

# Actualités IHP n° 886 : Polarisation autour de la climatisation, rapport 2026 sur le développement durable et réunion de haut niveau des Nations unies sur le VIH/sida

(26 juin 2026)

La lettre d'information hebdomadaire d'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,

Enfin, ici aussi en [Europe occidentale](#), tout le monde prend désormais conscience que **« le changement climatique est bien là »** – et non pas quelque part dans le futur, ou ne touchant que des contrées lointaines. Presque « d'un commun accord », oserais-je dire, maintenant que cette région souffre d'une chaleur extrême. J'en fais moi-même partie : ) Pour autant que je sache, c'est également la première fois que le **débat « airco debate »** occupe une place aussi importante chez nous, alors que **les inégalités climatiques ne cessent de s'accroître**. L'utilisation de la climatisation est une **question nuancée** – certainement pour les personnes vulnérables, pour qui elle peut manifestement sauver des vies. Mais voyons les choses sous un angle légèrement différent : les républicains et autres climatosceptiques aux États-Unis n'auraient jamais réussi à faire passer le changement climatique pour un « canular » s'ils avaient eux-mêmes « subi » une chaleur torride depuis des décennies (*sans climatisation, bien sûr*). Et ils auraient sans doute été bien moins enclins à défendre cette thèse.

En début de semaine, **Greta Thunberg a commenté la vague de chaleur qui touche le Royaume-Uni** : **« Ce n'est que le début »** et **« ... Ce qui est le plus inquiétant dans tout cela, ce n'est pas seulement que nous battons sans cesse des records de chaleur et que nous déstabilisons l'ensemble de la biosphère bien plus rapidement que ne le prévoyaient les modèles, mais aussi que les médias et le monde politique ne traitent pas cette situation comme la crise existentielle qu'elle est... »**. C'est tout à fait vrai. Et j'ajouterais **« les cercles du pouvoir en matière de santé mondiale »**, qui restent pour la plupart trop focalisés sur la « mise en place de systèmes de santé durables et résilients face au changement climatique ». Heureusement, les exceptions sont de plus en plus nombreuses. Je ne suis pas sûr que **la session extraordinaire du G7 d'hier sur le climat et la santé** puisse être considérée comme telle, mais elle est assurément arrivée « à point nommé ». À Paris, la présidence française du G7 et l'OMS ont réuni plus de 100 ministères de la Santé, des agences des Nations unies, ainsi que divers experts et organisations **afin de faire le point sur la collaboration internationale en matière de climat et de santé menée jusqu'à présent**. Ils ont également examiné les moyens permettant aux pays de renforcer leur collaboration internationale sur ces thèmes, notamment par le biais de **l'Alliance pour une action transformatrice (ATACT)**. Mais de mon point de vue, l'humanité semble toujours prête à jouer à **la « roulette russe » avec les points de basculement**.

C'est également dans ce contexte étouffant que le **Rapport sur le développement durable 2026 de l'UNEP** a été publié en début de semaine, incluant cette fois-ci **une perspective sur l'ère post-2030**. Dans une analyse pertinente, **R. Siddiqui a souligné l'argument central** du rapport : **« ... L'Agenda 2030 n'a**

***pas échoué parce que ses objectifs étaient erronés. Il n'a pas tenu ses promesses parce que l'infrastructure de mise en œuvre — le financement, la gouvernance, les mécanismes de responsabilité — n'a jamais été mise en place à l'échelle requise par ces objectifs. »***

Le rapport énumère également **huit priorités pour la prochaine ère du développement durable** : « (1) mettre fin aux guerres en cours et réorienter les dépenses militaires vers la paix et le développement humain ; (2) établir un calendrier ambitieux pour la mise en œuvre des ODD ; (3) organiser la mise en œuvre autour de six transformations majeures (« *l'éducation pour tous ; la santé universelle ; l'énergie propre et l'industrie durable ; l'alimentation, les terres, l'eau et les océans durables ; les villes et communautés durables ; et la révolution numérique au service du développement durable* ») ; (4) adopter des plans d'investissement à long terme pour soutenir ces transformations « s » ; (5) renforcer la coopération et les investissements aux niveaux continental, régional et local ; (6) instaurer de nouvelles taxes mondiales pour financer les biens publics mondiaux ; (7) élaborer des cadres de gouvernance mondiale pour l'IA, les biotechnologies et d'autres technologies émergentes ; et (8) créer de nouveaux campus des Nations unies en Asie, en Afrique et en Amérique latine. » (*Une liste bien fournie, me direz-vous, pour cette espèce curieusement appelée « Sapiens », dotée d'un « leadership » à la hauteur.*)

Il est intéressant de noter, et c'est plutôt encourageant, que le rapport **souligne que** « ***l'engagement en faveur des ODD reste fort à l'échelle mondiale, une grande majorité de pays continuant à voter en faveur des résolutions de l'Assemblée générale des Nations unies qui font référence au paradigme du développement durable*** ». (Un contraste saisissant avec le **sommet du G7** qui s'est tenu la semaine dernière à Évian, où l'**« agenda des ODD » n'a même pas été mentionné...** par les « Bravehearts » Macron et autres Merz)

Mais trêve de considérations sur l'ère post-2030 (**si tant est que nous y parvenions un jour** ...).

Cette semaine, nous accordons évidemment aussi beaucoup d'attention à la **réunion de haut niveau des Nations unies sur le VIH/sida à New York** (22-23 juin), qui a débouché sur une **déclaration politique** plutôt **encourageante** (*j'ai failli dire « audacieuse »*) au vu des **circonstances actuelles** – même si elle a dû être soumise à un vote. À Genève, **les réunions informelles sur le PABS** ont repris (*compte tenu du caractère technique de certaines discussions, la climatisation est probablement indispensable là-bas*), et plus tard dans la journée (**26 juin**), **l'OMS organise une « consultation des États membres sur la réforme de l'architecture sanitaire mondiale »**. Espérons que bon nombre de ceux qui repensent et réforment la santé mondiale s'inspireront du **« principe du bourdon »** de Ben Ramalingam dans les mois à venir.

Nous terminons cette introduction en revenant brièvement sur la **Journée internationale du yoga**. Célébrée le 21 juin, elle avait pour thème cette année **« Le yoga pour vieillir en bonne santé »**. Comme vous le savez, je suis tout à fait favorable au « vieillissement en bonne santé », même si je ne me suis jamais vraiment mis au yoga (*à l'exception de quelques séances lors d'un voyage en sac à dos en Inde il y a plusieurs décennies*). Je suis toutefois convaincu que cela fait une différence, d'autant plus que nous nous demandons tous ces jours-ci, pour paraphraser un récent article de HPSR : **« Où en sommes-nous et que nous réserve l'avenir... ? »** Je suis sûr que certains d'entre vous peuvent imaginer quelques belles postures de yoga (« *asanas* ») pour méditer sur cette question !

*Avertissement : comme j'ai rédigé cette introduction dans ma chambre chez moi (à 35 degrés, en essayant en vain d'être « résiliente face au changement climatique » (hein)), j'espère qu'elle n'est pas trop « déconnectée de la réalité » : )*

Bonne lecture.

Kristof Decoster

## Articles à la une

### Que peut nous apprendre le Sahel sur la résilience des systèmes de santé ?

[Mohamed Ali Ag Ahmed](#)

***Du 24 au 26 juin 2026, Bamako accueillera la deuxième édition des [Journées scientifiques du Réseau Afrique francophone et fragilité \(AFRAFRA\)](#), consacrées à la résilience des systèmes de santé face aux crises dans les pays du Sahel. Chercheurs, décideurs du secteur de la santé, acteurs communautaires et partenaires techniques se réuniront pour aborder une préoccupation commune : comment garantir l'accès aux soins lorsque les crises deviennent une réalité permanente ?***

Cette question peut sembler propre au Sahel. Ce n'est pas le cas.

