus souvent « nous ne payons pas pour y parvenir ».** Et surtout si le résultat concerne un secteur comme l'éducation, la santé ou la plupart des infrastructures, où le secteur privé n'est pas encore un acteur dominant, **cela signifie presque toujours « cela ne se fera pas ».** »

« Il est temps d’aller au-delà d’une [simple reconnaissance ponctuelle](#) du fait que le [slogan](#) « des milliards aux billions » [a fait des promesses excessives](#). L’idée perdure même si le slogan est en train d’être abandonné, causant un préjudice immense à l’efficacité de la mise en œuvre du [financement de l’aide et à la crédibilité des accords sur le climat](#), tout en détournant le [soutien](#) des domaines où il pourrait être le plus utile. **Cela instaure un discours d’échec pour le système international, sape la confiance et fournit une excuse pour ne pas agir.** »

« **Nous devons faire un bilan honnête** : déterminer ce qui est financièrement viable, identifier les domaines dans lesquels il est plus judicieux que le secteur public investisse directement, trouver des moyens plus réalistes de susciter une transformation structurelle dans les pays les plus pauvres, et examiner le rôle des institutions de financement du développement. **Un véritable bilan consisterait à reconnaître que, en particulier dans les pays qui ont le plus besoin à la fois d’aide au développement et d’un secteur privé plus solide, le modèle actuel d’engagement du secteur privé proposé par les bailleurs de fonds ne fonctionne pas.** Outre la réflexion sur [ce que cela implique pour les modèles d’engagement](#), cela suggère la nécessité d’[adopter une approche réaliste quant au niveau d’investissement du secteur public](#) nécessaire pour atteindre les objectifs de développement durable et quant à la manière de trouver les ressources pour cet investissement. **Les [simples calculs de la finance du développement](#) suggèrent que le financement public est plus durable à grande échelle. Un tel bilan semble constituer un sujet digne d’être abordé par un [groupe d’experts de haut niveau du G20](#)...** »

SSM Health Systems - Influence du Fonds monétaire international et de la Banque mondiale sur les sources de financement national de la santé : une étude de cas utilisant des méthodes mixtes au Sénégal

Frederik Federspiel et al ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000139>

« **L’influence du FMI et de la Banque mondiale sur la politique de financement de la santé au Sénégal a évolué, passant de la promotion du partage des coûts avant 2002 à l’augmentation des dépenses publiques de santé et à l’assurance maladie communautaire après 2002. L’austérité générale du secteur public et la promotion de la prestation de services de santé privés ont toutefois été maintenues au fil du temps.** Dans ce contexte d’influence mixte du FMI et de la Banque mondiale, les dépenses publiques nationales de santé n’ont pas augmenté en termes réels entre 2006 et 2019, et les frais d’utilisation restent la principale source de financement de la santé. **Les seuils généraux de dépenses du FMI dans le secteur social se sont révélés inefficaces pour augmenter les niveaux de dépenses publiques de santé en termes réels, et un seuil spécifique de dépenses publiques de santé fixé à 10–15 % des dépenses publiques générales pourrait être envisagé.** »

BMJ GH – Retrait de l’aide : étude événementielle sur la mortalité, la couverture vaccinale et les AVCI après la fin du soutien de Gavi

K Ming Isabel Yan, Erin Bendavid et al ; <https://gh.bmj.com/content/11/4/e020781>

« **Cette étude examine les impacts sanitaires de la transition depuis Gavi, l’Alliance du vaccin, sur la couverture vaccinale, la mortalité infantile et des moins de 5 ans, ainsi que les années de vie ajustées sur l’incapacité (DALY) dans les pays à revenu faible et intermédiaire entre 2000 et 2021.** »

« **Cette étude apporte des preuves solides que la sortie du soutien de Gavi entraîne des effets négatifs significatifs à court et moyen terme**, notamment une augmentation de 1,94 point de pourcentage du nombre d'enfants ne recevant aucun vaccin de base, une hausse de la mortalité infantile et des moins de 5 ans de 7,59 et 17,31 pour 1 000 naissances vivantes, respectivement, et une augmentation des années de vie ajustées sur l'incapacité de 1 264 unités pour 100 000 habitants, les impacts les plus marqués se produisant pendant la phase de transition accélérée. »

Aidspan - « Transition » est le mot clé : ce que signifient réellement les nouvelles lettres d'allocation du Fonds mondial

<https://www.linkedin.com/pulse/transition-word-what-global-funds-new-allocation-letters-really-brwcf/>

« Depuis le 13 mars 2026, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme envoie ses lettres d'allocation du cycle de subventions 8 (GC8) aux pays du monde entier. Ces lettres ne sont pas de simples formalités administratives ; **elles constituent la feuille de route indiquant comment les pays dépenseront les fonds de 2027 à 2029 pour lutter contre ces trois maladies**. Cependant, les lettres de cette année s'accompagnent d'un avertissement sévère : **les fonds disponibles sont moins importants, et l'ère de la dépendance à l'aide étrangère touche à sa fin pour de nombreuses nations**. Cet article analyse le contenu de ces lettres, ce qui a changé et ce que cela signifie pour les personnes touchées par ces trois maladies... »

La Commission *Lancet* sur l'Union européenne de la santé : renforcer l'Union pour et par la santé

T Bärnighausen et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00807-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00807-X/fulltext)

« Nous avons donc constitué **la Commission *Lancet* sur l'Union européenne de la santé**, qui rassemble 23 commissaires issus de 15 pays et possédant une expertise couvrant la politique de santé, l'économie de la santé, la recherche sur les systèmes de santé, la pratique clinique, la santé publique, les sciences du comportement, les déterminants sociaux et structurels de la santé, la science des données, la recherche en innovation, la gouvernance mondiale de la santé, l'économie et l'éthique. **Les commissaires sont soutenus par un secrétariat situé à l'Institut de santé mondiale de Heidelberg, à l'Université de Heidelberg, en Allemagne**. Travaillant sur un large éventail de domaines thématiques, **cette commission vise à plaider en faveur d'une Union européenne de la santé considérablement élargie et renforcée, et à recommander des politiques et des actions concrètes pour la mettre en œuvre**. Nos travaux couvrent plusieurs grands thèmes... »

Notamment : « ... **le septième thème porte sur la responsabilité et les rôles de l'UE en matière de santé mondiale**, en s'appuyant sur la stratégie de l'UE en matière de santé mondiale (2022) et en collaborant avec des partenaires du monde entier afin de renforcer les soins de santé et la santé dans les pays liés à l'Europe par l'histoire, le commerce et une exposition commune aux risques sanitaires... »

David Clarke – Les systèmes de responsabilité sous pression

<https://www.linkedin.com/pulse/accountability-systems-under-pressure-david-clarke-3g5ie/>

« Deux sujets cette semaine. Des secteurs différents, des juridictions différentes, des mécanismes politiques différents. Ensemble, ils soulèvent une question sur laquelle les praticiens de la gouvernance dans les systèmes de santé travaillent activement : **comment les cadres de responsabilité s'adaptent-ils à des secteurs complexes et en constante évolution ? ...** « **Comment les cadres de responsabilité s'adaptent-ils à mesure que les secteurs qu'ils régissent deviennent plus complexes, plus mondialisés et plus sophistiqués sur le plan technique ?** C'est la question politique abordable que les données de cette semaine aident à préciser. »...

Plus précisément, dans ce numéro de la newsletter, Clarke se concentre sur : « ... **La lutte contre la corruption dans le secteur pharmaceutique et la réglementation de l'IA en matière de santé** sont des problèmes distincts. Mais ils mettent en évidence un **défi de gouvernance** connexe **auquel les praticiens de tous les systèmes de santé s'attaquent activement** : comment les cadres de responsabilité, conçus à un moment donné pour un ensemble particulier de conditions, s'adaptent-ils à mesure que les secteurs qu'ils régissent deviennent plus complexes, plus mondialisés et plus sophistiqués sur le plan technique ?... »

Focus 2030 (édition spéciale) – Présidence française du G7 : quelles sont ses ambitions en matière de lutte contre les inégalités mondiales et de promotion du développement ?

[Focus 2030](#) ;

À l'approche [du sommet d'Évian \(15-17 juin\)](#), ce numéro offre un aperçu de certaines des priorités de la présidence française du G7. Plus particulièrement, en ce qui concerne (1) la réduction des déséquilibres macroéconomiques mondiaux et (2) la réforme du cadre mondial du développement. Il examine également si le G7 offre une occasion de réformer l'architecture financière internationale.

PS : une réunion des ministres du Développement du G7 s'est tenue le 29 avril.

The Conversation – La philanthropie redéfinit la santé mondiale. Voici comment

A Littoz-Monet ; <https://theconversation.com/philanthropy-is-reshaping-global-health-heres-how-280942>

En mettant l'accent sur : « ... **les organisations philanthropiques produisent de plus en plus les données, les recherches et les infrastructures de connaissances grâce auxquelles les problèmes de santé mondiaux sont identifiés, hiérarchisés et, à terme, gérés.** Ce changement est souvent présenté comme pragmatique, face à des budgets limités et à une crise sanitaire mondiale urgente. Pourtant, **la présence épistémique croissante des acteurs philanthropiques dans le domaine de la santé mondiale soulève des questions, lorsqu'elle façonne les cadres mêmes à travers lesquels les questions de santé sont comprises...** »

Forum sur le financement du développement à New York (20-24 avril)

Il s'est tenu la semaine dernière.

IISD - Le Forum sur le financement du développement de l'ECOSOC réaffirme l'engagement de Séville

<https://sdg.iisd.org/news/ecosoc-financing-for-development-forum-reaffirms-sevilla-commitment/>

« Le document final du Forum sur le financement du développement **souligne le potentiel des mesures énumérées dans l'Engagement de Séville pour combler le déficit de financement des ODD** et accélérer la réalisation des objectifs. Il **donne également la priorité à la mobilisation à grande échelle de capitaux privés et appelle à un meilleur alignement du financement mixte sur les priorités nationales et l'impact sur le développement**. Le texte **réitère l'engagement des États membres**, entre autres, à préserver le système commercial multilatéral, à faire progresser la réforme de l'architecture financière internationale, à renforcer la voix des pays en développement dans la gouvernance économique mondiale et à améliorer les systèmes de données et de statistiques afin de soutenir l'élaboration de politiques fondées sur des données factuelles. »

- Voir aussi [En bref – Forum sur le financement du développement](#)

« **Les États membres de l'ONU ont conclu le Forum sur le financement du développement en adoptant un document final consensuel réaffirmant l'Engagement de Séville 2025 comme feuille de route mondiale pour le financement du développement durable**. L'accord vise à **combler un déficit de financement annuel de 4 000 milliards de dollars et à faire progresser les ODD, en mettant l'accent sur la mobilisation de capitaux privés, la réforme des systèmes financiers mondiaux et le renforcement des capacités en matière de données**. Les négociations controversées sur la formulation des passages relatifs aux conflits et à la coopération fiscale ont été résolues par des votes et des amendements... »

- Nous avons déjà signalé cet **article de l'ONU News** dans un précédent numéro de la lettre d'information de l'IHP : « [Le temps presse pour les objectifs de développement alors que les financements s'assèchent, met en garde l'ONU](#) » (20 avril).

Politique mondiale – Alors que l'aide publique au développement s'effondre, la mise en place de solutions alternatives avance trop lentement

Bodo Ellmers ; <https://www.globalpolicy.org/en/news/2026-04-14/while-official-development-assistance-collapses-work-alternatives-too-slow>

(15 avril) Cette analyse a été rédigée **en amont** du **Forum sur le financement du développement à New York**.

« **Ce mois-ci, les Nations unies (ONU) et l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) ont publié presque simultanément des rapports sur le financement du développement**. Les données de l'OCDE sur l'aide publique au développement (APD) pour 2025 ont

révélé une baisse spectaculaire de 23,1 % en un an – la plus forte chute jamais enregistrée dans le monde. **Le Rapport 2026 de l'ONU sur le financement du développement durable examine si d'autres sources de financement pourraient combler ce déficit croissant du financement du développement. »**

« **Le Forum sur le financement du développement [se tiendra] à New York du 20 au 24 avril 2026.** En préparation de cet événement, **le rapport des Nations unies sur le financement du développement durable (FSD) a été publié le 9 avril. Ce rapport se concentre sur trois domaines d'action de l'agenda du FfD, à savoir le financement privé, le commerce, ainsi que les données et le suivi. ... »**

« La mobilisation **de capitaux privés** supplémentaires est souvent présentée comme une alternative à la baisse de l'APD. Cependant, les recherches menées pour le rapport FSD montrent que les capitaux privés ne constituent pas une alternative viable pour les pays à faible revenu tant que les coûts d'emprunt restent à un niveau aussi élevé. ... Les capitaux privés restent inabordables pour de nombreux pays, car le **coût de l'argent** est tout simplement trop élevé. »

« Même **les investissements directs étrangers** des sociétés transnationales – dont la plupart prennent la forme de prises de participation, où les investisseurs cherchent à réaliser des bénéfices tout en assumant le risque – sont **en baisse**. **L'de Sevilla**, l'accord politique conclu lors de la 4e Conférence sur le financement du développement (FfD4), contient des engagements visant à réduire les coûts du capital – par exemple, en s'attaquant au système de notation de crédit et aux réglementations financières d' s néfastes qui imposent des charges inutiles aux banques et font grimper les primes de risque pour les investissements dans les pays du Sud.

La fiscalité – l'autre alternative à l'APD – progresse quelque peu, mais très lentement. Entre 2000 et 2022, soit sur 22 ans, le ratio fiscal moyen dans les PMA n'a augmenté que de deux points de pourcentage, passant de 10 % à 12 % du produit intérieur brut (PIB). Il reste bien inférieur à celui observé dans les pays de l'OCDE. **Pour aggraver les choses, les systèmes fiscaux des économies développées sont environ six fois plus redistributifs que ceux des pays en développement.** En d'autres termes, le système fiscal ne contribue guère à transférer la richesse ou les revenus des riches vers les pauvres, en particulier dans les pays où une grande partie de la population vit dans la pauvreté. Le Compromiso comprend des engagements visant à lutter contre l'évasion fiscale des super-riches et à améliorer la transparence fiscale et la coopération internationale afin que les pays en développement puissent percevoir davantage d'impôts. ... »

Réductions des aides d'impact

NYT – Le sida refait surface dans certaines régions de Zambie, un an après la réduction de l'aide américaine à la lutte contre le VIH

https://www.nytimes.com/2026/04/25/health/pepfar-hiv-aids-zambia.html?unlocked_article_code=1.dIA.Yxc.kc8erneqlZRC&smid=nytcore-ios-share

Cet article est devenu viral ce week-end. « **Un système de traitement et de prévention du VIH autrefois solide, à qui l'on attribue le mérite d'avoir sauvé des centaines de milliers de vies, a commencé à s'effriter. »**

PS : « ... Le Département d'État **négoce** actuellement **de nouveaux accords de financement de l'aide sanitaire** avec des pays qui bénéficiaient auparavant du soutien de l'USAID. Ces accords sont assortis de conditions, et celui de la Zambie s'est avéré particulièrement épineux, car le Département d'État a lié son soutien au programme de lutte contre le VIH à l'accès aux ressources minérales du pays. **Le département a averti la Zambie que si aucun accord n'était signé d'ici le 30 avril, toute l'aide** américaine **prendrait fin**. La Zambie **bénéficie toujours du soutien du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme**, mais ce fonds dépend lui aussi fortement des États-Unis et réduit son budget... »

« ... Sans accord, la Zambie devra se charger elle-même de l'achat et de la distribution des médicaments antirétroviraux, des produits chimiques de laboratoire et des tests de dépistage du VIH ; elle n'est absolument pas préparée à le faire. « Si les stocks dont nous disposons sont les derniers que nous recevrons, que ferons-nous ? » a déclaré Mme Lubwasha. « J'y pense sans cesse. Cela signifiera la mort. » ... Selon les termes d'un projet d'accord consulté par le New York Times, la Zambie accepterait d'embaucher des milliers de nouveaux agents de santé pour remplacer ceux qui étaient auparavant rémunérés par les États-Unis. Le Dr Mulenga espère que beaucoup d'entre eux seront des agents de santé communautaires capables de rétablir une partie des actions de proximité qui permettaient de maintenir les patients sous traitement. »

Devex – Réductions de l'aide et accord avorté : les soins de santé de première ligne au Zimbabwe sous pression

<https://www.devex.com/news/aid-cuts-and-a-failed-deal-zimbabwe-s-frontline-health-care-under-strain-112357>

« Les coupes drastiques dans l'aide étrangère américaine et l'échec d'un accord de 367 millions de dollars dans le domaine de la santé ont perturbé le système qui soutient le personnel de santé communautaire au Zimbabwe. » **Rapport détaillé.**

CGD – Les décès dus au choléra ont presque doublé en Afrique en 2025. Les coupes dans l'aide ont peut-être contribué à cette situation

E Kandpal et al ; <https://www.cgdev.org/blog/cholera-deaths-nearly-doubled-africa-2025-cuts-aid-may-have-contributed>

« En octobre 2025, **nous avons publié un article de blog** dressant un tableau émergent mais encore incomplet : les décès dus au choléra étaient en hausse dans plusieurs pays d'Afrique subsaharienne alors que les contrats d'aide américaine pour l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) étaient annulés à travers le continent. À eux seuls, l'Angola, la République démocratique du Congo (RDC), le Soudan et le Soudan du Sud comptaient plus de 3 500 décès à la mi-année. **Les données pour l'ensemble de l'année 2025 sont désormais disponibles. La situation est, si possible, encore pire.** »

« Sur l'ensemble du continent, le choléra a tué environ 7 500 personnes en 2025, soit près du double des quelque 3 800 décès enregistrés en 2023 et 2024. Et si le nombre de cas est légèrement plus élevé en 2025 qu'en 2023 ou 2024, le nombre de décès est nettement plus élevé : les personnes qui ont contracté le choléra en 2025 avaient beaucoup plus de chances d'en mourir que les années précédentes. **Une raison probable : les malades ne reçoivent pas l'aide dont ils ont**

besoin. En 2023 et 2024, on comptait environ 16 décès pour 1 000 cas de choléra. En 2025, ce chiffre est passé à 23 décès pour 1 000 cas... »

PS : « Notre analyse initiale du lien entre la mortalité due au choléra et les coupes budgétaires de l'USAID se concentrait sur **les annulations de contrats américains spécifiques au secteur WASH.** Cette mise à jour adopte une **perspective plus large, en utilisant les données du Financial Tracking Service sur le financement humanitaire total versé aux pays touchés par le choléra de 2022 à 2025...** »

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

Reuters – Le Ghana rejette l'accord d'aide sanitaire proposé par les États-Unis, invoquant des préoccupations liées aux données, selon une source

[Reuters](#) ;

« **Le Ghana a rejeté un accord bilatéral sur la santé avec les États-Unis**, a déclaré à Reuters une source proche des négociations, ce qui constitue le dernier obstacle en date aux efforts de l'administration Trump pour réformer l'aide étrangère.

Le gouvernement du président John Dramani Mahama a rejeté les conditions exigeant le partage de données sanitaires sensibles, a déclaré la source... »

« ... **Ce même problème a fait capoter les négociations avec le Zimbabwe cette année et a également conduit un tribunal à suspendre la mise en œuvre de l'accord avec le Kenya** dans l'attente de l'audience d'une affaire portée devant la justice par une association de défense des consommateurs... »

- Voir aussi HPW - [Le Ghana rejette l'accord sanitaire américain – Mais l'Afrique du Sud et la Zambie peinent sans aide](#)

« **“Le commerce plutôt que l'aide”** : les termes des protocoles d'accord (MOU) que les États-Unis cherchent à conclure avec des pays clés, dans le cadre de leur “Stratégie mondiale de santé America First” (AFGHSD), sont extrêmement transactionnels. **Cette semaine, les États-Unis ont ancré cette approche lors du lancement de leur initiative « Le commerce plutôt que l'aide »** à la Bourse de New York, affirmant que le libre marché est la « voie la plus sûre vers la prospérité économique »

« **Le Ghana est le plus grand producteur d'or d'Afrique.** On ignore si les États-Unis ont tenté d'utiliser leur offre d'aide pour extraire des minerais, comme ils l'ont fait dans d'autres pays. Cependant, cela n'a probablement pas été bien accueilli, car **le Ghana sévit contre les opérations minières étrangères.** Au cours des dernières semaines, la Commission des minéraux du pays [a donné à trois entreprises internationales](#) jusqu'à la fin de l'année pour transférer leurs opérations d'extraction d'or à des acteurs locaux... »

« Le président ghanéen John Mahama défend également l'« Accra Reset », lancé l'année dernière pour encourager les pays africains à investir davantage de leurs budgets nationaux dans la santé et à dépendre moins de l'aide. Dans le même temps, le Ghana est lourdement endetté et a récemment suspendu le paiement des infirmières nouvellement recrutées faute de moyens financiers... »

Devex Pro - Scoop : l'organisme de surveillance de l'USAID lance un système pour signaler les détournements de fournitures sanitaires

<https://www.devex.com/news/scoop-usaid-watchdog-launches-system-to-flag-diverted-health-supplies-112405>

« Au cours des six premiers mois, le projet se concentrera sur le projet « Global Health Supply Chain » du gouvernement américain, une initiative dont l'avenir fait encore l'objet de débats. »

« [Le Bureau de l'inspecteur général de l'USAID](#) lance un nouveau partenariat visant à détecter les détournements parmi les produits de santé mondiaux que les États-Unis expédient à l'étranger, en mettant en place un système qui signalera les médicaments s'ils apparaissent dans un endroit où ils ne sont pas censés se trouver. « Ce [protocole d'accord] renforcera les enquêtes de l'OIG de l'USAID sur le détournement, la fraude et d'autres risques pesant sur la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique en tirant parti de la technologie pour améliorer la visibilité, la surveillance et la coordination des actions contre l'utilisation abusive ou le vol de produits de santé mondiaux financés par les États-Unis à travers le monde », a écrit **Sean Bottary, inspecteur général adjoint par intérim chargé des enquêtes à l'OIG**, dans un communiqué.

Trump 2.0

Devex – Le projet de loi de la Chambre des représentants sur le financement des affaires étrangères vise l'ONU, avec des coupes budgétaires globales de 6 %

<https://www.devex.com/news/house-foreign-affairs-funding-bill-takes-aim-at-un-6-cuts-overall-112412>

(accès payant) « La commission des crédits de la Chambre des représentants a approuvé mardi le projet de loi de crédits NSRP à l'issue d'un vote partisan. **Le projet de loi prévoit un budget de 47,32 milliards de dollars, les institutions multilatérales, la santé mondiale et l'aide humanitaire étant toutes touchées.** »

Politico – RFK Jr. bloque 600 millions de dollars destinés à l'achat de vaccins pour les pays pauvres

<https://www.politico.com/news/2026/04/28/rfk-vaccines-gavi-thimerosal-00893645>

RFK Jr... « retient 600 millions de dollars alloués par le Congrès pour les vaccins afin de faire pression sur l'organisation humanitaire internationale Gavi, qui les distribue... »

« Les États-Unis ont cofondé Gavi il y a un quart de siècle pour fournir des vaccins aux nations les plus pauvres du monde, et le Congrès a longtemps financé une grande partie de son budget. Mais **Gavi affirme ne pas avoir reçu les fonds qui lui sont dus pour l'exercice fiscal en cours et le précédent, ce qui représente environ 15 % de son budget. Ces fonds expireront le 30 septembre si l'administration Trump ne les débloque pas...** ... Le financement de Gavi est officiellement contrôlé par le Département d'État, mais l'influence de Kennedy montre à quel point son scepticisme vis-à-vis des vaccins continue d'influencer la politique gouvernementale... »

PS : « Kennedy a déclaré à Shaheen que son **département de la Santé et le Département d'État craignent également que Gavi ne transfère les fonds américains à l'OMS**. Kennedy a indiqué que Gavi avait refusé de préciser si elle comptait le faire. Gavi et l'OMS ont toutes deux leur siège à Genève, en Suisse. **Gavi a refusé de commenter la question. « Nous continuons à dialoguer avec le gouvernement américain et ne pouvons pas faire d'autres commentaires à ce stade », a déclaré Gavi dans son communiqué. »**

« **Sania Nishtar, sa PDG**, a déclaré vendredi à l'agence de presse AFP lors d'une interview que **l'absence de financement américain, combinée aux coupes budgétaires d'autres donateurs, a le plus durement touché le programme de lutte contre le paludisme de Gavi**. Gavi a contribué à la distribution de 39 millions de doses d'un nouveau vaccin contre le paludisme dans 25 pays africains où la maladie est endémique et où elle tue principalement des enfants de moins de 5 ans... »

Stat – Un groupe de lutte contre le sida poursuit l'administration Trump pour un accord non divulgué avec Gilead

<https://www.statnews.com/pharmalot/2026/04/28/aids-activist-group-sues-trump-administration-gilead-agreement/>

« **Cet accord était au cœur d'un règlement entre le gouvernement et Gilead concernant les brevets pour la prévention du VIH. »**

« **Un groupe militant de lutte contre le sida a intenté un procès contre l'administration Trump pour ne pas avoir divulgué un accord de recherche et développement qui était au cœur d'un règlement entre le gouvernement américain et Gilead Sciences concernant des brevets pour la prévention du VIH**. Ce règlement a mis fin à un procès controversé intenté il y a six ans par la précédente administration Trump après que les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) eurent affirmé que Gilead avait enfreint ses droits de brevet. L'agence avait contribué au financement de recherches universitaires qui ont ensuite servi de base à deux médicaments anti-VIH de Gilead, le Truvada et le Descovy. L'administration avait allégué que Gilead avait ignoré les contributions des scientifiques du CDC, exagéré son propre rôle dans le développement de médicaments de prévention du VIH et refusé de signer un accord de licence malgré de « multiples tentatives » pour parvenir à un accord après avoir injustement tiré des centaines de millions de dollars de la recherche financée par les contribuables... »

Stat - David Morens, conseiller de Fauci, inculpé pour avoir dissimulé des e-mails et éludé des demandes d'accès aux documents

<https://www.statnews.com/2026/04/28/fauci-adviser-david-morens-indicted-concealing-emails-avoiding-foia/>

« Ces accusations font suite à de longues enquêtes du Congrès sur les origines du SARS-CoV-2. »
(*eh bien, on ne peut pas s'attendre à moins de la part des sbires criminels de Trump*)

« **David Morens, ancien haut responsable de l'Institut national des allergies et des maladies infectieuses**, a été mis en accusation hier pour avoir dissimulé des documents suite à des demandes formulées en vertu de la loi sur la liberté d'information. **Dans le dossier judiciaire, des responsables de l'administration Trump affirment que Morens a dissimulé et falsifié des documents afin de nuire au débat sur les origines du virus à l'origine de la pandémie de Covid-19 — et qu'il a reçu des pots-de-vin pour cela.** L'inculpation de Morens fait suite à de longues enquêtes du Congrès sur la gestion de la pandémie par le ministère de la Santé et des Services sociaux — en particulier sur les [questions](#) liées aux origines du virus. ... »

UHC & PHC

Lancet – Les indicateurs mondiaux de réadaptation de l'OMS répondent à des besoins croissants en matière de santé

W de Groote et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00744-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00744-0/fulltext)