Partout dans le monde, les systèmes de santé sont confrontés à des défis croissants : pandémies, conflits, catastrophes climatiques et instabilité économique ou politique. Mais au Sahel, ces défis s'accumulent, s'entrecroisent et se renforcent mutuellement. Pour des millions de personnes ici, l'incertitude n'est pas un phénomène ponctuel ; c'est une réalité quotidienne.

Dans plusieurs régions du Mali, du Burkina Faso et du Niger, un centre de santé peut être contraint de poursuivre son activité même lorsque les routes sont coupées, que le personnel qualifié a quitté la zone, que les médicaments viennent à manquer et que les populations déplacées font augmenter la demande de soins. En effet, malgré tout cela, les soins sont souvent encore dispensés. Les infirmières continuent leur travail. Les agents de santé communautaires maintiennent le lien avec les communautés locales. Les responsables locaux trouvent des moyens de contourner les pénuries d'approvisionnement ou d'organiser les services malgré des ressources limitées.

Ces réalités nous incitent à porter un regard différent sur les systèmes de santé au Sahel. Trop souvent, les débats internationaux se concentrent principalement sur leurs vulnérabilités. Et oui, celles-ci sont bien réelles et ne doivent pas être minimisées. Mais cette perspective occulte parfois une autre réalité : la remarquable capacité d'adaptation développée par ceux qui travaillent dans ces contextes...

- Pour lire l'intégralité de l'article, consultez IHP : [Que peut nous apprendre le Sahel sur la résilience des systèmes de santé ?](#)

# Le statu quo en matière de sécurité sanitaire mondiale mis en lumière à Kuala Lumpur

[Remco van de Pas](#) & [Unnikrishnan Payyappallimana](#)

[La Conférence mondiale sur la sécurité sanitaire 2026 de l' OMS](#) s'est tenue à Kuala Lumpur du<sup>9</sup> au<sup>12</sup> juin. Cet événement, qui tombait à point nommé, notamment au lendemain des récentes épidémies d'Ebola et d'hantavirus, a réuni un grand nombre d'acteurs internationaux et a donné lieu à des réflexions essentielles sur la manière de faire progresser le programme de sécurité sanitaire en renforçant les politiques, la gouvernance, la collaboration multisectorielle, ainsi que la coordination des actions et de leur mise en œuvre. Les discussions ont largement porté sur des thèmes traditionnels de la sécurité sanitaire tels que les menaces biologiques, la biosécurité, la biosûreté, les zoonoses, la surveillance, l'approche « One Health », les systèmes de laboratoires, la résistance aux antimicrobiens, l'intelligence artificielle, la génomique et la préparation. Dans l'ensemble, l'ordre du jour semblait clairement guidé par la perception des principaux risques post-COVID et par des priorités telles que la préparation aux pandémies, les risques liés au climat et à la santé, la gouvernance de la biologie synthétique et la coopération régionale en matière de sécurité sanitaire.

Toutefois, considérés à la lumière du contexte actuel plus large de la santé mondiale, les débats sur la sécurité sanitaire mondiale (GHS) en Malaisie présentaient certaines lacunes notables, ou tout au moins une approche fragmentée de certains thèmes. ...

- Pour lire l'article dans son intégralité, consultez IHP : [Le statu quo de la sécurité sanitaire mondiale mis en lumière à Kuala Lumpur](#)

## Les temps forts de la semaine

### Structure des temps forts

- Réunion de haut niveau des Nations unies sur le VIH/sida
- Urgence Ebola : messages clés de l'OMS et du CDC Afrique, ainsi que d'autres actualités importantes
- Urgence Ebola : analyses complémentaires, rapports, recommandations, brèves sur les actions de plaidoyer, etc.
- Plus d'informations sur le PPPR et le GHS
- Rapport sur le développement durable 2026
- Plus d'informations sur la réforme de la santé mondiale et l'avenir de la coopération au développement
- Course à la direction générale de l'OMS
- Plus d'informations sur la gouvernance mondiale de la santé et le financement
- Justice fiscale mondiale et réforme fiscale (et réforme de la dette)
- Couverture sanitaire universelle (CSU) et soins de santé primaires (SSP)
- Trump 2.0, stratégie américaine en matière de santé mondiale et accords bilatéraux sur la santé

- Coupe du monde de football
- En savoir plus sur les maladies non transmissibles et les déterminants commerciaux de la santé
- Santé sexuelle et reproductive
- Santé infantile
- Santé planétaire / Climat et santé
- Accès aux médicaments, aux vaccins et aux autres technologies de santé
- Conflits/guerres et santé
- Divers

## Réunion de haut niveau des Nations unies sur le VIH/sida (22-23 juin, New York)

Par ordre chronologique, plus ou moins – en commençant par l’**ouverture** lundi.

**HPW – « Le progrès n’est pas synonyme de succès », met en garde l’ONUSIDA à l’ouverture d’une réunion de haut niveau des Nations unies sur le VIH qui a attiré peu de monde**

<https://healthpolicy-watch.news/progress-is-not-success-warns-un aids/>

« **Malgré les progrès remarquables accomplis dans la lutte contre le VIH au cours des deux dernières décennies, « ne confondons pas progrès et succès », a averti lundi Winnie Byanyima, directrice de l’ONUSIDA, à l’ouverture de la réunion de haut niveau des Nations unies sur le VIH à New York. »**

« Plus de 40 millions de personnes vivent avec le VIH, mais « près de neuf millions de personnes ne bénéficient toujours pas d’un traitement, et l’année dernière, 1,2 million de personnes ont été nouvellement infectées », a déclaré **Mme Byanyima, s’adressant à une salle remplie de chaises vides – signe révélateur d’un désintérêt croissant pour la lutte contre le virus. » ...« Il s’agit de notre dernière réunion de haut niveau avant l’échéance de 2030, date à laquelle nous nous sommes engagés à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique. Il ne reste plus que quatre ans, et l’opportunité est extraordinaire. »... »**

« **L’Afrique est mécontente de la déclaration politique** : les pays africains **ont** toutefois **exprimé leur mécontentement face à la déclaration politique qui doit être adoptée mardi à l’issue de la réunion de haut niveau. ... »** Découvrez pourquoi.

**ONUSIDA – Ouverture de la réunion de haut niveau des Nations unies sur le VIH/sida alors que l’ONUSIDA exhorte les pays à s’engager fermement à mettre fin au sida d’ici 2030**

[https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2026/june/20260622\\_HLM26\\_opens](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2026/june/20260622_HLM26_opens)

Communiqué de presse de l'ONUSIDA à l'occasion de l'ouverture.

« **La Réunion de haut niveau des Nations Unies sur le VIH/sida s'est ouverte aujourd'hui à un moment d'incertitude pour la riposte mondiale au sida.** Des décennies de progrès ont permis de réaliser ce qui semblait autrefois impossible : des millions de vies sauvées, une réduction des nouvelles infections par le VIH et une généralisation des traitements à travers le monde. **Cependant, alors que les dirigeants mondiaux se réunissent à New York pour adopter une nouvelle Déclaration politique des Nations unies sur le VIH/sida – la dernière avant l'objectif visant à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030 –, ces progrès sont de plus en plus menacés par des coupes budgétaires et un recul en matière de droits de l'homme.** Les dirigeants mondiaux sont confrontés à une question décisive : le monde protégera-t-il ces acquis durement obtenus et accélérera-t-il la lutte pour mettre fin au sida ? ... »

« ... Les nouvelles données de l'ONUSIDA pour 2025 montrent également que ces succès sont fragiles. ... » (voir les actualités de l'IHP de la semaine dernière)

PS : « ... Il est important de noter qu'il existe des opportunités. Le financement national consacré au VIH est passé de 28 % en 2010 à 52 % en 2024, mais il ne peut se substituer à la solidarité mondiale. Des initiatives régionales telles que l'Accra Reset ou la Feuille de route de l'Union africaine à l'horizon 2030 illustrent le nouveau visage progressiste de l'aide et du développement. De plus, de nouvelles innovations, notamment les médicaments de prévention du VIH à action prolongée, font leur apparition et ont le potentiel de faire considérablement progresser la lutte contre le sida — mais uniquement si elles sont mises en œuvre à grande échelle et produites au niveau régional. ... »

## HPW – Les États-Unis et la Russie votent contre la déclaration politique de l'ONU sur le VIH/sida

<https://healthpolicy-watch.news/us-russia-oppose-un-political-declaration-on-hiv/>

(24 juin) « Les États-Unis et la Russie faisaient partie d'un groupe de huit pays qui ont voté contre la **Déclaration politique** des Nations unies (ONU) sur le VIH/sida, adoptée par 149 voix lors de la Réunion de haut niveau (HLM) mardi après-midi. Israël, le Burkina Faso, le Burundi, la Corée du Nord, le Niger et le Sénégal ont également voté contre la déclaration, tandis qu'il y a eu 14 abstentions, dont neuf de pays du Moyen-Orient... »

PS : concernant le **point de vue des États-Unis** : « L'ambassadrice américaine Tammy Bruce a déclaré que la déclaration s'écartait des objectifs 95-95-95 « en incluant des sujets controversés, en réaffirmant des documents qui ne font pas l'objet d'un consensus ou qui ne sont pas liés à la lutte contre le sida ». L'ONU a adopté en 2021 les **objectifs « 95-95-95 »**, qui visent à garantir que 95 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique ; que 95 % des personnes vivant avec le VIH suivent un traitement antirétroviral (ARV) ; et que 95 % des personnes sous ARV présentent une charge virale indétectable. **M. Bruce a également fait part de sa « profonde préoccupation » quant au fait que la déclaration aborde des questions liées au commerce – une référence aux clauses encourageant le transfert de technologie vers les pays afin de leur permettre de produire leurs propres traitements contre le VIH.** « Nous avons clairement exprimé notre position de longue date sur la protection de la propriété intellectuelle et sur la nécessité que le transfert de technologie se fasse à des conditions à la fois volontaires et mutuellement convenues. Nous ne pouvons accepter de telles références sans réserves appropriées », a déclaré M. Bruce... »

**Concernant le Groupe africain :** « ... Un amendement oral de dernière minute apporté à la déclaration par le Malawi, au nom du Groupe africain, a supprimé l'expression « conditions convenues d'un commun accord » en matière de transfert de technologies. Cela a également suscité la désapprobation de la Suisse et du Canada, qui ont pris leurs distances par rapport à ces paragraphes. Cependant, Madalitso Baloyi, du Malawi, a déclaré : « **Le Groupe africain estime que le maintien de l'expression « selon des conditions mutuellement convenues » dans le texte, en lien avec le transfert de technologies, s'oppose à l'objectif clé consistant à garantir l'accès aux médicaments, aux vaccins et aux produits médicaux, ainsi qu'à stimuler la recherche et le développement** ». ... Le Groupe africain a avancé le même argument lors des négociations sur un accord relatif aux pandémies, faisant valoir que les laboratoires pharmaceutiques doivent être contraints de partager leurs technologies lors des urgences sanitaires... »

Concernant l'UE : « ... **Chypre, au nom de l'Union européenne, a réussi à modifier la déclaration afin d'y inclure les termes « services de santé sexuelle et reproductive », « liés au genre » en référence à la violence » et « populations clés »** – une référence aux groupes les plus exposés au risque de contamination par le VIH. Ceux-ci varient d'un pays à l'autre, mais comprennent traditionnellement les travailleurs du sexe, les hommes homosexuels, les jeunes femmes, les détenus et les consommateurs de drogues par voie intraveineuse...

«... Si la déclaration s'engage à mettre fin au VIH d'ici 2039, elle identifie plusieurs lacunes, notamment « la réduction des financements mondiaux consacrés à la lutte contre le VIH et l'impact des récentes perturbations sur les services liés au VIH ».

**ONUSIDA (communiqué de presse) – La réunion de haut niveau des Nations unies sur le VIH/sida s'achève sur un soutien massif en faveur d'une déclaration politique ambitieuse visant à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030**

[https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2026/june/20260624\\_HLM2026AIDS\\_concludes](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2026/june/20260624_HLM2026AIDS_concludes)

(24 juin) « À l'heure où la coopération internationale fait face à des pressions croissantes et à des obstacles, la Réunion de haut niveau des Nations unies sur le VIH/sida s'est achevée aujourd'hui par l'adoption, à une écrasante majorité et avec un soutien massif des États membres, d'une nouvelle Déclaration politique sur le VIH et le sida. Cette déclaration réaffirme l'engagement mondial à mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030 et fixe de nouveaux objectifs spécifiques et importants. »

« ... Cette déclaration servira de feuille de route essentielle pour faire progresser la riposte mondiale au VIH au cours des cinq prochaines années, en orientant les efforts mondiaux visant à accélérer les progrès malgré la baisse des financements consacrés à la lutte contre le VIH et les obstacles liés à la restriction des droits. **Il convient notamment de noter que la déclaration politique de 2026 reflète les objectifs ambitieux contenus dans la nouvelle Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2026-2031 et s'engage à organiser une réunion de haut niveau en 2031** afin d'évaluer les progrès réalisés face à la pandémie après l'étape clé de 2030. »

« Définissant un programme visant à faire évoluer la riposte mondiale au sida face à une pandémie en mutation, elle comprend de nouveaux objectifs et engagements importants et ambitieux visant à accroître la couverture équitable du dépistage, de l', du traitement et de la prévention du VIH ; à

combler les déficits de financement ; à protéger les droits de l'homme et l'égalité entre les sexes ; à élargir l'accès aux médicaments anti-VIH et à d'autres technologies grâce au partage des technologies et au renforcement de la production locale pour assurer la durabilité ; et à élargir la place des communautés et de la société civile dans la riposte au sida. ... »

- PS : pour un bon aperçu des engagements contenus dans la déclaration politique, voir OMS – [La déclaration politique sur le VIH s'avère étonnamment source de divisions](#)
- Analyse connexe : Devex (Andrew Green) – [Devex Check-up](#)

« Adoptée tous les cinq ans depuis 2001, c'était la première fois que la déclaration n'était pas approuvée par consensus, ce qui témoigne de la politisation de certains éléments du document. Cela inclut le soutien aux droits sexuels et reproductifs, que l'administration Trump a pris pour cible depuis son arrivée au pouvoir, ainsi qu'aux services destinés aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et à d'autres communautés marginalisées — mais aussi souvent criminalisées — ... »

**The Guardian – L'Afrique peut mettre fin au sida selon ses propres conditions. Le monde nous soutiendra-t-il pour mener cette tâche à bien ?**

Jean Kaseya & AA Twum-Amoah ; <https://www.theguardian.com/global-development/2026/jun/22/africa-can-end-aids-hiv-own-terms-world-global-support>

Tribune libre publiée juste avant la réunion de haut niveau des Nations unies. « Avec une baisse de 70 % des financements de l'aide, un changement dans la riposte au VIH s'impose. Le continent doit considérer la santé comme une question de souveraineté plutôt que de charité. »

« ... La Position commune africaine pour la Réunion de haut niveau 2026 sur le VIH/sida, qui se tient cette semaine à l'ONU à New York, est la réponse de l'Afrique. Approuvée par l'ensemble des États membres, des experts et des institutions, elle s'exprime d'une seule voix. Elle s'appuie sur le programme africain pour la sécurité sanitaire et la souveraineté, que les chefs d'État ont adopté afin de considérer la santé comme une question de souveraineté plutôt que de charité. La déclaration politique devrait s'appuyer sur ce programme. Elle repose sur trois revendications principales... » Découvrez ce qu'elles impliquent.