« Lors de la 158e session de son Conseil exécutif, le Directeur général de l'OMS a présenté un rapport décrivant les indicateurs mondiaux permettant de suivre l'intégration de la réadaptation dans les systèmes de santé. Ces indicateurs ont été sélectionnés à l'issue d'une consultation des États membres menée entre novembre 2024 et mars 2025. Cette étape importante fait suite à la résolution 76.6 de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) de 2023 visant à renforcer la réadaptation dans les systèmes de santé, qui appelle au développement de services de réadaptation à tous les niveaux du système de santé afin de répondre aux besoins considérables et non satisfaits de la population... »

« En réponse à la demande formulée dans la résolution de l'AMS, un indicateur supplémentaire de couverture effective a été élaboré, nécessitant, sur le plan méthodologique, la sélection d'un état de santé de référence, qui servira d'indicateur de référence pour l'évaluation des performances du système de santé. Les indicateurs mondiaux de réadaptation de l'OMS visent à déplacer le centre d'intérêt de l'évaluation mondiale de la santé de la mortalité et de la morbidité vers le fonctionnement, en tant que troisième résultat fondamental en matière de santé... ... La résolution de l'AMS demande au Directeur général de l'OMS de publier le premier rapport mondial sur l'état de la réadaptation, et les indicateurs mondiaux pourraient servir de référence. Ces indicateurs doivent être intégrés dans les systèmes nationaux d'information sanitaire avec le soutien de l'OMS, des acteurs non étatiques, des partenaires de développement et des institutions universitaires. En adoptant et en finançant la collecte de données pour ces indicateurs, les pays peuvent rendre la réadaptation visible, garantissant ainsi que chaque personne touchée par une maladie ou une blessure, chaque personne vieillissante et chaque personne en situation de handicap dispose d'un parcours mesurable vers une vie d'autonomie et de participation. »

Forum sur l'accélérateur des vaccins antituberculeux (27-28 avril) et autres informations sur la tuberculose

« L'OMS a accueilli le premier [Forum mondial sur l'accélérateur des vaccins antituberculeux](#) les 27 et 28 avril 2026. Le Forum a réuni des responsables de la santé aux niveaux mondial, régional et national, des parties prenantes, des bailleurs de fonds, des représentants des groupes de travail de l'accélérateur des vaccins antituberculeux et d'autres partenaires du développement de vaccins afin d'examiner les progrès réalisés, du développement des produits à la préparation à la mise en œuvre de nouveaux vaccins antituberculeux pour les adultes et les adolescents... »

- Pour en savoir plus, voir OMS - [Un forum mondial fait le point sur les progrès réalisés concernant les nouveaux vaccins contre la tuberculose destinés aux adultes et aux adolescents](#)

« Les participants à un sommet technique sur les progrès visant à accélérer la disponibilité et l'accès à de nouveaux vaccins contre la tuberculose (TB) pour les adultes et les adolescents ont passé en revue les activités en cours menées par les groupes de travail de l'Accélérateur des vaccins contre la tuberculose et d'autres initiatives. »

...« Pour la première fois depuis plus d'un siècle, de nouveaux vaccins efficaces contre la tuberculose destinés aux adultes et aux adolescents sont à portée de main ; ils ont le potentiel de réduire la morbidité et la mortalité et de générer des économies significatives tant pour les systèmes de santé que pour les ménages », a déclaré le Dr Jeremy Farrar, Sous-directeur général de l'OMS chargé de la promotion de la santé, de la prévention des maladies et des soins, dans son discours d'ouverture du Forum. ... »

BMJ GH - Faciliter l'accès aux produits issus de la R&D à but non lucratif : étude de cas d'un nouveau traitement contre la tuberculose pharmacorésistante

S Moon et al ; <https://gh.bmj.com/content/11/4/e021596>

« Les partenariats de développement de produits à but non lucratif (PDP) ont réussi à faire approuver par les autorités réglementaires près de 80 nouveaux médicaments, vaccins et tests de diagnostic pour les maladies négligées, mais les dispositions visant à garantir leur accès aux patients ne sont pas claires, car les incitations commerciales habituelles ne s'appliquent pas. Nous avons mené une étude de cas sur la manière dont un accès exceptionnellement rapide a été obtenu à un nouveau traitement contre la tuberculose pharmacorésistante (TB-R) développé par la TB Alliance (TBA). Plus de 100 pays se sont procuré ce traitement en quantités suffisantes pour couvrir 67 % de la demande mondiale d'ici 2024, soit 5 ans après la première autorisation réglementaire et 2 ans après que l'OMS l'ait recommandé pour une utilisation de routine. Quelles interventions ont contribué à ce déploiement rapide, et quel rôle le PDP a-t-il joué ?... »

- Et communiqué de presse associé : [TB Alliance - Une étude universitaire révèle que l'approche de la TB Alliance en matière d'accès a permis d'accélérer avec succès l'adoption de nouveaux traitements antituberculeux](#)

« Une nouvelle étude évaluée par des pairs, menée par l'Institut universitaire de Genève, révèle que l'approche de TB Alliance visant à élargir l'accès aux nouveaux traitements contre la tuberculose pharmacorésistante (TB-MR) s'est avérée très efficace, démontrant comment des efforts

coordonnés, menés par des organisations à but non lucratif, peuvent rapidement traduire l'innovation scientifique en un impact concret sur les personnes touchées par la tuberculose. »

« Publiée dans BMJ Global Health, **l'étude examine comment l'accès au prêtomanid et aux schémas thérapeutiques BPaL/M, développés par TB Alliance, s'est étendu à une vitesse sans précédent.** Ces nouveaux schémas thérapeutiques raccourcissent la durée du traitement de la TB-MR, réduisent la charge pesant sur les personnes et les systèmes de santé, et améliorent les résultats thérapeutiques. En 2024, plus de 100 pays avaient commandé du prêtomanid en quantités suffisantes pour répondre à environ 63 % de la demande mondiale — **deux ans seulement après que le Groupe d'experts de l'Organisation mondiale de la santé () eut recommandé les schémas thérapeutiques BPaL/M pour le traitement de la plupart des formes de TB-MR.** Cela représentait un rythme nettement plus rapide que ce qui était habituellement observé dans le domaine de la santé mondiale, où l'accès aux innovations prenait historiquement entre 7 et 9 ans pour se généraliser. »

« ... **L'étude identifie TB Alliance comme un acteur central dans l'accélération de l'accès, coordonnant un large éventail d'interventions dans les domaines réglementaire, commercial et de la mise en œuvre au niveau national.** Ces interventions comprenaient le soutien aux processus réglementaires et normatifs, l'aménagement des marchés pour garantir l'accessibilité financière et la disponibilité, et la facilitation de l'adoption et de la généralisation de nouveaux schémas thérapeutiques par les pays grâce à la production de connaissances, à l'engagement des parties prenantes et à l'assistance technique. »

PS : « **L'auteure principale, la professeure Suerie Moon, codirectrice du Centre de santé mondiale de l'Institut universitaire de Genève, a souligné les implications plus larges de ces résultats,** en précisant : « Cette étude montre que **les développeurs de médicaments à but non lucratif peuvent permettre un accès rapide aux patients, mais c'est loin d'être simple. Cela nécessite de coordonner un ensemble complexe d'interventions et d'acteurs à plusieurs niveaux sur de nombreuses années, dès la phase de R&D.** Les développeurs de produits à but non lucratif, comme TB Alliance, sont bien placés pour y parvenir grâce à leurs connaissances, leurs relations et leurs missions d'intérêt public, mais ils ont besoin de mandats clairs et d'un soutien durable pour le faire efficacement... »

En savoir plus sur les urgences sanitaires

TGH – Suivi de la rougeole et des maladies évitables par la vaccination dans le monde

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/vaccine-preventable-disease-a-global-tracker>

(Ressource IHME) « **L'outil de suivi des maladies de Think Global Health** permet aux personnes de toutes les régions de suivre comment et où ces épidémies se développent, parallèlement à l'évolution mondiale de l'accès aux vaccins. **Cette carte hebdomadaire visualise les épidémies de neuf maladies infantiles en collaboration avec la Société internationale des maladies infectieuses...** »

Covid

Stat – Qu'est-il advenu de la Covid ?

[Stat](#) ;

Analyse intéressante et recommandée. « La menace du virus s'est clairement atténuée, mais les avis divergent quant à l'ampleur de cette atténuation et aux personnes qui restent à risque. »

« En 2020 et 2021, le virus SARS-CoV-2 a tué environ 15 millions de personnes à travers le monde. Six ans plus tard, il sert surtout de sujet de querelles politiques. Au cours des deux derniers hivers, la grippe a touché plus de personnes que le Covid. Que s'est-il donc passé ? Helen Branswell, de STAT, s'est entretenue avec des experts au sujet de l'évolution de la situation liée au Covid, notamment sur les dernières données concernant l'immunité, les décès, les doses de rappel, et plus encore. « Les tendances indiquent que les nouvelles souches sont relativement plus aptes à contourner nos réponses immunitaires, mais que les formes de l'infection sont plus bénignes », a écrit le virologue Vineet Menachery dans un e-mail. Si certains experts en le estiment que la Covid est devenue davantage une maladie gênante qu'une menace dangereuse, tout le monde n'est pas d'accord. ... »

« ... La plupart des experts ont suggéré que nous et le virus avons tellement changé depuis l'apparition du SARS-CoV-2 qu'il est devenu, pour beaucoup de gens, l'un des nombreux virus respiratoires susceptibles de nous rendre malades, comme la grippe, le VRS ou les virus responsables de ce que nous appelons le rhume. Mais pour certaines personnes, il représente toujours un risque important... »

PS : « Autre signe des temps : Gavi, l'Alliance du vaccin, qui aide les pays à faible revenu à acheter des vaccins, a mis fin à son soutien à l'achat de vaccins contre la Covid à la fin de l'année 2025... »

MNT et déterminants commerciaux de la santé

OMS - Les efforts visant à éliminer l'hépatite portent leurs fruits, mais des mesures supplémentaires sont nécessaires pour atteindre les objectifs fixés pour 2030

<https://www.who.int/news/item/28-04-2026-efforts-to-eliminate-hepatitis-delivers-gains-but-more-action-needed-to-meet-2030-targets>

« Les efforts mondiaux de lutte contre l'hépatite virale permettent d'enregistrer des progrès mesurables en matière de réduction des infections et des décès, mais la maladie reste un défi majeur pour la santé mondiale, selon un nouveau [rapport](#) de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) publié aujourd'hui lors du Sommet mondial sur l'hépatite. »

« Les hépatites virales B et C – les deux infections responsables de 95 % des décès liés à l'hépatite dans le monde – ont coûté la vie à 1,34 million de personnes en 2024, selon les dernières données

disponibles. Parallèlement, **la transmission se poursuit, avec plus de 4 900 nouvelles infections chaque jour, soit 1,8 million par an. »**

« **Le rapport mondial sur l'hépatite 2026 fait état de progrès significatifs réalisés depuis 2015.** Le nombre annuel de nouvelles infections par l'hépatite B a baissé de 32 % et les décès liés à l'hépatite C ont diminué de 12 % à l'échelle mondiale. La prévalence de l'hépatite B chez les enfants de moins de cinq ans a également diminué pour atteindre 0,6 %, 85 pays ayant atteint ou dépassé l'objectif de 0,1 % fixé pour 2030... »

« ... **Les estimations actualisées de l'OMS indiquent que 287 millions de personnes vivaient avec une infection chronique par l'hépatite B ou C en 2024.** Cette année-là, 0,9 million de personnes ont été nouvellement infectées par l'hépatite B. **La région africaine de l'OMS représentait 68 % des nouvelles infections par l'hépatite B, alors que seulement 17 % des nouveau-nés de la région ont reçu la dose de vaccin contre l'hépatite B à la naissance.** ... 0,9 million de nouvelles infections par l'hépatite C ont également été enregistrées en 2024. Les consommateurs de drogues injectables représentaient 44 % des nouvelles infections, ce qui souligne le besoin urgent de renforcer les services de réduction des risques et les pratiques d'injection sans risque.

« **Sur les 240 millions de personnes atteintes d'hépatite B chronique en 2024, moins de 5 % recevaient un traitement. Seules 20 % des personnes atteintes d'hépatite C ont été traitées depuis 2015,** date à laquelle un nouveau traitement de 12 semaines, avec un taux de guérison d'environ 95 %, est devenu disponible..... **En raison d'un accès limité à la prévention et aux soins, on estime qu'en 2024, 1,1 million de personnes sont décédées de l'hépatite B et 240 000 de l'hépatite C. »**

Série du Lancet (Diabetes & Endocrinology) sur le diabète

<https://www.thelancet.com/series-do/diabetes-in-sub-saharan-africa>

« **Le diabète est l'un des défis sanitaires mondiaux qui connaît la croissance la plus rapide au XXI^e siècle, avec un taux d'augmentation qui devrait être le plus élevé en Afrique subsaharienne dans les années à venir.** Cette hausse est due à une combinaison de facteurs biologiques, sociaux et économiques, dont beaucoup sont propres à la région et contribuent à l'émergence de phénotypes cliniques distincts qui nécessitent des approches adaptées au contexte. Les défis actuels comprennent la rareté des sources de données nationales de haute qualité, la faiblesse des infrastructures de santé entraînant des retards de diagnostic, l'accès limité aux médicaments et dispositifs essentiels, ainsi qu'un lourd fardeau de complications liées au diabète. **Cette série de quatre articles (publiés dans *The Lancet Diabetes & Endocrinology*) s'appuie sur notre précédente série publiée en 2017 et examine le fardeau et les déterminants du diabète en Afrique subsaharienne, les complications liées au diabète et la multimorbidité, ainsi que les stratégies visant à renforcer la prise en charge du diabète.**

Éditorial du Lancet – La santé du foie : un aspect négligé du programme de lutte contre les MNT

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00710-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00710-5/fulltext)

Éditorial lié à la deuxième Commission *EASL-Lancet* sur le foie, dont l'objectif est de passer des données probantes à la mise en œuvre afin d'améliorer et de pérenniser la santé hépatique en Europe. (EASL signifie « **Association européenne pour l'étude du foie** »)

PS : « ... Il existe désormais une opportunité d'action concertée. **Les pays devraient adopter la prochaine résolution de l'Assemblée mondiale de la santé et intégrer la santé hépatique dans leurs stratégies de lutte contre les MNT... »**

- **Commission Lancet** associée : [Mettre en œuvre une santé hépatique durable en Europe : une deuxième Commission EASL-Lancet](#)

Lettre du Lancet - La politique en matière d'aliments ultra-transformés doit réglementer aussi bien les écrans que la rue

Y Hu ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00686-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00686-0/fulltext)

« Gyorgy Scrinis et ses collègues **plaident avec force pour que la politique relative aux aliments ultra-transformés (AUT) dépasse les programmes de reformulation étroits pour s'orienter vers des mesures plus larges en matière de fiscalité, d'étiquetage, de marketing et de vente au détail. Pourtant, un domaine politique reste sous-développé dans cette discussion : l'environnement alimentaire numérique... »**

« Je suggère donc un ajout au programme politique proposé par Scrinis et ses collègues : **considérer les environnements alimentaires numériques comme un domaine politique à part entière... »**

Ressources humaines pour la santé

BMJ GH - Pas de santé sans personnel : renforcer les capacités de santé publique face aux changements mondiaux

T Correia et al ; <https://gh.bmj.com/content/11/4/e020402>

« Les changements mondiaux en matière de financement, de géopolitique et de priorités sanitaires menacent la pérennité des systèmes de santé publique. Un **système de santé publique résilient dépend d'une main-d'œuvre qualifiée et professionnalisée, capable d'assurer les fonctions essentielles de santé publique. Les instituts nationaux de santé publique, les établissements universitaires et les associations jouent un rôle crucial dans le renforcement des capacités de la main-d'œuvre. Une action politique urgente est nécessaire pour intégrer le développement de la main-d'œuvre en santé publique dans les programmes nationaux de planification et d'investissement en matière de santé. »**

Women Deliver (Melbourne)

Devex Pro - La PDG qui redéfinit Women Deliver après son bilan

<https://www.devex.com/news/the-ceo-reshaping-women-deliver-after-its-reckoning-112373>

(accès payant) « Prenant les rênes après que des allégations de racisme et de harcèlement ont secoué l'organisation, Maliha Khan mène une transformation — remettant en question le pouvoir, l'aide et la question de savoir qui devrait diriger les efforts en faveur de l'égalité des sexes. »

« **Maliha Khan a pris ses fonctions de présidente-directrice générale de [Women Deliver](#) en 2022** en tant que « conséquence directe » et dans le cadre d'une « transformation existentielle » suite aux allégations de racisme et de harcèlement au sein de l'organisation mondiale de défense des droits, a-t-elle déclaré. Femme immigrée queer de couleur et musulmane, sa reconnaissance ouverte de sa sexualité dès son premier jour de travail a marqué un tournant dans son parcours professionnel. **Près de quatre ans plus tard, alors que le groupe se prépare à accueillir sa conférence phare à Melbourne du 27 au 30 avril, dans un contexte d'instabilité mondiale accrue, d'attaques croissantes contre les droits des femmes et de pressions financières, Mme Khan a déclaré que l'organisation avait dû se poser des questions difficiles et qu'elle en était désormais une organisation très différente. ... »**

« **“Women Deliver est en quelque sorte devenu le symbole d'un phénomène très, très répandu au sein du système**, au sein de tant d'institutions et d'organisations”, explique Khan, une femme immigrée queer de couleur et de confession musulmane. “Je ne dis pas que ces choses n'étaient pas vraies”, ajoute-t-elle. « C'était symptomatique de tant d'autres institutions et organisations. C'est simplement devenu beaucoup plus public pour Women Deliver, et il est donc devenu beaucoup plus vital pour l'organisation de se transformer radicalement. »...

« ... Mais Mme Khan a **clairement exprimé ce qu'elle pense que les grandes organisations de développement devraient apporter, soulignant qu'il appartient aux populations locales et aux gouvernements nationaux de consolider le changement.** « J'espère que l'époque où l'on demandait à une organisation internationale qui, franchement, n'a rien à voir avec ces contextes, d'assumer une responsabilité ou d'intervenir, est révolue, et que nous posons désormais la bonne question, à savoir **comment ces institutions ancrées en Afrique, dirigées par des Africains, peuvent assumer cette responsabilité** », déclare-t-elle... »

Déclaration de Melbourne pour l'égalité des sexes

<https://womendeliver.org/wp-content/uploads/2026/04/The-Melbourne-Declaration-for-Gender-Equality.pdf>

La **Déclaration de Melbourne pour l'égalité des genres a été lancée** en début de semaine lors de la conférence Women Deliver : « ... le résultat de ce travail collectif, notre **vision commune de l'égalité des genres ancrée dans la bienveillance, la solidarité et la justice.** Un engagement à placer au cœur de notre action les obligations des États en matière de droits humains envers tous les peuples et la planète. ... »

« **Rééquilibrer l'écosystème pour la responsabilité, les droits et un avenir d'égalité des sexes** Un monde où les États respectent, protègent et réalisent les droits humains ; où les mouvements féministes et la société civile disposent des ressources, de l'espace et de la légitimité nécessaires pour demander des comptes aux États ; et où l'écosystème plus large de l'égalité des sexes mobilise ses ressources et son influence pour soutenir ce travail. »

SRHR

Reuters - Le pape Léon signale un changement par rapport à l'accent mis par l'Église catholique sur la sexualité

Reuters

« Le pape Léon affirme que l'éthique sexuelle ne devrait pas être une priorité pour l'Église ; le premier pape américain déclare que l'Église devrait se concentrer sur les inégalités et la justice ; les catholiques LGBTQ saluent l'approche du pape. »

« La tournée africaine du pape Léon dans quatre pays a été marquée par de fermes dénonciations du despotisme et de la guerre par le souverain pontife, ainsi que par des attaques sans précédent de la part du président américain Donald Trump qui ont fait la une des journaux. Mais **un moment plus discret, au cours duquel le pape a déclaré que l'Église catholique devrait donner la priorité aux questions d'inégalité et de justice plutôt qu'à celles de l'éthique sexuelle, pourrait s'avérer d'une importance plus durable pour les 1,4 milliard de fidèles de l'Église, ont déclaré des experts...** »

« **“L'unité ou la division de l'Église ne devrait pas tourner autour des questions sexuelles”**, a déclaré Léon, le premier pape américain, lors d'une conférence de presse dans l'avion qui le ramenait chez lui jeudi, en réponse à une question sur la position de l'Église vis-à-vis du mariage homosexuel. **“Je crois qu'il existe des enjeux bien plus grands et plus importants, tels que la justice, l'égalité... qui devraient tous passer avant cette question particulière”**, a-t-il déclaré. »

« Marianne Duddy-Burke, directrice exécutive de Dignity USA, un groupe qui soutient les catholiques LGBTQ, a qualifié les propos du pape de **« réorientation très significative et attendue depuis longtemps des priorités »**. **Les prêtres et les évêques de l'Église mondiale ont longtemps mis l'accent sur ses enseignements en matière de sexualité, notamment son interdiction de l'avortement, de la contraception et du mariage entre personnes de même sexe... »**

« ... Le révérend James Keenan, universitaire au Boston College, a qualifié **l'approche de Leo de nouvelle pour l'Église universelle. Le pape « affirme que le Vatican a une hiérarchie de préoccupations et que l'idée selon laquelle les questions de sexualité occupent une place prioritaire n'est pas fondée »**, a déclaré Keenan, un prêtre jésuite qui a fondé un réseau mondial d'universitaires catholiques spécialisés dans les questions éthiques. **« Il s'agit clairement d'un jugement prudent de la part du souverain pontife... selon lequel les questions relatives à la bénédiction du mariage homosexuel ne doivent pas éclipser les défis plus immédiats que sont les dictatures et la guerre »**, a déclaré Keenan... »

Lancet Offline – Dix leçons pour la santé des femmes et des enfants

R Horton ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00801-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00801-9/fulltext)

Cinq leçons tirées du passé par Horton (s'appuyant sur les travaux menés jusqu'à présent par le mouvement RMNCAH), et **cinq pour l'avenir**.

À lire absolument.

Guardian – Une étude révèle que les toxines et les effets néfastes du changement climatique seraient à l'origine d'une baisse de la fertilité

<https://www.theguardian.com/science/2026/apr/26/toxic-exposure-climate-crisis-study>

« Des chercheurs constatent un effet « alarmant » sur la fertilité des espèces du monde entier suite à des expositions simultanées. »

« Une exposition simultanée à des produits chimiques toxiques et aux effets du changement climatique génère probablement un effet additif ou synergique qui aggrave les troubles de la reproduction et pourrait contribuer à la baisse générale de la fertilité à l'échelle mondiale, [selon une nouvelle étude évaluée par des pairs](#). Cette revue de la littérature scientifique examine comment les substances chimiques perturbatrices du système endocrinien, souvent présentes dans le plastique, associées aux effets du changement climatique, tels que le stress thermique, sont chacune liées à une baisse de la fertilité et de la fécondité chez les espèces du monde entier – y compris chez les humains, la faune sauvage et les invertébrés... »

Devex Pro - Qui décide du financement des sages-femmes ?

<https://www.devex.com/news/who-decides-how-midwives-are-funded-112350>

(accès payant) « Les agences de santé mondiales s'accordent sur la nécessité d'augmenter le nombre de sages-femmes, mais la fragmentation des budgets, la dépendance vis-à-vis des donateurs et les contraintes budgétaires déterminent qui est effectivement embauché. »

« Lorsque les responsables mondiaux de la santé se sont réunis à Nairobi, au Kenya, pour la [Conférence internationale sur la santé maternelle et néonatale](#), les discussions ont reflété l'urgence croissante d'accélérer les progrès en matière de santé maternelle et néonatale — mais ont également mis en évidence des lacunes persistantes dans le financement et la pérennité des systèmes de santé. L'un des domaines où cette lacune est particulièrement visible est celui des effectifs de sages-femmes. Les dernières estimations font état d'une pénurie mondiale de [près d'un million](#) de sages-femmes, un déficit qui continue de se creuser alors même que celles-ci sont largement reconnues comme capables de fournir [jusqu'à 90 %](#) des services essentiels de santé maternelle et néonatale. Mais ce consensus sur leur valeur ne s'est pas traduit par un consensus sur la question de savoir qui paie... »

Conférence de Santa Marta en Colombie (28-29 avril)

Avec quelques extraits d'actualités de la conférence, et vers la fin de cette sous-section, une analyse globale.

Guardian – Un nouveau groupe d'experts mondial vise à accélérer l'abandon des combustibles fossiles

<https://www.theguardian.com/environment/2026/apr/25/new-global-panel-aims-to-accelerate-move-away-from-fossil-fuels>

« **Un groupe d'experts mondiaux a été créé pour apporter une contribution scientifique aux pays qui souhaitent réduire leur dépendance aux combustibles fossiles** et gérer les risques croissants liés à la hausse des prix du pétrole, aux conflits géopolitiques et aux dégâts causés par les phénomènes météorologiques extrêmes. **Cette initiative a été annoncée lors de la journée d'ouverture d'une réunion historique sur l'action climatique à Santa Marta, où les hôtes colombiens ont présenté un projet de feuille de route pour leur propre transition énergétique nationale...** »

« ... Le nouveau groupe d'experts scientifiques pour la transition énergétique mondiale vise à apporter un soutien intellectuel à ces efforts. **Des experts en climatologie, en économie et en technologie offriront leurs conseils aux décideurs politiques qui cherchent à élaborer des feuilles de route pour sortir de l'ère des combustibles fossiles.** S'inspirant en partie du modèle du comité britannique sur le changement climatique, il inclut **des étapes clés au niveau national et sectoriel pour éliminer les combustibles fossiles, conformément à des scénarios visant à limiter le réchauffement climatique mondial à 1,5 °C d'ici la fin du siècle.** »

« **Le panel sera présidé par Vera Songwe, coprésidente camerounaise du Groupe d'experts de haut niveau sur le financement climatique ; Ottmar Edenhofer, directeur et économiste en chef allemand de l'Institut de recherche sur l'impact climatique de Potsdam ; et Gilberto M. Jannuzzi, professeur brésilien en systèmes énergétiques à l'Universidade Estadual de Campinas... Cette initiative... a été lancée par Johan Rockström, de l'Institut de recherche sur les impacts climatiques de Potsdam, et Carlos Nobre, de l'Université de São Paulo...** »

- Voir aussi [Actualités sur le changement climatique - Un nouveau groupe d'experts en climatologie appelle à l'élaboration de feuilles de route pour la transition vers l'abandon des combustibles fossiles](#)

« Un nouveau groupe d'experts, réunissant certains des meilleurs climatologues mondiaux, a appelé les gouvernements à **élaborer des feuilles de route pour l'abandon progressif des combustibles fossiles, « fondées sur la science et la justice ».** Lancé vendredi à Santa Marta, en Colombie, **et accompagné d'une série de 12 recommandations politiques initiales,** l'appel du groupe d'experts a été lancé en amont d'une réunion ministérielle cruciale sur les moyens équitables de réduire la dépendance au charbon, au pétrole et au gaz, qui se tiendra la semaine prochaine lors de la « **Première conférence sur la transition vers l'abandon des combustibles fossiles** »...