**Urgence Ebola : messages de l'OMS et du CDC Afrique cette semaine (et quelques autres actualités clés)**

AP – Le directeur du CDC Afrique affirme que le continent doit investir ses propres fonds dans la lutte contre Ebola et dans le développement d'un vaccin

<https://apnews.com/article/congo-ebola-africa-cdc-ituri-a5bfda53dbef567146cc1b39cce6f3f3>

« Les responsables africains doivent renforcer le financement destiné à la lutte contre [l'épidémie d'Ebola au Congo et en Ouganda](#) et au développement de vaccins, a déclaré vendredi (la semaine

**dernière) la principale agence sanitaire du continent**, avertissant que l’Afrique ne peut pas continuer à compter sur des partenaires étrangers pour répondre à ses besoins en matière de santé.

PS : « ...Dans le cadre du plan visant à inciter les États africains à soutenir financièrement les efforts de l’agence, M. Kaseya a indiqué que le président sud-africain Cyril Ramaphosa devait se rendre la semaine prochaine dans la province d’Ituri, au Congo, ainsi qu’en Ouganda, afin de soutenir la mobilisation de fonds. Un Fonds africain de lutte contre les épidémies, récemment créé, a reçu des promesses de dons totalisant environ 80 millions de dollars de la part des gouvernements africains, tandis qu’une conférence des donateurs plus large, qui s’est tenue cette semaine, a généré des promesses de dons d’environ 910 millions de dollars, a-t-il déclaré... »

### **Actualités de l’ONU – Le nombre de cas d’Ebola dans le monde dépasse les 1 000 alors que l’ONU se mobilise pour venir en aide aux populations les plus vulnérables de la République démocratique du Congo**

<https://news.un.org/en/story/2026/06/1167783>

« Alors que le nombre de cas confirmés d’Ebola dans le monde atteint les 1 000, près de trois millions d’enfants et d’adolescents sont menacés dans l’est de la République démocratique du Congo (RDC), tandis que les efforts s’intensifient pour soigner les détenus près de l’épicentre de l’épidémie actuelle, ont averti lundi les agences des Nations Unies. »

« Représentant 15 % des cas confirmés et plus de 25 % des décès depuis le début de l’épidémie en avril, les enfants ont près de deux fois plus de risques de mourir que les adultes, selon l’UNICEF... »

### **Guardian – Un ministre kenyan ordonne l’arrêt de la construction d’un centre américain dédié à Ebola**

<https://www.theguardian.com/world/2026/jun/23/kenya-minister-orders-halt-us-ebola-facility>

(23 juin) « Le ministre kenyan de la Santé a déclaré devant un tribunal qu’il avait ordonné l’arrêt des préparatifs d’un centre de quarantaine dédié à Ebola géré par les États-Unis, après avoir été condamné pour outrage au tribunal pour avoir ignoré une précédente ordonnance de suspension des travaux. »

### **Africa CDC – Déclaration de l’Africa CDC concernant la réunion de haut niveau sur la riposte à Ebola en République démocratique du Congo**

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-statement-on-the-high-level-ebola-response-meeting-in-the-democratic-republic-of-congo/>

(23 juin) « Aujourd’hui, 23 juin 2026, le Centre africain de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC) a participé à une réunion de haut niveau organisée en présence de S.E. Évariste Ndayishimiye, président de la République du Burundi et président de l’Union africaine, et de S.E. Félix Tshisekedi, président de la République démocratique du Congo, aux côtés du Premier ministre de la République démocratique du Congo, de hauts responsables gouvernementaux et de partenaires clés, notamment l’OMS, l’UNICEF et l’OCHA... La réunion a permis de faire le point sur les progrès réalisés à ce jour dans la lutte contre l’épidémie d’Ebola en cours, ainsi que sur les défis

**majeurs qui continuent d'entraver les efforts de lutte**, en particulier dans la province d'Ituri, épice de l'épidémie. »

« ... Près de 900 000 personnes vivant dans des camps de déplacés internes n'ont toujours pas accès à des services de santé essentiels, alors que le virus Ebola est également présent dans ces milieux vulnérables. Le Centre africain de prévention et de contrôle des maladies (Africa CDC) et le ministère des Affaires humanitaires évaluent conjointement les besoins financiers, estimés à 1,4 milliard de dollars US, nécessaires au cours des six prochains mois pour renforcer la réponse humanitaire, soutenir la recherche des contacts et l'isolement, et maintenir les services de santé essentiels... »

### **HPW – Alors que le nombre de cas d'Ebola dépasse les 1 000, l'essai clinique de deux traitements antiviraux devrait débuter prochainement**

<https://healthpolicy-watch.news/as-ebola-cases-breach-1000-trial-of-two-antiviral-treatments-should-start-soon/>

Cf. le point presse de l'OMS de mercredi.

« Un essai clinique portant sur deux antiviraux susceptibles d'être efficaces dans le traitement de la maladie à virus Ebola Bundibugyo devrait débuter la semaine prochaine en République démocratique du Congo (RDC). « Cet essai évaluera si le MVPC 134 et le remdesivir peuvent contribuer à réduire la mortalité chez les patients atteints de la maladie à virus Bundibugyo, seuls ou en association », a déclaré mercredi le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), lors d'une conférence de presse... »

«... Cependant, Tedros a averti que « l'épidémie continue de prendre le pas sur la réponse » et que « le plaidoyer politique et l'action sont essentiels pour créer les conditions d'un accès humanitaire accru et d'une réponse à plus grande échelle »... »

PS : Concernant la collaboration entre l'OMS et les États-Unis : « ... Mahamud a également indiqué que l'OMS organisait une visioconférence hebdomadaire avec des responsables des Centres américains de contrôle et de prévention des maladies (CDC) à l'échelle mondiale, tandis que les responsables de l'OMS étaient en contact quasi quotidien avec le directeur national des CDC américains en RDC. « Nous nous efforçons actuellement, comme ils ne peuvent pas se rendre sur le terrain, de les mettre en relation afin qu'ils puissent participer à la coordination », a déclaré Mahamud. « Sur le plan technique, tant sur le terrain qu'au niveau mondial, il existe d'excellentes collaborations, et nous espérons que celles-ci seront renforcées. Je pense que cette épidémie a montré à l'OMS, au CDC américain et au gouvernement américain à quel point la collaboration sur le terrain, le partage d'informations et tout ce qui est nécessaire pour intervenir sont essentiels. »

### **Cidrap News - L'Africa CDC triple le montant nécessaire à la lutte contre Ebola**

<https://www.cidrap.umn.edu/ebola/africa-cdc-triples-amount-needed-fight-ebola>

(25 juin) « Aujourd'hui, lors d'une conférence de presse, le directeur général des Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC), le Dr Jean Kaseya, MD, MPH, a déclaré que l'épidémie d'Ebola en République démocratique du Congo (RDC) nécessiterait **un financement de**

**1,4 milliard de dollars pour être maîtrisée**, soit près du triple des 518 millions de dollars estimés par l’Africa CDC au début du mois. « Si nous ne disposons pas de ces 1,4 milliard de dollars et si nous ne résolvons pas la question humanitaire, nous ne parviendrons pas à enrayer cette épidémie », a déclaré M. Kaseya. **À ce jour, environ 910 millions de dollars ont été promis pour lutter contre l’épidémie, mais seuls 13 % de cette somme ont été débloqués... »**

PS : « ... Selon un **nouveau tableau de bord** créé par un groupe international de chercheurs, l’épidémie actuelle d’Ebola fait actuellement 1 118 cas et 291 décès... »