« La science est là pour servir », a déclaré M. Rockström. « Nous lançons aujourd'hui **le Groupe d'experts scientifiques pour la transition énergétique mondiale (SPGET) en tant que service, en tant que bien commun mondial destiné à tous les pays, tous les secteurs et toutes les régions,** afin de leur permettre d'accéder aux meilleures données scientifiques pour faciliter la transition vers l'abandon des combustibles fossiles. » ... Le panel **exhorte les pays à élaborer des plans « pangouvernementaux » visant à « lever les obstacles juridiques, financiers et politiques » à la transition énergétique.** Ses recommandations ont pour but d'éclairer les hauts responsables de 57 gouvernements qui se réuniront à Santa Marta mardi et mercredi pour des discussions de haut niveau. »

« ... **Dans le cadre des 12 recommandations pour le processus de Santa Marta,** le groupe d'experts a notamment préconisé d'interdire les nouvelles infrastructures liées aux combustibles fossiles, d'imposer des « réductions drastiques » des émissions de méthane, de mettre en place des taxes carbone sur les importations et de réduire les risques liés aux investissements dans les énergies propres grâce à des interventions des banques centrales. »

Geneva Solutions - Les nations engagées dans la sortie des énergies fossiles se réuniront à Santa Marta alors qu'une nouvelle diplomatie climatique prend forme

<https://genevasolutions.news/climate-environment/nations-committed-to-fossil-fuel-exit-gather-in-santa-marta-as-new-climate-diplomacy-takes-shape>

vers un **nouveau type de multilatéralisme**.

« La ville portuaire colombienne de Santa Marta **accueille cette semaine une expérience de diplomatie climatique – en excluant les nations les plus responsables de son blocage...**

PS : « **Les militants font également pression pour que la conférence jette les bases diplomatiques d'un traité de non-prolifération des combustibles fossiles** – un accord contraignant visant à mettre un terme à toute nouvelle extraction de charbon, de pétrole et de gaz tout en supprimant progressivement la production actuelle de manière équitable. **La proposition bénéficie d'un large soutien de la part de la société civile et des organisations internationales, notamment l'Organisation mondiale de la santé.** Mais le soutien des gouvernements a été lent à se manifester. **Seules quelques dizaines de pays, pour la plupart de petits États insulaires qui ont le plus à perdre, se sont engagés en sa faveur.** Cela pourrait être en train de changer. La Colombie est devenue le premier grand pays producteur de pétrole à s'y joindre en 2023... »

Guardian – La crise au Moyen-Orient pourrait coûter 1 000 milliards de dollars au monde tandis que les compagnies pétrolières engrangent des profits « obscènes », selon une analyse

<https://www.theguardian.com/environment/2026/apr/28/middle-east-crisis-oil-firms-profit-colombia-conference>

« **Un groupe de défense du climat réclame l'instauration urgente d'une taxe sur les bénéfices exceptionnels tirés des combustibles fossiles**, alors que les délégués déclarent à la conférence de Colombie que leurs pays souffrent. »

« **Même si le détroit d'Ormuz revient rapidement à la normale, le fardeau des prix élevés du pétrole et du gaz atteindra environ 600 milliards de dollars**, selon les chiffres récents du Fonds monétaire international analysés **par l'organisation de campagne pour le climat 350.org**. Si la perturbation de l'approvisionnement se poursuit, le choc économique pour les ménages, les entreprises et les gouvernements **pourrait dépasser 1 000 milliards de dollars**, a-t-elle déclaré. »

« **350.org a appelé à l'instauration urgente d'une taxe sur les bénéfices exceptionnels**, qui permettrait de lever des fonds pour la protection sociale et les investissements dans les énergies renouvelables, moins chères, plus propres et plus fiables que les alternatives fossiles... »

P.S. : « **À plus long terme, le groupe Planetary Guardians, composé d'anciens dirigeants, de scientifiques et de militants, a mis en garde contre le soutien aux industries qui sont à l'origine de nombreux problèmes mondiaux.** Avant même la guerre en Iran, ils avaient calculé que les gouvernements dépensaient 1,9 million de dollars par minute, soit environ 1 050 milliards de dollars par an, pour subventionner le système des combustibles fossiles. **Mary Robinson**, ancienne présidente de l'Irlande, a déclaré : « Les citoyens paient trois fois pour cela : à la pompe, par le biais des impôts, et à travers les dommages que les **combustibles** fossiles causent à la santé publique, à la

planète et aux économies. » **Les Planetary Guardians estiment que pour chaque dollar dépensé en subventions directes aux combustibles fossiles, les 20 % des ménages les plus pauvres ne reçoivent que 8 cents, tandis que les 50 % les plus riches, qui utilisent davantage de voitures, de climatisation et d'avions, captent près de 75 % des bénéfices... »**

Guardian – Le passage aux énergies propres ne doit pas servir de prétexte pour piller les terres autochtones, affirment les dirigeants

<https://www.theguardian.com/world/2026/apr/27/clean-energy-switch-must-not-be-excuse-to-plunder-indigenous-lands-say-leaders>

« Une conférence mondiale a déclaré que les avantages ne devaient pas se faire au détriment d'environnements bien protégés. »

PS : « ... L'Institut international du développement durable (IISD) a publié lors de la conférence une étude montrant l'énorme soutien financier dont continuent de bénéficier les combustibles fossiles responsables du réchauffement climatique. Selon le rapport, en 2024, les combustibles fossiles ont reçu à l'échelle mondiale 1 200 milliards de dollars de subventions et d'autres formes de soutien provenant des deniers publics, contre 254 milliards de dollars alloués aux énergies propres... »

Des mouvements mondiaux s'unissent à Santa Marta pour lancer la « Déclaration populaire pour une transition rapide, équitable et juste vers un avenir sans énergies fossiles » en amont de la conférence historique sur le climat

<https://fossilfreerising.org/declaration-press-release>

« La Déclaration présente la crise climatique comme une conséquence directe d'un système mondial ancré dans le capitalisme, le colonialisme et le militarisme, établissant un lien explicite entre la dépendance aux énergies fossiles et l'agression géopolitique. Elle lance un appel urgent aux gouvernements pour qu'ils reconnaissent l'énorme dette écologique que le Nord mondial a contractée envers le Sud mondial. « La coalition exige que la future « coalition des volontaires » s'engage à mettre en place des mécanismes concrets et contraignants pour une sortie rapide, équitable et financée des énergies fossiles — une sortie qui rejette les fausses solutions et qui apporte un financement public inconditionnel, ne générant pas de dette, ainsi que des réparations complètes, essentielles à la survie des communautés et de la planète... »

La déclaration énonce 15 principes pour une transition juste.

Actualités sur le changement climatique - Santa Marta : les ministres se penchent sur les aspects pratiques de la sortie des énergies fossiles

<https://www.climatechangenews.com/2026/04/28/santa-marta-ministers-grapple-with-practicalities-of-fossil-fuel-phase-out/>

« Une soixantaine de gouvernements désireux de progresser dans la transition vers l'abandon du charbon, du pétrole et du gaz se réunissent en Colombie pour déterminer comment y parvenir de manière équitable. »

« Parallèlement, un groupe de 18 nations – composé principalement de petits États insulaires et du pays hôte, la Colombie – a appelé le sommet à reconnaître la « nécessité urgente de négocier un nouvel instrument international » pour laisser le charbon, le pétrole et le gaz sous terre. Ils font pression pour que la conférence soutienne un processus de négociation officiel en vue d'un « traité sur les combustibles fossiles » contraignant et pour qu'elle fasse avancer de nouveaux mécanismes de coopération et de financement internationaux, notamment un club d'importateurs-exportateurs, un fonds mondial pour une transition juste et un mécanisme de règlement de la dette. ... »

Guardian – Le modèle « suicidaire » du capitalisme mène à la guerre et au fascisme, selon le sommet sur le climat

<https://www.theguardian.com/environment/2026/apr/29/capitalism-colombia-climate-summit-gustavo-petro>

« Le président colombien Gustavo Petro déclare lors de pourparlers réunissant 57 pays sur la transition vers les énergies vertes que les intérêts liés aux combustibles fossiles pourraient détruire l'humanité... Le monde est menacé par un modèle de capitalisme « suicidaire » qui mène à la guerre, au fascisme et à l'extinction potentielle de l'humanité, a déclaré le président colombien... ».

« Gustavo Petro a accusé les intérêts liés aux combustibles fossiles de prendre des mesures de plus en plus désespérées pour empêcher la transition vers l'énergie verte. « Il y a une inertie dans le pouvoir et l'économie de cette forme archaïque d'énergie – les combustibles fossiles – qui mène à la mort. Il ne fait aucun doute que cette forme de capital peut se suicider, emportant avec elle l'humanité et [d'autres] formes de vie », a-t-il déclaré. « La question qu'il faut se poser est de savoir si le capitalisme peut véritablement s'adapter à un modèle énergétique non fossile. » «

PS : « Certains pays ont déjà commencé à élaborer des feuilles de route pour sortir progressivement des énergies fossiles. La Colombie a publié son projet de plan la semaine dernière et, mardi, la France est devenue le premier pays développé à publier une feuille de route nationale pour sortir des énergies fossiles, qui comprend un calendrier visant à supprimer le charbon de son réseau national d'ici 2027, à mettre fin à la dépendance au pétrole d'ici 2045 et au gaz fossile d'ici 2050. »

PS : « ... Alors que les pays se sont lancés dans des discussions détaillées sur les calendriers d'action et la promotion des technologies à faible émission de carbone, un message clé est ressorti des pays en développement et des experts financiers : la question de la dette doit être un pilier central de toute plateforme mondiale d'action climatique. Tzeporah Berman, fondatrice et présidente de la Fossil Fuel Treaty Initiative, a déclaré : « De nombreux pays producteurs de combustibles fossiles du Sud sont poussés à accroître leur production de combustibles fossiles uniquement pour rembourser leur dette. « Une crise de la dette s'aggrave dans les pays du Sud. Il est impossible pour ces pays d'envisager ne serait-ce qu'une transition vers les énergies renouvelables avec une marge de manœuvre budgétaire aussi limitée. » Rien qu'en Afrique, la dette a doublé au cours des cinq dernières années pour atteindre plus de 1 000 milliards de dollars. La hausse des taux d'intérêt, imposée par les banques centrales pour freiner l'inflation causée en partie par les crises liées aux combustibles fossiles, alourdit encore le fardeau, tandis que la flambée des prix du carburant et des denrées alimentaires pèse davantage sur des économies déjà en difficulté... »

AP – Les pays clôturent le sommet sur les énergies fossiles en Colombie en mettant l'accent sur les prochaines étapes et le financement

<https://apnews.com/article/climate-change-fossil-fuels-colombia-takeaways-fa4bc18a9ca20abcb61b26ba3aa9717a>

Analyse générale et recommandations.

« Une conférence internationale unique en son genre sur [l'abandon des combustibles fossiles](#) s'est achevée mercredi en Colombie sur un message clair : le **débat mondial n'est plus de savoir s'il faut éliminer progressivement le pétrole, le gaz et le charbon, mais comment le faire, le financement apparaissant** comme l'un des principaux obstacles... »

- Voir aussi The Guardian – [« Une avancée historique » : les négociations sur le climat en Colombie se terminent sur un regain d'espoir pour l'abandon des combustibles fossiles](#)

« Près de 60 pays soutiennent des feuilles de route volontaires visant à affranchir le monde du charbon, du pétrole et du gaz, lors d'une conférence organisée en réponse à la frustration suscitée par les sommets climatiques de l'ONU. »

- Et pour un aperçu de tous les principaux résultats de Santa Marta, voir Carbon Brief – [Principaux résultats du premier sommet sur la « transition vers l'abandon » des combustibles fossiles](#)

« Les pays ayant participé à ce sommet, le premier du genre, sont repartis avec **des projets visant à élaborer des feuilles de route nationales pour sortir des énergies fossiles, ainsi que de nouveaux outils pour lutter contre les subventions néfastes et les échanges commerciaux à forte intensité carbone.** »

En savoir plus sur la santé planétaire

Actualités sur le changement climatique – Le nouveau fonds pour les pertes et dommages pourrait être à court d'argent l'année prochaine

<https://www.climatechangenews.com/2026/04/24/new-loss-and-damage-fund-could-run-out-of-money-next-year/>

« À moins de nouveaux dons, le Fonds pour la réponse aux pertes et dommages pourrait avoir épuisé tous ses fonds d'ici la fin de 2027. »

Devex Pro – Les élections brésiliennes de 2026 pourraient-elles faire dérailler le joyau de la COP30 ?