PS : « Hier, l’UNICEF et Gavi, l’Alliance du vaccin, ont annoncé le lancement d’un appel à manifestation d’intérêt (AMI) afin de recueillir des informations auprès des fabricants de vaccins sur leurs projets de développement d’un vaccin contre la maladie à virus Ebola de Bundibugyo. Il n’existe actuellement aucun vaccin contre la souche de Bundibugyo, et **cette initiative s’inscrit dans le prolongement de l’engagement récent de Gavi, à hauteur de 40 millions de dollars, visant à soutenir un accès accéléré au vaccin.** « Cet appel à manifestation d’intérêt permettra de déterminer comment ce financement pourra au mieux soutenir l’augmentation de la production et l’accès rapide aux doses dès qu’elles seront disponibles », a déclaré l’UNICEF dans un **communiqué de presse.**

## Reuters - Trump va demander au Congrès plus de 1,4 milliard de dollars pour la lutte contre Ebola

[Reuters](#) ;

(24 juin) « La Maison Blanche prévoit de demander dès mercredi au Congrès plus de 1,4 milliard de dollars de nouveaux fonds pour faire face à l’épidémie de virus Ebola qui prend de l’ampleur, selon un responsable de l’administration Trump. Cette demande, qui devrait être incluse dans une demande de financement supplémentaire plus large, **comprendrait 800 millions de dollars destinés aux interventions en cas de crise humanitaire.** »

« Ces **800 millions de dollars serviront à financer un centre de quarantaine au Kenya destiné aux Américains exposés au virus, ainsi que des fournitures, des traitements, la recherche des contacts, un réseau logistique régional et des mesures de lutte contre l’infection.** ... Les responsables américains sollicitent également **500 millions de dollars au titre des fonds de sécurité sanitaire mondiale, qu’ils jugent nécessaires pour empêcher la propagation du virus aux États-Unis.** Ce financement de l’ e couvrirait la surveillance des maladies, les capacités des laboratoires, la coordination transfrontalière, ainsi que d’éventuels partenariats avec des organisations multilatérales et le secteur privé, a précisé le responsable... »

Et un lien :

- [Africa CDC – L’Africa CDC appelle à la solidarité et à une collaboration renforcée suite à un cas importé d’Ebola en France et renforce la surveillance transfrontalière](#) (24 juin)

## Urgence Ebola : analyses, rapports, recommandations, actions de plaidoyer, extraits...

### Bloomberg – Les chercheurs spécialisés dans Ebola n’ont pas accès aux échantillons du virus à l’origine de la plus grande épidémie de Bundibugyo au Congo

<https://www.bloomberg.com/news/articles/2026-06-25/ebola-scientists-lack-virus-samples-needed-to-test-vaccine-in-congo-outbreak?srnd=undefined&embedded-checkout=true>

(accès payant) « Les scientifiques qui s’efforcent de mettre au point des vaccins et des traitements potentiels contre une épidémie mortelle d’Ebola doivent le faire sans disposer d’un échantillon viable du virus, **ce qui met en évidence les différends croissants concernant le partage des agents pathogènes et la difficulté de faire transiter des matières infectieuses à travers les frontières à des fins de recherche...** »

### OMS – L’allocation, le décaissement et la déclaration des fonds externes et nationaux lors des urgences sanitaires : lignes directrices sur les modalités de financement efficaces pour les épidémies de maladies à filovirus, juin 2026

<https://www.who.int/publications/i/item/B09792>

« **Ces lignes directrices fournissent des recommandations concernant l’allocation, le décaissement, l’utilisation et la déclaration des ressources nationales et externes lors d’épidémies. Publiées dans le contexte de l’épidémie de maladie à virus de Bundibugyo (BVD) de 2026**, elles décrivent les mesures clés à prendre par les pays, tant dans le cadre de la riposte que de la préparation, ainsi que par les partenaires de développement. »

**Ces lignes directrices définissent les mesures prioritaires pour les pays engagés dans une réponse active**, notamment la mise en place de mécanismes de décaissement accélérés et transparents, l’accélération des procédures d’approbation des dépenses, les transferts en temps opportun vers les niveaux infranationaux et le recours à des procédures de passation de marchés d’urgence flexibles. **Pour les pays en phase de préparation**, elles soulignent la nécessité de mettre en place à l’avance des dispositifs de financement et de gouvernance, notamment des protocoles d’activation des fonds de réserve, des plans de réaffectation budgétaire, des systèmes de reporting, la préparation en matière de passation de marchés et des mécanismes de coordination multisectoriels.

Dans tous les contextes, ces orientations mettent l’accent sur l’évaluation rapide des coûts liés aux besoins, la mobilisation des ressources nationales, l’activation des instruments budgétaires et le renforcement des systèmes de transparence et de responsabilité par le biais du suivi financier, de l’établissement de rapports et de l’intégration dans les systèmes nationaux. **Elles soulignent également le rôle des partenaires de développement dans l’alignement du financement extérieur sur les priorités nationales, en utilisant les systèmes locaux lorsque cela est possible, en harmonisant les pratiques de financement et en évitant les mécanismes parallèles fragmentés.** »

## Deux déclarations du Groupe d'experts indépendant sur la préparation et la réponse aux pandémies (et appels à l'action)

(24 juin) « Alors que l'épidémie d'Ebola à Bundibugyo entre dans son deuxième mois, le **Groupe d'experts indépendant publie aujourd'hui deux déclarations — l'une sur le [financement d'urgence](#) et l'autre sur la [nécessité de garantir l'accès aux mesures de lutte contre la maladie](#). Toutes deux appellent à une action urgente. »**

**« Financement d'urgence : pas assez clair, pas assez rapide pour atteindre les premières lignes : alors qu'environ 900 millions de dollars ont été promis pour la riposte à Ebola, moins de 10 % de cette somme ont été décaissés. Le Groupe d'experts indépendant met en garde contre le fait qu'une promesse de contribution n'équivaut pas à un financement — et que sans transparence sur la nature des nouveaux fonds, leurs bénéficiaires et leur calendrier de versement, la reddition de comptes est impossible. Nous demandons que les fonds soient débloqués avec un minimum de conditions et qu'un suivi public en temps réel des financements soit publié. »**

**« Accès équitable aux mesures de lutte : une feuille de route transparente est nécessaire de toute urgence : des candidats-vaccins, traitements et tests de dépistage sont en cours de développement, mais le parcours entre le développement et la mise à disposition n'est pas clair. Les responsabilités sont fragmentées et les conditions d'accès restent largement imprécises. Le groupe d'experts indépendants appelle l'OMS et le Centre africain de prévention et de contrôle des maladies (Africa CDC), en collaboration avec les pays touchés et les parties prenantes, à coordonner une feuille de route unique de bout en bout indiquant comment ces produits parviendront aux personnes et aux communautés les plus exposées. »**

## Banque mondiale (fiche d'information) – Réponse à l'épidémie d'Ebola en République démocratique du Congo (RDC) et en Ouganda

<https://www.worldbank.org/en/news/factsheet/2026/05/27/ebola-outbreak-response-democratic-republic-of-congo-uganda?cid=HNP TT health EN EXT>

Au 18 juin.

## Development Today - Près de 1 000 cas d'Ebola confirmés. Les bailleurs de fonds réagissent avec des priorités divergentes

<https://www.development-today.com/archive/2026/dt-5--2026/almost-1-000-ebola-cases-confirmed.-donors-respond-with-differing-priorities>

**« L'aide des pays nordiques, présentée comme une réponse à la crise d'Ebola en République démocratique du Congo (RDC) et en Ouganda, a principalement pris la forme d'un financement de base destiné à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et à son fonds de crise, qui vise à faire face à de multiples crises. Le Danemark fait exception, puisqu'il a versé l'intégralité de sa subvention à l'appel conjoint lancé par l'OMS et le Centre africain de prévention et de contrôle des maladies (Africa CDC) pour lutter contre Ebola. »**

## Telegraph – Quelle est la létalité de cette souche rare d’Ebola et à quelle vitesse se propage-t-elle ?

[Telegraph](#) ;

« Un mois après la déclaration de l'épidémie, **les faits essentiels concernant la propagation du virus au Congo se précisent.** »

Par exemple, en ce qui concerne **le taux de létalité** :

« Taux de létalité : à quel point le virus **de Bundibugyo** est-il mortel ? **À ce jour, le taux de létalité (TL) du virus de Bundibugyo – c’est-à-dire la proportion de personnes infectées par le virus qui sont décédées – s’élève à 20,1 %.** Cela signifie qu’un peu plus d’un cinquième des personnes ayant contracté le virus en sont mortes. ....**Il semble donc que le virus de Bundibugyo soit moins mortel que les souches d’Ebola plus courantes, notamment celle du Zaïre,** responsable de l’épidémie de 2014-2016 en Afrique de l’Ouest qui a fait 11 000 morts, ainsi que de la plupart des grandes épidémies d’Ebola survenues depuis l’apparition de la maladie en 1976. L’Ebola du Zaïre est mortel dans 75 à 79 % des cas... »

« **Toutefois, les experts d’Airfinity, société spécialisée dans le renseignement sur les risques biologiques, ont averti que le taux de létalité (CFR) dans ce contexte – où la collecte et l’analyse des données sont extrêmement difficiles dans un Congo déchiré par la guerre – ne peut pas nécessairement être traduit en informations biologiques fiables sur le virus.** « Les taux de létalité constituent un très bon indicateur de la gravité d’un virus, mais à l’heure actuelle, compte tenu de la grande précarité des infrastructures sanitaires, l’incertitude est très élevée car de nombreux cas ne sont pas détectés, ce qui modifie complètement le taux de létalité », a déclaré au Telegraph le Dr Patricia Delgado, directrice scientifique chez Airfinity.

**Le taux de létalité varie également considérablement d’une région à l’autre... »**

PS : concernant le « R » : « ... **Les scientifiques affirment ne pas disposer encore de données suffisantes pour déterminer le taux de reproduction effectif du virus de Bundibugyo.** »

## NYT - Les symptômes d’Ebola lors de l’épidémie actuelle pourraient être plus légers que lors des précédentes

[NYT](#) ;

« **C’est une bonne nouvelle pour les patients, mais les autorités craignent que cela ne rende plus difficile le contrôle de la propagation de la maladie.** »

Extraits :

«... « On dispose encore de trop peu de données pour en être certain, mais une **évaluation réalisée par le ministère de la Santé du Congo suggère qu’environ 90 % des patients ne semblent pas développer les hémorragies internes et externes importantes qui peuvent survenir lors des terribles stades finaux de la maladie,** selon le Dr Marie- Roseline Belizaire, qui dirige la réponse de l’Organisation mondiale de la Santé à cette épidémie. Certaines **données préliminaires suggèrent également que le nombre de décès pourrait être moins élevé cette fois-ci par rapport aux épidémies précédentes.** »

« Des symptômes plus légers, et peut-être un risque de décès moindre, constituent sans aucun doute une bonne nouvelle pour les patients. Mais ils pourraient paradoxalement rendre plus difficile le contrôle de la propagation et l'éradication de l'épidémie... » « C'est vraiment ce qui m'inquiète un peu : que cela puisse être le signe d'une épidémie qui durera beaucoup plus longtemps », a déclaré le Dr Chikwe Ihekweazu, directeur exécutif du Programme des urgences sanitaires de l'OMS... »

«... Dans le cas de l'Ebola du Zaïre, qui a fait plus de 11 000 morts lors d'une épidémie en Afrique de l'Ouest en 2014, environ la moitié des personnes ont développé des **symptômes hémorragiques graves**. Si seulement environ 10 % des patients atteints du virus de Bundibugyo atteignent ce stade, bon nombre de ceux qui tombent malades pourraient continuer à interagir avec d'autres personnes et à propager le virus sans se faire soigner. » « Je comprends tout à fait maintenant pourquoi cela a échappé à l'attention pendant des mois », a déclaré le Dr Nahid Bhadelia, directrice du Centre sur les maladies infectieuses émergentes de l'université de Boston... »

«... Le taux de mortalité du virus Zaïre peut dépasser 80 % en l'absence de vaccins ou de traitements. Lors de cette épidémie de Bundibugyo, ce taux a fortement varié en fonction des ressources disponibles au sein des communautés, mais il semble globalement inférieur à 30 %, selon l'OMS...»

## Reuters - Les États-Unis fournissent un traitement contre Ebola pour l'épidémie au Congo, ce qui rapproche la mise au point d'un traitement

[Reuters](#) ;

« Les États-Unis ont fourni des doses d'un médicament expérimental à base d'anticorps développé par Mapp Biopharmaceutical afin qu'il soit utilisé dans le cadre d'essais cliniques visant à lutter contre l'épidémie d'Ebola qui s'étend en République démocratique du Congo, a déclaré un porte-parole du ministère de la Santé, marquant ainsi un changement par rapport à leur position initiale qui consistait à réserver ce médicament aux seuls Américains. »

« L'anticorps de Mapp Biopharmaceutical et les antiviraux de Gilead devraient figurer parmi les premiers à être testés contre le virus Bundibugyo... »

«... Des doses du médicament de Mapp, l', ainsi que d'autres traitements destinés aux essais, sont en cours d'expédition, a déclaré lundi l'Organisation mondiale de la Santé à Reuters. L'agence collabore avec ses partenaires sanitaires pour préparer le recrutement des participants aux essais dans les établissements de santé, a précisé le porte-parole. C'est la première fois que le gouvernement américain indique qu'il prévoit de soutenir directement les essais cliniques du traitement par anticorps connu sous le nom de MBP134, développé par la société Mapp basée à San Diego, en fournissant des doses issues de ses stocks. Les États-Unis avaient auparavant déclaré que les doses ne seraient mises à disposition que pour les Américains considérés comme présentant un risque élevé après avoir été exposés au virus... »

«... Le médicament de Mapp devrait figurer parmi les premiers à être testés dans le cadre de cette épidémie, qui a été déclarée urgence de santé publique par l'OMS il y a un peu plus d'un mois et qui constitue déjà la troisième plus grande épidémie d'Ebola jamais enregistrée. Malgré l'urgence de la situation, l'OMS a déclaré que les traitements et vaccins expérimentaux devaient tout de même faire l'objet d'essais cliniques avant d'être utilisés à grande échelle.

Les essais cliniques du médicament de Mapp et de deux antiviraux de Gilead Sciences ( devraient débiter dans les semaines à venir, selon l'OMS et les scientifiques impliqués dans ces essais. Les vaccins prendront plus de temps, a déclaré l'OMS , bien qu'un haut responsable d'un groupe international spécialisé dans les vaccins ait indiqué que les essais de phase initiale pourraient commencer le mois prochain, mais probablement pas au Congo... »

## The Wired - Le vaccin contre Ebola le plus prometteur est resté dans les tiroirs pendant 15 ans

<https://www.wired.com/story/ebola-vaccine-sitting-on-shelf-for-15-years/>

« Des années après les premiers tests, les chercheurs se précipitent aujourd'hui pour voir si un vaccin mis au point en 2011 peut aider à lutter contre l'épidémie actuelle de Bundibugyo au Congo. »

Cf. les travaux du virologue Thomas Geisbert datant de 2011. « ... Le vaccin prometteur de Geisbert n'a jamais été déployé – ni même testé sur des humains – faute de financement ou d'intérêt... »

## Devex Check-up – Un coup de pouce à 100 jours

[Devex Check-up](#) ;

« ... Voici un autre point positif : les partenariats mis en place avant l'épidémie actuelle contribuent à accélérer les travaux visant à mettre au point un vaccin efficace contre le virus Ebola de Bundibugyo. Grâce à un financement à risque accordé par la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI), le Serum Institute of India fabrique actuellement des doses de vaccin destinées à être utilisées dans le cadre d'essais cliniques de phase précoce et, éventuellement, pour évaluer l'efficacité du vaccin ultérieurement. »