<https://www.devex.com/news/could-the-2026-brazilian-election-derail-cop30-s-crown-jewel-112384>

« À l'approche des élections brésiliennes, le Fonds « Tropical Forest Forever » doit mener une course contre la montre pour lever 10 milliards de dollars, formaliser sa gouvernance et prouver qu'il peut survivre à un changement politique. »

« Le Brésil se dirige vers une élection le 4 octobre au cours de laquelle le candidat de l'opposition, le sénateur Flávio Bolsonaro — fils de l'ancien président Jair Bolsonaro, dont l'administration a été largement critiquée pour avoir affaibli l'application des lois environnementales — est statistiquement à égalité avec Lula, selon un sondage BTG Pactual/Nexus publié lundi. Aujourd'hui, certains craignent que, sous une présidence Bolsonaro, le Brésil ne se retire du TFFF, le privant ainsi de son principal soutien. Alors que les pays donateurs subissent des pressions budgétaires et que les budgets d'aide diminuent, les caisses du TFFF contiennent 6,7 milliards de dollars — un montant inférieur aux 10 milliards de dollars nécessaires d'ici fin 2026. Le mécanisme destiné à recevoir ces fonds n'a pas encore été officialisé... »

Guardian – Les minéraux critiques sont « le pétrole du XXIe siècle », car leur demande alimente la pauvreté et la pollution dans les pays les plus pauvres

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/apr/29/critical-minerals-are-oil-of-21st-century-as-demand-fuels-poverty-and-pollution-in-poorer-countries>

« La ruée vers le lithium, le cobalt et le nickel ravage les moyens de subsistance, l'eau et la santé des populations les plus vulnérables du monde, selon une étude de l'ONU. »

« Les minéraux critiques tels que le lithium, le cobalt et le nickel sont en train de devenir le « pétrole du XXIe siècle », alors que la ruée vers les métaux précieux aggrave la pauvreté et provoque des crises de santé publique dans certaines des communautés les plus vulnérables du monde, selon un rapport du groupe de réflexion des Nations Unies sur l'eau. L'enquête menée par l'Institut de l'Université des Nations Unies pour l'eau, l'environnement et la santé (UNU-INWEH) a conclu que la demande croissante en lithium, cobalt et nickel utilisés dans les batteries et les microprocesseurs épuise les réserves d'eau, sape l'agriculture et expose les communautés à des métaux lourds toxiques... »

« ... Le rapport a révélé que si les véhicules électriques peuvent réduire les émissions des consommateurs en Amérique du Nord et en Europe, les coûts environnementaux et sanitaires sont supportés par des communautés lointaines, dans les régions minières d'Afrique et d'Amérique latine... »

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

Aidspan (sur LinkedIn) – Le lenacapavir et le véritable test d'accès

C D Kamgain ; <https://www.linkedin.com/pulse/lenacapavir-real-access-test-aidspan-u8ntf/>

Une analyse à lire absolument. Axée sur l'Afrique du Sud. Quelques extraits :

« Pour un pays qui espère inverser la courbe d'une épidémie généralisée, quelques centaines de milliers de doses constituent un début, pas une solution. **La préoccupation pratique soulevée par les responsables et les défenseurs sud-africains est donc tout à fait fondée : si le pays souhaite sérieusement mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique, il a besoin d'une base d'approvisionnement bien plus importante, plus fiable et plus abordable que ce que les accords actuels permettent. Cela explique également pourquoi la question des licences est devenue si controversée.** En 2024, Gilead a accordé six licences volontaires à des fabricants en Inde, en Égypte et au Pakistan pour approvisionner 120 pays à revenu faible ou intermédiaire. Aucun fabricant sud-africain n'a été inclus, malgré le rôle majeur de l'Afrique du Sud dans l'épidémie, sa contribution à la recherche et sa base pharmaceutique existante. Reuters a rapporté que Gilead avait par la suite indiqué qu'elle était ouverte à l'octroi d'une licence supplémentaire à un producteur sud-africain, sous réserve d'une évaluation des normes de fabrication. C'est important, car la question ne se limite pas à l'équité. Il s'agit de savoir si l'approvisionnement peut être étendu de manière proportionnée aux besoins... »

« ... **Il y a bien sûr une dimension politique, qui trouve un écho particulier en Afrique du Sud. La controverse autour du Lenacapavir rappelle la bataille menée auparavant par le pays pour l'accès aux médicaments antirétroviraux,** lorsque 39 laboratoires pharmaceutiques avaient contesté la loi sud-africaine sur les médicaments de 1997 dans une affaire qui a marqué un tournant décisif dans le mouvement mondial pour l'accès aux médicaments. Cette histoire est importante car elle nous rappelle que l'Afrique du Sud a longtemps dû lutter non seulement contre le virus, mais aussi contre les règles régissant qui peut produire et distribuer les outils vitaux... »

« **Mais le différend actuel n'est pas une simple répétition de cette lutte passée. Aujourd'hui, l'Afrique du Sud ne se contente pas d'exiger des prix plus bas pour les produits importés. Elle fabrique déjà des antirétroviraux et finance la majeure partie de sa lutte contre le VIH à partir de ressources nationales. L'argument le plus convaincant n'est donc pas seulement que l'Afrique ne devrait pas, par principe, rester dépendante des autres. C'est que l'Afrique du Sud porte à la fois le fardeau de l'épidémie et dispose des bases institutionnelles justifiant un rôle plus central dans la production.** Placer un tel pays à la merci d'allocations externes limitées n'a guère de sens stratégique, ni pour l'Afrique du Sud, ni pour la riposte africaine dans son ensemble... »

Et concernant le Fonds mondial et l'orientation du marché : « ... **l'orientation du marché a ses limites.** Elle est la plus efficace lorsqu'il existe plusieurs producteurs, une capacité de fabrication en expansion et une transition entre une introduction soutenue par les donateurs et un approvisionnement durable et à grand volume. **Dans le cas du lenacapavir, le problème est que l'approvisionnement provient toujours d'une architecture de licences étroitement contrôlée, avec trop peu de producteurs et des volumes qui restent faibles par rapport aux besoins dans les contextes à forte prévalence. Le Fonds mondial peut façonner ce marché ; il ne peut à lui seul créer un pluralisme de fabrication complet ni passer outre les choix stratégiques du titulaire du brevet. C'est pourquoi la pression exercée par l'Afrique du Sud en faveur d'une production locale est si importante.** Ce n'est pas une alternative à la structuration du marché. C'est ce dont la structuration du marché a besoin pour devenir structurellement significative... »

C'est donc là « ... **le véritable test d'accès. Si le lenacapavir reste rare, contrôlé de manière centralisée et dépendant de décisions de licence restrictives, il restera une avancée pour certains plutôt qu'un tournant dans la lutte contre l'épidémie. Si, en revanche, l'Afrique du Sud parvient à garantir un approvisionnement fiable, à mettre en place ou à prouver sa capacité de fabrication, et à intégrer le produit dans une réponse qu'elle finance déjà en grande partie elle-même, alors le**

lenacapavir pourrait devenir quelque chose de plus important : non seulement une avancée scientifique, mais un outil pratique déployé à l'échelle d'une demande épidémique généralisée. »

Une superpuissance biopharmaceutique : l'ascension de la Chine, ses limites et ce qui va suivre

Yanzhong Huang ; <https://cirsd.org/horizon-article/a-biopharmaceutical-superpower-chinas-rise-its-limits-and-what-comes-next/>

« ...Cet essai examine comment la Chine est devenue une superpuissance biopharmaceutique, les moteurs de son essor, les implications pour la gouvernance mondiale en matière de santé, les limites de son modèle et les choix politiques auxquels sont confrontés la Chine et les États-Unis... »

- Et un lien : [Le Canada devient le premier pays du G7 à approuver une version générique du semaglutide](#)

Conflit/Guerre et santé

The Guardian – Appels en faveur d'un couloir humanitaire dans le détroit d'Ormuz alors que la guerre en Iran affecte l'aide vitale

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/apr/29/humanitarian-corridor-strait-of-hormuz-iran-war-hits-vital-aid>

« La flambée des prix du pétrole et le blocus empêchent l'acheminement de nourriture, de carburant et de médicaments vers des millions de personnes qui en ont désespérément besoin, affirment les ONG. »

IA et santé

Nature Medicine (Actualités) – À qui appartiennent mes données de santé ?

<https://www.nature.com/articles/s41591-026-04378-7>

« La géopolitique qui anime les superpuissances de l'intelligence artificielle est en train de remodeler les ensembles de données biomédicales et de redéfinir qui y a accès. »

Lancet (Commentaire) – La publicité ciblée dans les chatbots basés sur l'intelligence artificielle générative : un nouveau risque pour la santé publique

K Backholer et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00464-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00464-2/fulltext)

« OpenAI a annoncé son intention d'introduire de la publicité dans les versions gratuites et à bas prix de ChatGPT, parallèlement à des mesures de protection volontaires comprenant la séparation des publicités des réponses, la protection de la vie privée, l'exclusion des utilisateurs de moins de 18 ans et des restrictions sur la publicité concernant des sujets sensibles tels que la santé. **Cette évolution était prévisible, compte tenu des pertes substantielles liées aux modèles d'intelligence artificielle (IA) à forte intensité capitalistique et de la rentabilité avérée de la publicité ciblée sur les plateformes numériques, et pourrait signaler un tournant plus large du secteur, d'autres fournisseurs étant susceptibles de suivre. Du point de vue des déterminants commerciaux de la santé, cette évolution mérite un examen urgent.** Ce changement étend les infrastructures publicitaires qui façonnent depuis longtemps les normes sociales et la consommation de produits nocifs pour la santé à des systèmes conversationnels de plus en plus sollicités pour un soutien thérapeutique, de la compagnie et des conseils sur des sujets sensibles... »

Divers

BM - Lancement régional de « Fit to Prosper » : Investir dans la santé pour l'emploi et le développement en Afrique occidentale et centrale

<https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2026/04/27/regional-launch-of-fit-to-prosper-investing-in-health-for-jobs-and-development-in-western-central-africa>

À venir la semaine prochaine (4 mai) : « **Les pays d'Afrique occidentale et centrale** sont confrontés à une pression croissante sur leurs systèmes de santé, alors que les moyens financiers se raréfient et que les besoins en matière de santé augmentent en raison de la croissance démographique, des épidémies, des chocs climatiques et d'un double fardeau de morbidité de plus en plus lourd. **En réponse, la stratégie de la Banque mondiale en matière de santé, de nutrition et de population, intitulée « Fit to Prosper : Investir dans la santé pour l'emploi et le développement en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale — alignée sur l'Accra Reset, l'Agenda de Lusaka et l'engagement du Groupe de la Banque mondiale en faveur de la couverture sanitaire universelle — fournit un cadre pour aider les pays à établir des priorités et à opérer des changements stratégiques dans un espace budgétaire restreint, tout en faisant progresser l'Initiative africaine pour l'accès aux médicaments et la fabrication (AIM2030) afin de soutenir la fabrication locale de produits de santé essentiels, de renforcer la sécurité sanitaire et de créer des emplois... »**

« **Le Groupe de la Banque mondiale, en partenariat avec le gouvernement du Ghana et le Mécanisme mondial de financement (GFF), organisera un lancement régional de haut niveau de la stratégie le lundi⁴ mai 2026, à l' , à Accra. Le lancement sera présidé par S.E. John Dramani Mahama, président de la République du Ghana... »**

Devex (Opinion) – Pourquoi les interventions sanitaires qui ont fait leurs preuves ne parviennent-elles pas aux personnes qui en ont besoin ?

Par le Dr Tom Frieden et al. ; <https://www.devex.com/news/why-don-t-proven-health-interventions-reach-people-who-need-them-112315>

« L'approche des « meilleurs achats » en matière de santé mondiale a permis des progrès, mais elle est fragmentée, inefficace et incomplète. Investir dans des plateformes de prestation spécifiques et responsables donne de meilleurs résultats que le simple financement d'interventions. »

Reuters – Au Sénégal, des patients atteints du VIH renoncent à leur traitement, craignant d'être arrêtés dans le cadre de la répression anti-LGBTQ

[Reuters](#) ;

« Des données non publiées montrent une baisse de la fréquentation des centres de traitement du VIH ; des dizaines de personnes ont été arrêtées pour « actes contre nature ». La loi anti-LGBTQ adoptée en mars double la peine d'emprisonnement maximale. Le Sénégal connaît une augmentation des nouvelles infections par le VIH. »

UN News - L'Afghanistan risque de perdre 25 000 enseignantes et professionnelles de santé

<https://news.un.org/en/story/2026/04/1167389>

« Les restrictions imposées à l'éducation des filles et à l'emploi des femmes en Afghanistan pourraient entraîner un déficit de plus de 25 000 enseignantes et professionnelles de santé d'ici 2030, a averti mardi le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF). »

« L'agence a déclaré que cette crise prive déjà les enfants d'éducation et de soins de santé, tout en affaiblissant l'économie afghane et les services essentiels qui dépendent de professionnelles qualifiées. » Cf. **Une nouvelle analyse de l'UNICEF, intitulée « Le coût de l'inaction en matière d'éducation des filles et de participation des femmes au marché du travail en Afghanistan... »**

... Le rapport indique que **l'Afghanistan est confronté à une double crise : la perte de professionnelles qualifiées et l'impossibilité pour la prochaine génération de les remplacer.** D'ici 2030, le pays pourrait perdre jusqu'à 20 000 enseignantes et 5 400 professionnelles de santé, selon cette analyse... »

Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé

UN80 - Guide complet - Initiative UN80 : progrès et prochaines étapes

27 avril ; <https://www.un.org/un80-initiative/en/media/587>

« Ce guide complet rassemble **des résumés d'une page de tous les volets de travail qui, ensemble, constituent le plan d'action de l'initiative UN80.** Il couvre de manière exhaustive les trois axes de travail de l'initiative UN80. Son objectif est de fournir aux États membres un aperçu clair et pratique de l'état d'avancement des volets de travail et des voies menant à la prise de décision. »

- Connexes : **Actualités de l'ONU - Initiative UN80 : des progrès réels accomplis dans la résolution des problèmes complexes auxquels est confronté le système des Nations Unies**

Bulletin de l'OMS - Rôles diplomatiques des coordinateurs régionaux pour les États membres de l'OMS

Nikica Daraboš et al. ; https://cdn.who.int/media/docs/default-source/bulletin/online-first/blt.25.294847.pdf?sfvrsn=d2663e3d_3

Objectif : « Examiner les fonctions de coordination, les processus décisionnels et les stratégies de recherche de consensus des coordinateurs régionaux des États membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à Genève au sein de la structure de gouvernance fédérale de l'OMS. »

Les auteurs ont identifié **huit fonctions principales de coordination**.

L'aide britannique et l'aide au développement dans un monde en mutation : renforcer la résilience et la coopération

<https://publications.parliament.uk/pa/cm5901/cmselect/cmintdev/1835/report.html#heading-0>

Rapport de la commission du développement international, accompagné de recommandations à l'intention du gouvernement.