« Mais même les plans les mieux conçus peuvent tourner au vinaigre — comme le dit le célèbre adage. Lors du Sommet mondial sur la fabrication de vaccins organisé par la CEPI la semaine dernière à Londres, le directeur exécutif du SII, Umesh Shaligram, a averti que l'ambition de disposer d'un vaccin sûr et efficace dans les 100 jours suivant l'identification d'une menace pandémique pouvait échouer en cas de retards dans l'arrivée des matières premières en provenance d'un autre pays pour des raisons géopolitiques, ou lorsque des restrictions à l'exportation sont imposées — autant de problèmes bien connus depuis la pandémie de COVID-19. Le manque de sens de l'urgence de la part des autorités de régulation locales peut également entraver ces efforts. Son avis ? « Écarter les autorités locales et transférer le pouvoir à une autorité de régulation centrale qui comprenne l'urgence nécessaire à l'autorisation de produits tels que les vaccins en cas d'urgence. »

« ... Mais Mimi Darko, directrice générale de l'Agence africaine des médicaments, qui occupait auparavant le poste de PDG de l'Autorité ghanéenne des aliments et des médicaments, n'était pas d'accord. Plutôt que de mettre les autorités de régulation nationales sur la touche, elle a fait valoir qu'elles devaient être associées au processus dès le début — de la conception des essais cliniques aux cadres d'autorisation d'urgence, en passant par la surveillance de la sécurité des produits après leur mise sur le marché.

« Si vous n'impliquez pas une autorité de régulation dès le début, afin de vous assurer qu'elle dispose des cadres nécessaires pour permettre à l'innovation d'atteindre les patients, alors vous

**ne mènerez pas à bien la “Mission 100 jours”** et vous n’aurez pas de bon vaccin qui finira sur le marché », a-t-elle déclaré.

### NYT – Le mystère central de l’épidémie d’Ebola : d’où vient ce virus ?

<https://www.nytimes.com/2026/06/24/science/ebola-bundibugyo-animal-reservoir.html>

**« Les scientifiques pensent que le virus de Bundibugyo persiste chez une espèce animale, se transmettant occasionnellement à l’homme. Mais ils n’ont pas encore identifié cette espèce. »**

Citation : « ... Même si les chauves-souris frugivores ou insectivores constituent des réservoirs pour ces virus, les scientifiques envisagent également la possibilité qu’elles ne soient qu’une partie d’un réseau écologique plus vaste d’animaux qui se transmettent les agents pathogènes entre eux, un réseau qui reste en grande partie inconnu... »

### NYT – Quelle ampleur l’épidémie d’Ebola pourrait-elle prendre ? Voici 5 facteurs clés.

S. Nolen ; <https://www.nytimes.com/interactive/2026/06/23/world/africa/ebola-virus-outbreak-update.html>

«... Voici les éléments qui détermineront la rapidité avec laquelle l’épidémie pourra être maîtrisée.

**Quelle est la couverture des tests de dépistage ?** Une couverture limitée a entraîné des cas non détectés au début, même si la situation s’améliore. **Les personnes infectées peuvent-elles être identifiées et isolées ?** De plus en plus de cas d’exposition à Ebola sont suivis, mais des zones d’ombre subsistent. **Quand les vaccins et les traitements seront-ils disponibles ?** Les essais cliniques et l’homologation des vaccins et des traitements pourraient prendre plusieurs mois, voire plus. **Jusqu’où l’infection pourrait-elle se propager ?** Une propagation mondiale semble très peu probable. Une propagation au sein de la région touchée, où la mobilité est très importante, est beaucoup plus probable. **Quel est le taux de létalité du virus ?** On ne le sait pas encore avec certitude, mais cette souche d’Ebola pourrait être moins mortelle que d’autres. »

### Note technique de MSF – Les lacunes diagnostiques lors de l’épidémie d’Ebola de Bundibugyo en 2026 : obstacles à l’accès et actions prioritaires

<https://msfaccess.org/The-diagnostic-blind-spot-2026-Bundibugyo-Ebola-disease-outbreak>

(24 juin).

### The Lancet Infectious Diseases : L’épidémie d’Ebola en pleine expansion en RDC s’est déjà propagée en Ouganda et présente 70 % de chances d’atteindre le Soudan du Sud, selon une nouvelle étude de modélisation de l’OMS

Lancet Infectious Diseases - [Ampleur de l’épidémie d’Ebola de 2026 et risque de propagation transfrontalière du virus de Bundibugyo dans la province d’Ituri, en République démocratique du Congo, et ses implications pour la préparation : une étude de modélisation stochastique recalibrée](#)

Extrait du communiqué de presse :

« De nouvelles estimations suggèrent que l'épidémie actuelle d'Ebola due au virus Bundibugyo en République démocratique du Congo (RDC) continue de s'étendre et **s'est déjà propagée en Ouganda, avec près de sept chances sur dix que le virus atteigne le Soudan du Sud. ... .. »**

« **En l'absence de vaccin contre la souche Bundibugyo, les auteurs estiment que les pays voisins devraient mettre en œuvre dès maintenant des mesures de santé publique**, telles que la surveillance aux frontières, la recherche des contacts et des pratiques funéraires sûres, tandis que l'intensification de la riposte en RDC montre les premiers signes d'un ralentissement de la transmission. ... »

## Plus d'informations sur le PPPR et le GHS

Comme mentionné dans l'introduction, les « réunions informelles » ont repris cette semaine sur le PABS. Voici quelques autres lectures :

### **Lancet GH (Health Policy) – Institutionnalisation de la préparation et des réponses aux urgences de santé publique en Afrique : leçons tirées des épidémies de 2022-2025 présentant un potentiel de propagation transfrontalière**

N. Dereje, J. Kaseya et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00160-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00160-9/fulltext)

« **Les enseignements et les bonnes pratiques tirés des épidémies survenues en Afrique entre 2022 et 2025 n'ont pas été documentés ni partagés de manière exhaustive pour éclairer les futures interventions en cas d'épidémie. Nous avons mené une revue narrative des articles publiés et des rapports d'intervention concernant la variole du singe, le choléra, la maladie à virus Ebola et la maladie à virus de Marburg, et avons recueilli les points de vue et les enseignements des experts. Nous avons analysé et présenté les données par thèmes. Les données disponibles indiquent que les interventions efficaces reposent sur des investissements de routine maintenus entre les épidémies, notamment dans les laboratoires décentralisés, les systèmes de surveillance numérique, les structures communautaires et la préparation aux essais cliniques. L'institutionnalisation des mécanismes d'intervention par le biais des instituts nationaux de santé publique, des systèmes de gestion des incidents et des centres d'opérations d'urgence reflète une architecture continentale de préparation qui gagne en maturité, renforcée par une solidarité régionale rapide, une coopération Sud-Sud et un soutien opportun des partenaires.** Le leadership politique national a joué un rôle crucial dans la mobilisation des ressources et le respect des mesures par la population, tandis que des innovations telles que la surveillance génomique élargie, le déploiement en temps opportun de contre-mesures expérimentales, la maîtrise des épidémies tenant compte de la mobilité et l'amélioration des systèmes d'alerte précoce ont renforcé les réponses aux épidémies. **La maîtrise réussie de ces récentes épidémies souligne l'importance de renforcer la préparation, d'institutionnaliser les systèmes d'intervention et de favoriser des cadres de sécurité sanitaire coordonnés et dirigés par l'Afrique afin de soutenir une réponse résiliente et durable face aux épidémies.** »

## Couverture sanitaire universelle 2030 – Se préparer sereinement à la crise : la couverture sanitaire universelle et la participation sociale, piliers de la prévention, de la préparation et de la réponse aux pandémies