L'UE trace sa voie dans un monde géopolitique - Santé et sécurité : nouvelles perspectives sur l'action interne et externe de l'UE

L Bengtsson ; https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-032-18648-5_8

« Ce chapitre explore l'évolution du rôle de l'Union européenne (UE) à la croisée de la santé et de la sécurité à la suite de la pandémie de COVID-19. Il analyse comment la crise sanitaire a été suivie d'une intégration approfondie et d'un nouveau tournant discursif axé sur la géopolitique et la sécurité, conduisant à l'émergence de ce qu'on appelle l'Union européenne de la santé, d'une nouvelle stratégie mondiale en matière de santé et d'initiatives récentes visant à lutter contre les menaces hybrides, telles que la désinformation sanitaire et les cyberattaques contre les hôpitaux. Le chapitre s'appuie à la fois sur la théorie de l'intégration et sur la sécurisation pour mieux comprendre l'implication croissante de l'UE dans la gouvernance de la santé. **Les conclusions mettent en évidence la dynamique géopolitique de cette évolution, notamment le souci de l'UE d'assurer son autonomie stratégique en matière de produits pharmaceutiques, ainsi que le recours au modèle « Team Europe » et à la « Global Gateway » pour renforcer les partenariats stratégiques avec les pays du Sud.** Le chapitre se termine par une réflexion sur l'équilibre entre les intérêts stratégiques de l'UE et son engagement en faveur du développement mondial et de l'équité dans un monde turbulent marqué par des déficits de financement croissants et des besoins humanitaires en forte augmentation. »

Journal of Political Studies - Explorer la politique de santé comme mécanisme critique d'expression de la politique des gouvernements de droite

AM Sandoval ; <https://scarab.bates.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1065&context=bjps#page=329>

Financement mondial de la santé

Devex – L'argent compte : que se passe-t-il chez le principal bailleur de fonds de l'UE ?

<https://www.devex.com/news/money-matters-what-s-happening-at-the-eu-s-main-aid-funder-112259>

« Nous vous proposons une **nouvelle analyse du financement de la Direction générale des partenariats internationaux de l'UE, ou DG INTPA...** Les fonds proviennent des États membres et sont ensuite distribués par différentes directions, dont la **Direction générale des partenariats internationaux**, communément appelée **DG INTPA** – un acronyme pas particulièrement accrocheur –, que nous avons examinée dans une nouvelle analyse publiée aujourd'hui... .. Il existe **deux autres directions importantes**, qui semblent toutes deux avoir été baptisées par quelqu'un ayant un peu plus le sens des mots : la **direction de l'aide humanitaire, connue sous le nom de DG ECHO**, et la **direction chargée des relations avec les voisins de l'UE, connue sous le nom de DG NEAR.** »

« Il faut noter que l'INTPA ne semble pas plus à l'abri des coupes budgétaires que les autres services, après avoir fait l'objet de récentes réductions de dépenses visant à acheminer davantage de fonds vers l'Ukraine. Alors, **où va l'argent ?** En examinant les fonds décaissés jusqu'au début de l'année 2025, avant ces réductions de dépenses, on constate **qu'ils ont principalement été versés à d'autres bailleurs de fonds bilatéraux et multilatéraux**. Le principal bénéficiaire a été Gavi, l'Alliance du vaccin, qui a reçu 1 milliard d'euros au cours de cette période, mais les deuxième et troisième bénéficiaires ont été, respectivement, la GIZ, l'une des principales agences de développement allemandes, et l'AFD, la plus importante agence de développement française. La majorité des autres grands bénéficiaires étaient **des agences des Nations unies...** »

Couverture sanitaire universelle et soins de santé primaires

The African Review - La politique étrangère comme outil de négociation sanitaire pour promouvoir la couverture sanitaire universelle au Kenya

S Nyaga et al ; <https://brill.com/view/journals/tare/aop/article-10.1163-1821889x-bja10173/article-10.1163-1821889x-bja10173.xml>

« La couverture sanitaire universelle (CSU) est de plus en plus reconnue comme un bien public mondial, nécessitant une coopération internationale et des négociations stratégiques. Le Kenya s'est activement engagé dans la diplomatie sanitaire afin d'obtenir un soutien technique et financier extérieur pour la CSU, en s'appuyant sur les institutions multilatérales, les partenariats bilatéraux et les cadres régionaux. **Cet article examine les stratégies de négociation du Kenya dans le cadre de la gouvernance mondiale de la santé, en mettant l'accent sur son rôle dans les négociations de**

protocoles sanitaires internationaux, les défis liés à la mobilisation des ressources nationales et les mécanismes de soutien extérieur... »

L'Ouganda lance un cadre unifié de financement de la santé pour combler les déficits de financement

[Nilepost](#) ;

« Le ministère de la Santé ougandais a lancé le cadre « One Plan One Budget One Report » (Un plan, un budget, un rapport) afin de rationaliser la planification sectorielle et la gestion des ressources. Développée avec le soutien de Seed Global Health, cette initiative intègre les financements nationaux et internationaux au sein d'une enveloppe budgétaire unique et coordonnée. La stratégie s'appuie sur des examens conjoints des performances et des finances pour combler les déficits de financement et améliorer la prestation des services dans l'ensemble du système de santé national... »

Vox Dev – Comprendre l'expansion massive de l'assurance maladie en Chine

Hui Ding et al ; <https://voxdev.org/topic/health/understanding-chinas-huge-expansion-health-insurance>

« Un régime d'assurance complémentaire approuvé par le gouvernement chinois a étendu la couverture à des centaines de millions de personnes, mais a également évincé les souscriptions d'assurances privées, ce qui suggère que la seule croissance du nombre d'adhérents surestime les gains réels en matière de protection contre les risques. »

Préparation et réponse aux pandémies / Sécurité sanitaire mondiale

OMS – S'entraîner aujourd'hui pour les urgences de demain – L'OMS réunit des pays et des partenaires pour simuler une réponse à une épidémie majeure

<https://www.who.int/news/item/27-04-2026-practicing-today-for-tomorrow-s-emergencies-who-convenes-countries-and-partners-to-simulate-response-to-major-disease-outbreak>

« L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a clôturé l'exercice Polaris II, un exercice de simulation de haut niveau de deux jours, basé sur l'épidémie d'une nouvelle bactérie fictive se propageant à travers le monde. Réunissant 26 pays et territoires, 600 experts en urgences sanitaires et plus de 25 partenaires, cet exercice, qui s'est déroulé les 22 et 23 avril, a permis aux pays de tester leur état de préparation face à des pandémies et autres urgences sanitaires majeures, notamment en activant leurs structures de personnel d'urgence, la circulation de l'information et la coordination entre eux, avec leurs partenaires et avec l'OMS. »

« ... La simulation a mis en pratique deux cadres clés de l'OMS, le [cadre du Corps mondial d'intervention en cas d'urgence sanitaire \(GHEC\)](#) et le [cadre national d'alerte et d'intervention en cas](#)

d'urgence sanitaire, et a exploré l'utilisation d'outils basés sur l'IA pour soutenir l'organisation et la planification des effectifs. »

GAVI – Des scientifiques ont trouvé un moyen plus sûr de traquer le prochain virus pandémique

<https://www.gavi.org/vaccineswork/scientists-have-found-safer-way-hunt-next-pandemic-virus>

« Les scientifiques apprennent à **repérer les menaces pandémiques sans entrer en contact avec des agents pathogènes dangereux.** »

Plos GPH – Mise en place de centres d'opérations d'urgence de santé publique selon un cadre international en Éthiopie, au Nigeria et au Sénégal : meilleures pratiques et réalisations, 2021

S T Fekadu et al ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006211>

« Un centre opérationnel d'urgence de santé publique (COUSP) est une plateforme permettant une coordination efficace des informations et des ressources. Les pays ont mis en place des COUSP dans le cadre de leurs efforts visant à renforcer leurs capacités de gestion des urgences. Cependant, il existe peu de données documentées sur les meilleures pratiques en matière de mise en place de COUSP conformément au cadre de l'Organisation mondiale de la santé. **Une enquête a été menée afin de recenser les meilleures pratiques et les expériences en matière de mise en place de COUSP en Éthiopie, au Nigeria et au Sénégal...** »

Santé planétaire

Lancet Planetary Health – Numéro de mars

[https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196\(26\)X2003-4](https://www.thelancet.com/issue/S2542-5196(26)X2003-4)

- Éditorial – [Nouveau danger](#)

concernant les États-Unis.

PS : la plupart des articles ont déjà été publiés en ligne auparavant.

Une étude révèle que les messages axés sur la santé sont deux fois plus efficaces pour faire évoluer les attitudes et le soutien politique des gens face au changement climatique que les messages climatiques non axés sur la santé

[Global Climate and Health Alliance](#) ;

« Les preuves des impacts de plus en plus graves du changement climatique sur la santé renforcent l'inquiétude du public et le soutien aux mesures gouvernementales **au Brésil, en Inde, au Japon et en Afrique du Sud, selon une [étude majeure](#) menée pour Wellcome par le Climate Opinion Research Exchange (CORE).**

La préoccupation du public concernant le changement climatique et le soutien à l'action climatique **modifient les attitudes des gens deux fois plus souvent lorsque ceux-ci sont informés des impacts du changement climatique sur leur santé, par rapport à lorsqu'ils reçoivent d'autres informations sur les risques climatiques. »**

Lancet Regional Health Africa - Chaleur extrême, vieillissement et lacunes du système de santé sud-africain

Solomon D. Danga et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00037-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00037-4/fulltext)

« **Les vagues de chaleur extrême apparaissent comme une menace majeure, mais sous-estimée, pour la santé publique en Afrique du Sud, avec des conséquences disproportionnées pour les personnes âgées.** La population sud-africaine vieillit progressivement, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus augmentant, ce qui élargit la population exposée à des problèmes de santé liés au climat. Parallèlement, les projections climatiques indiquent une hausse des températures et des vagues de chaleur plus fréquentes dans toute l'Afrique australe, intensifiant l'exposition aux épisodes de chaleur extrême. **Malgré cette convergence des risques démographiques et environnementaux, le système de santé sud-africain reste mal équipé pour détecter, surveiller et répondre aux maladies liées à la chaleur. ...»**

Nouvelle économie politique - Financer le « bien-être durable » : un examen critique des options

Nicholas Langridge et al ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13563467.2026.2659887>

« **La littérature sur le « bien-être durable » soutient que pour répondre aux besoins de chacun dans les limites de la planète, le financement du bien-être doit devenir indépendant de la croissance économique. Cependant, la question de savoir comment cela est possible reste controversée, compte tenu de l'interdépendance entre croissance et bien-être dans les économies actuelles. ... Pour combler cette lacune, cet article procède à une recherche documentaire systématique afin d'identifier les options proposées pour le financement de la protection sociale dans un contexte post-croissance. Il évalue ensuite ces options de manière critique à l'aune de quatre critères de protection sociale durable : indépendance vis-à-vis de la croissance, redistribution, satisfaction des besoins et réduction des dommages écologiques.** Nous constatons que si les options de financement proposées obtiennent des résultats variables par rapport aux trois derniers critères, aucune d'entre elles, prise isolément, ne résout pleinement la dépendance actuelle de la protection sociale à l'égard de la croissance. Toutefois, ce problème pourrait être résolu en combinant certaines de ces options, en élargissant l'assiette fiscale, en équilibrant l'offre de financement et la demande de prestations sociales, en adoptant des approches préventives pour réduire la demande « inutile » de prestations sociales, et en redistribuant les ressources économiques vers la satisfaction des besoins. **Dans l'ensemble, cela nécessitera probablement une réorganisation plus fondamentale de l'économie. »**

SSM Health Systems - Renforcer la coordination institutionnelle pour des systèmes de santé résilients au changement climatique : expériences comparatives du Bangladesh, du Népal et du Pakistan

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000607>

Par Kate Gooding, S Witter et al.

Plos GPH – Un cadre international et interdisciplinaire pour la prescription de la nature dans les soins de santé : une étude Delphi modifiée

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006361>

Par N. A. Struthers et al.

Covid

Global Public Health - Qui écrit l'histoire de la pandémie ? Pouvoir étatique, subjectivité individuelle et histoire du présent dans la réponse chinoise à la COVID-19

Xu Liu ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2026.2665873>

« Dans cet article, j'utilise la notion de « l'histoire du présent » de Michel Foucault pour examiner comment le pouvoir de l'État et les expériences individuelles se sont croisés pendant la pandémie de COVID-19 en Chine... »

Maladies infectieuses et MTN

Science - Comment la tragédie du VIH/sida a stimulé l'évolution humaine

<https://www.science.org/content/article/how-hiv-aids-tragedy-spurred-human-evolution>

« Avant l'arrivée des médicaments antirétroviraux en Afrique du Sud, le nombre élevé de décès a façonné les gènes du système immunitaire. »

« Avant l'arrivée de puissants médicaments anti-VIH, le sida a fait tellement de victimes dans une région d'Afrique du Sud qu'en un peu plus d'une décennie, il a laissé une empreinte sur le génome humain, modifiant la fréquence des gènes du système immunitaire, comme le montre une nouvelle étude. À mesure que l'accès aux médicaments s'est amélioré il y a deux décennies, ces forces évolutives se sont atténuées et les changements génétiques ont ralenti. **Cette étude offre un aperçu saisissant de l'évolution humaine rapide.** « C'est fantastique », déclare Michael Worobey, biologiste évolutionniste à l'université d'Arizona qui étudie le VIH et n'a pas participé à ces travaux. « C'est une démonstration si claire de la sélection naturelle à l'œuvre, puis de son arrêt par une

intervention médicamenteuse. » **Les chercheurs ont évalué les changements génétiques au sein de la population du KwaZulu-Natal, la province la plus touchée d’Afrique du Sud**, un pays qui abrite aujourd’hui 20 % des quelque 40,8 millions de personnes vivant avec le VIH dans le monde. ... »

PS : L'université d'Oxford [a dirigé l'étude](#) publiée dans les *Proceedings of the National Academy of Sciences*.

Guardian - Une découverte « étonnante » pourrait aider à sauver des enfants d’une maladie mortelle et défigurante

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/apr/25/discovery-children-fatal-disfiguring-disease-noma-unknown-bacteria>

« Une espèce de bactérie jusqu’alors inconnue, découverte chez des patients atteints de noma, pourrait s’avérer déterminante pour la mise au point de traitements contre cette maladie tropicale négligée. » Voir également un précédent numéro de la lettre d’information de l’IHP. Retour sur l’étude publiée il y a quelques semaines dans **Plos NTDs** par l’École de médecine tropicale de Liverpool.

NPR - Un rêve de longue date devenu réalité : un test de dépistage de la tuberculose rapide et précis qui ne nécessite pas d'échantillon de crachat

<https://www.npr.org/2026/04/29/nx-s1-5802789/tb-tuberculosis-rapid-test>

Couverture d'une nouvelle étude publiée dans le NEJM - [Détection de la tuberculose pulmonaire avec MiniDock MTB à partir d'échantillons prélevés par écouvillonnage](#)

« ... la société chinoise Pluslife a annoncé un nouveau test de dépistage de la tuberculose appelé [MiniDock MTB](#) . Il fonctionne en prélevant un échantillon de crachat ou — si le patient est incapable de cracher — un simple prélèvement sur la langue, en le chauffant et en le centrifugant, puis en le scannant à l'aide d'une machine pour détecter l'ADN de la bactérie de la tuberculose. Il est **plus rapide que les tests conventionnels et est portable, ce qui permet aux professionnels de santé de l'utiliser dans des contextes plus variés**. « C'est moins cher qu'un microscope », explique Cattamanchi, car les prélèvements sont faciles à traiter. Il précise que l'appareil coûte 300 dollars et que le prix par test est de 3 à 4 dollars. « **C'est donc plus abordable et plus accessible.** »

Et il est plus précis, selon une nouvelle étude que Cattamanchi, Andama et leurs collègues ont publiée dans le NEJM. »

MNT

Éditorial du Lancet – Créer une génération sans tabac

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00854-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00854-8/fulltext)

L'éditorial du Lancet de cette semaine, axé sur le projet de loi britannique correspondant.

GAVI – Huit vaccins associés à un risque moindre de démence

<https://www.gavi.org/vaccineswork/eight-vaccines-linked-lower-risk-dementia>

« Un nombre croissant de recherches commence à révéler l'impact que les vaccins de routine pourraient avoir sur le risque de développer des maladies telles que la démence. Voici les vaccins pour lesquels les preuves sont les plus solides à ce jour. »

« De nombreuses études observationnelles à grande échelle ont montré que les vaccins de routine chez l'adulte sont associés à une réduction du risque de démence, certaines études indiquant une réduction du risque de 25 % à 40 %. Les preuves les plus solides concernent les vaccins contre le zona, la grippe, le VRS, le pneumocoque et ceux contenant la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC). Les chercheurs pensent que la vaccination pourrait réduire le risque de démence en prévenant les infections responsables d'une inflammation cérébrale, bien que certaines données suggèrent un effet immunitaire plus général. »

Stat – Un nouvel outil de dépistage de l'obésité vise à prédire le risque de 18 complications graves

[Stat News](#) ;

« Le modèle va au-delà de l'IMC, en utilisant toute une série de signaux pour déterminer qui pourrait bénéficier des médicaments à base de GLP-1. »

Cf. une nouvelle [étude](#) publiée dans Nature Medicine.

Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

Santé publique mondiale – Disparités entre zones rurales et urbaines concernant la pratique de la défécation en plein air dans 47 pays africains : une analyse secondaire utilisant la boîte à outils d'évaluation de l'équité en santé de l'OMS

Augustus Osborne et al. ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2026.2666958>

« L'accès à un assainissement sûr est un droit humain, pourtant des millions de personnes en Afrique pratiquent la défécation en plein air, s'exposant ainsi à des risques sanitaires et à des dommages environnementaux. Malgré les efforts mondiaux, les disparités entre zones rurales et urbaines persistent, en particulier dans les pays à faible revenu. Cette étude examine ces disparités afin d'éclairer les politiques visant à garantir un accès équitable à l'assainissement. ... »

Droits en matière de santé sexuelle et reproductive

Politique et systèmes de recherche en santé - Faire progresser les pratiques de transfert des connaissances pour accélérer le changement dans les pratiques de

santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes : une revue exploratoire

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-026-01481-6>

Par A. Musau et al.

Economist – Un traitement contre la pré-éclampsie pourrait voir le jour

<https://www.economist.com/science-and-technology/2026/04/27/a-treatment-for-pre-eclampsia-may-be-on-the-horizon>

« La filtration sanguine a donné de bons résultats lors des premiers essais. »

Ressources humaines en santé

Ressources humaines pour la santé - Réadaptation dans les soins de santé primaires : main-d'œuvre et perspectives à l'horizon 2030

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12960-026-01067-x>

Étude au Brésil.

IA et santé

Commentaire du Lancet – De la prédiction à la navigation pour l'intelligence artificielle en médecine

Girish N Nadkarni et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00756-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00756-7/fulltext)

« Qu'il s'agisse d'estimer la probabilité de la présence d'une maladie ou de prévoir le risque de détérioration, de réadmission ou de décès, **la plupart des systèmes contemporains d'intelligence artificielle (IA) clinique sont conçus pour prédire et estimer l'état clinique et les résultats.** Ces systèmes comprennent des applications dans le domaine du diagnostic et de l'interprétation d'images médicales, ce qui est important, mais **ne fournit que des informations sur ce qui est présent ou ce qui pourrait se produire et n'aide pas les cliniciens à prendre des décisions sur la meilleure façon d'aider le patient.** Choisir la bonne action parmi un ensemble d'actions cliniques possibles nécessite de synthétiser les caractéristiques du patient, son parcours et son contexte, ce qui constitue une tâche cognitivement exigeante dans des contextes cliniques où le temps est compté. Par exemple, un modèle d'IA pourrait suggérer une rétinopathie diabétique sans indiquer quelle approche thérapeutique est la plus susceptible de bénéficier à un patient spécifique. De même, un modèle pourrait indiquer qu'un patient hypotendu présente un risque élevé de décès, mais ne donner aucune indication sur la question de savoir si, à ce moment-là, le patient a plus de

chances de bénéficier d'une réhydratation ou de vasopresseurs, et à quelle dose. **Il faut donc passer d'une IA prédictive à une IA de navigation, dans laquelle nous allons au-delà de l'estimation des risques pour fournir une aide à la décision concernant les actions cliniques.** Comme les cliniciens utilisent les données pour prendre des décisions, **ces systèmes devraient soutenir le jugement clinique en mettant en évidence les actions les plus susceptibles d'aider un patient particulier à un moment donné, plutôt que de se contenter d'identifier les personnes à risque... »**

Lancet Viewpoint – Qui est vraiment dans la boucle ? Repenser la supervision dans les soins de santé assistés par l'IA

R Abulibdeh et al ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00204-7/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00204-7/abstract)

« La supervision avec intervention humaine est largement invoquée comme une garantie contre les risques potentiels liés à l'intelligence artificielle (IA) utilisée dans les soins de santé, mais elle fonctionne davantage comme une assurance symbolique que comme une protection concrète. Nous soutenons que la supervision humaine échoue pour trois raisons interdépendantes : l'IA utilisée dans les soins de santé peut amplifier les inégalités structurelles existantes à une échelle sans précédent, les préjudices intersectionnels échappent à la détection par des modèles de supervision reposant sur des évaluateurs uniques et neutres, et les cliniciens opèrent sous des contraintes qui empêchent toute remise en question significative des résultats algorithmiques. En nous appuyant sur la théorie de l'acteur-réseau, l'épistémologie féministe et le modèle de justice fondé sur les liens sociaux de la philosophe politique Iris Marion Young, nous montrons que la gouvernance actuelle individualise la responsabilité tout en occultant la complicité institutionnelle. Nous proposons trois voies vers une responsabilité plus substantielle... »

Divers

IISD - Des rapports de l'ONU mettent en lumière le développement durable en Afrique

<https://sdg.iisd.org/news/un-reports-shine-spotlight-on-africas-sustainable-development/>

« Le “Résumé du rapport sur les progrès de l'Afrique vers la réalisation des objectifs de l'Agenda 2030 et de l'Agenda 2063” se concentre sur les cinq objectifs faisant l'objet d'examen approfondis lors du FPHN 2026. L'édition 2026 du rapport économique phare de la CEA sur l'Afrique est consacrée au thème “La croissance par l'innovation : exploiter les données et les technologies de pointe pour la transformation économique de l'Afrique”. Le rapport du Secrétaire général des Nations unies intitulé « Soutien du système des Nations unies à l'Agenda 2063 : l'Afrique que nous voulons » fait le point sur les efforts déployés par l'ONU pour renforcer la cohérence de la coopération au développement en Afrique, en mettant particulièrement l'accent sur l'action climatique. »

Devex - La faim dans le monde devient plus concentrée et plus grave, selon l'ONU

<https://www.devex.com/news/global-hunger-is-becoming-more-concentrated-and-more-severe-un-says-112378>

Couverture du **Rapport mondial 2026 sur les crises alimentaires**. « **Dix pays concentrent les deux tiers de la population confrontée à des niveaux élevés de famine aiguë en 2025, et les conflits en sont l'une des principales causes.** »

Devex – Une guêpe parasite a sauvé les cultures de papayes en Afrique de l'Est. Voici comment

<https://www.devex.com/news/a-parasitic-wasp-saved-papaya-crops-in-east-africa-here-s-how-112328>

« Un ravageur envahissant connu sous le nom de cochenille de la papaye est arrivé au Kenya en 2016 et a dévasté les exploitations agricoles. Pour lutter contre ce ravageur, les scientifiques se sont tournés vers un minuscule agent de lutte biologique : une guêpe parasite. »

Articles et rapports

Neuf enseignements tirés de 40 études sur la corruption dans les systèmes de santé

Consortium de recherche Anti-Corruption Evidence (ACE) – SOAS ;

<https://www.linkedin.com/pulse/nine-lessons-from-40-studies-corruption-bqjqe/>

« La corruption dans les systèmes de santé cause de graves préjudices, mais les mesures prises jusqu'à présent se sont régulièrement révélées insuffisantes. **S'appuyant sur 40 études menées en Afrique et en Asie, une nouvelle [synthèse de recherche](#) rédigée par [Alan Hudson](#) rassemble un ensemble substantiel de données sur le fonctionnement réel de la corruption dans les systèmes de santé, ainsi que sur ce qu'une réforme efficace pourrait nécessiter...** »

Cette publication LinkedIn présente **9 enseignements pour les stratégies de lutte contre la corruption**, tirés de cette synthèse.

SSM Health Systems – Évolution des capacités de recherche sur les politiques et les systèmes de santé (HPSR) en Afrique de l'Ouest et profil des auteurs : une analyse bibliométrique de 2015 à 2024

S. Defor, U. Lehmann et al. ;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000589>

« **La production de données issues de la recherche sur les politiques et les systèmes de santé (HPSR) en Afrique de l'Ouest a historiquement été pilotée par des institutions externes, avec un leadership limité de la part des chercheurs locaux.** Des investissements récents, notamment la création du Réseau ouest-africain des leaders émergents en recherche sur les politiques et les systèmes de santé (WANEL), visaient à renforcer **les capacités de recherche locales.** **L'objectif de cette étude était d'évaluer comment les schémas de paternité des publications et la production de publications ont évolué au cours de la dernière décennie...** »

International Journal of Development & Sustainability - Résilience des systèmes de santé post-COVID en Afrique subsaharienne : priorités politiques pour faire progresser l'objectif de développement durable n° 3 (bonne santé et bien-être)

Beauty Zindi ; <https://isdsnet.com/ijds-v15n3-01.pdf>

« Ce chapitre examine comment la reconstruction des systèmes de santé dans l'ère post-COVID peut servir de voie stratégique pour atteindre l'objectif de développement durable n° 3 (ODD 3) (bonne santé et bien-être) dans la région. L'article explore l'impact multidimensionnel de la pandémie sur la prestation des soins de santé, le financement, les ressources humaines et l'accès aux services essentiels, en particulier pour les populations vulnérables. S'appuyant sur une **synthèse narrative régionale** et sur **des pays tels que l'Afrique du Sud, le Kenya, le Nigeria et le Zimbabwe**, l'article identifie des stratégies de relance innovantes, notamment des investissements dans les soins de santé primaires, des solutions de santé numériques, la fabrication locale de fournitures médicales et le renforcement de la gouvernance sanitaire. Il aborde en outre le rôle de la coopération internationale, de l'intégration régionale et de l'engagement communautaire dans le renforcement de la résilience à l'échelle du système... »

Livre - Innovations politiques du Sud : le Nord en tirera-t-il jamais les leçons ?

A. Kemmerling et al. ; <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-032-11061-9>

(accès libre)

- Vous pouvez commencer par [l'introduction : Le Sud, l'Est et le Nord : asymétries dans l'apprentissage et le transfert des politiques internationales](#)
- À lire également dans ce chapitre : [Le paradoxe de la soi-disant faible gouvernance : ce que les expériences de l'Afrique de l'Ouest en matière de lutte contre les pandémies peuvent montrer au Nord](#) (par L. O. Ceesay)

« Dans ce chapitre, je soutiens que le Nord mondial n'a pas encore su tirer parti de l'expérience entrepreneuriale et exemplaire de l'Afrique dans l'adoption de l'approche phare « One Health » pour développer des systèmes de soins de santé durables... »

Nature Health - Une enquête mondiale sur la confiance, la culture numérique en matière de santé et la qualité de l'information sanitaire

R. Piltch-Loeb et al. ; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00102-4>

« Une enquête transversale en ligne menée dans 30 pays, auprès de 31 000 adultes, explore les perceptions de la qualité des informations de santé, en fonction du type de source et de l'inclusion de contenus générés par l'IA. »

Plos GPH – Réponses des services de santé et recherche d'aide pour les femmes victimes de violence lors d'épidémies dans les pays à revenu faible et intermédiaire : une revue exploratoire

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004482>

Par R. Burns et al.