[UHC2030](#) ;

« La Coalition des partenariats pour la couverture sanitaire universelle et la santé mondiale définit ses priorités en vue de la réunion de haut niveau des Nations unies de 2026 sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies. »

« La couverture sanitaire universelle (CSU) et la sécurité sanitaire mondiale ne constituent pas des programmes distincts. Il s'agit d'objectifs qui se renforcent mutuellement, visant à protéger le droit à la santé pour tous, partout dans le monde, et qui reposent sur les mêmes systèmes de santé solides, équitables et résilients. À l'approche de la Réunion de haut niveau des Nations unies (ONU) de 2026 sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies (PPPR), la Coalition des partenariats pour la CSU et la santé mondiale appelle les dirigeants mondiaux à aligner les investissements en matière de préparation sur les efforts plus larges visant à renforcer les systèmes de santé, et à reconnaître que les soins de santé primaires (SSP) et la participation sociale sont essentiels à la CSU et à la PPPR... »

«... C'est pourquoi nous appelons les États membres à accorder la priorité aux éléments suivants lors de la négociation de la nouvelle déclaration politique sur la PPPR : (1) ... Passer d'investissements parallèles dans la PPPR et la CSU à une approche unique et intégrée fondée sur les soins de santé primaires... (2) Une approche impliquant l'ensemble de la société, fondée sur la participation sociale. (3) ... Lutter contre les inégalités entre les sexes et le sous-investissement dans les effectifs de santé et de soins... »

## Rapport sur le développement durable 2026

### Rapport sur le développement durable 2026

<https://sdgtransformationcenter.org/reports/sustainable-development-report-2026>

« Le Rapport sur le développement durable (SDR) fait le point chaque année sur les progrès réalisés en matière d'ODD depuis leur adoption par tous les États membres de l'ONU en 2015. L'édition 2026 identifie huit priorités pour accélérer les progrès vers la réalisation des ODD d'ici 2030 et au-delà, et présente les résultats de deux nouvelles enquêtes menées par le SDSN : l'une auprès du réseau d'experts du SDSN sur les efforts des gouvernements en faveur des ODD, et l'autre auprès du grand public sur les obstacles à la mise en œuvre des ODD et les priorités pour l'Agenda post-2030. »

- Communiqué de presse : [Malgré les vents contraires géopolitiques et la lenteur des progrès, l'engagement mondial en faveur des ODD reste fort](#)

« Un nouveau rapport du SDSN appelle à renforcer la gouvernance et la mise en œuvre alors que le monde entre dans la dernière ligne droite de l'Agenda 2030. »

« À moins de quatre ans de la fin de l'Agenda 2030 pour le développement durable, **les progrès vers la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD) restent nettement en deçà des prévisions : seuls 16 % des cibles devraient être atteints d'ici la date butoir. La grande majorité des États membres de l'ONU restent attachés à ce cadre**, mais un petit nombre de pays, notamment les États-Unis, se sont ouvertement opposés au paradigme du développement durable et aux institutions multilatérales qui le sous-tendent. Telles sont **les principales conclusions de la 11e édition du Rapport sur le développement durable (SDR), publié aujourd'hui par le Réseau des solutions pour le développement durable (SDSN) des Nations unies.** »

« Le rapport SDR de cette année appelle à une mise en œuvre plus rigoureuse des ODD et à un renouveau de la coopération mondiale, alors que le monde entre dans les dernières années de l'Agenda 2030 et commence à jeter les bases d'un cadre pour l'après-2030. Le rapport comprend l'indice des ODD et les tableaux de bord, qui classent tous les États membres de l'ONU selon les 17 ODD, ainsi que l'indice de soutien des pays au multilatéralisme fondé sur l'ONU (UN-Mi), qui mesure l'engagement des pays envers le système des Nations unies. **Le rapport présente également deux nouvelles enquêtes : 1) l'« Enquête d'experts du SDSN sur les efforts des gouvernements en faveur des ODD » et 2) une enquête publique à grande échelle menée dans 127 pays sur les « Défis liés aux ODD et moyens de mise en œuvre ».** Ensemble, elles révèlent un large soutien du public en faveur du maintien du cadre des ODD au-delà de 2030, tout en mettant en évidence d'importantes disparités régionales et nationales en matière de gouvernance, d'efforts politiques et de capacités de mise en œuvre. Parmi les personnes interrogées, **le renforcement des mécanismes de financement, de gouvernance et l'utilisation de la science et des données sont apparus comme les principales priorités** pour accélérer les progrès en matière de développement durable d'ici 2030 et au-delà. »

Citation du professeur Jeffrey D. Sachs, président du SDSN et coauteur principal du rapport. « À l'approche de l'échéance historique de 2030, la prochaine ère du développement durable doit mettre l'accent, à l'échelle mondiale, sur la mise en œuvre et garantir un financement solide ainsi qu'une gouvernance efficace à tous les niveaux. »

## **Modern Diplomacy (Analyse) : Pourquoi le rapport sur les ODD 2026 est l'appel au réveil le plus urgent pour le développement mondial**

Rameen Siddiqui ; <https://moderndiplomacy.eu/2026/06/23/why-the-sdg-report-2026-is-the-most-urgent-wake-up-call-for-global-development/>

« Les pays d'Asie de l'Est et du Sud ont enregistré les progrès les plus marqués en matière d'ODD depuis 2015, et parmi les grandes économies, l'Inde et la Chine se distinguent particulièrement. »

Extraits :

« ... Si le rapport SDR 2026 mérite d'être lu attentivement, ce n'est pas tant pour ses classements, bien qu'ils soient importants, mais plutôt pour le moment choisi. Les discussions à l'ONU sur l'avenir au-delà de 2030 débutent cette année. En 2027, un nouveau secrétaire général sera élu. Le cadre qui remplacera l'agenda actuel se dessine dans les discussions qui ont lieu en ce moment même, et l'argument avancé par le Rapport sur le développement durable (SDR) – selon lequel la mise en œuvre a été la pièce manquante tout au long du processus et doit constituer le principe organisateur de tout ce qui viendra ensuite – arrive à point nommé, à un moment où cet argument peut encore influencer la conception du cadre qui succédera à l'actuel. »

« **Le professeur Jeffrey Sachs**, président du SDSN et coauteur principal du rapport, a déclaré que la prochaine ère du développement durable devait mettre l'accent, à l'échelle mondiale, sur la mise en œuvre et garantir un financement solide ainsi qu'une gouvernance efficace à tous les niveaux. Ce cadrage est important car il réoriente le débat sur l'après-2030 : il s'agit non plus d'ajouter de nouveaux objectifs ou de réviser les cibles – ce qui correspond à l'instinct des processus multilatéraux désireux de faire preuve d'ambition –, mais de se demander pourquoi les objectifs existants n'ont pas été atteints et quels changements structurels permettraient de les réaliser. »

« ... Le rapport identifie huit priorités pour la prochaine ère du développement durable. La première consiste à mettre fin aux guerres en cours et à réorienter les dépenses militaires vers la paix et le développement humain. La liste se poursuit avec un calendrier ambitieux de mise en œuvre des ODD, l'organisation des progrès autour de six grandes transformations systémiques, des plans d'investissement nationaux à long terme, des institutions régionales et locales renforcées, de nouvelles taxes mondiales sur les biens communs pour financer les biens publics mondiaux, des cadres de gouvernance pour l'intelligence artificielle et les biotechnologies, ainsi que de nouveaux campus des Nations unies en Asie, en Afrique et en Amérique latine afin de décentraliser l'architecture de la gouvernance mondiale. » « Lues conjointement, ces huit priorités constituent un diagnostic de ce qui a manqué au cadre de 2015 plutôt qu'une liste d'ajouts à celui-ci. Le déficit de financement est au cœur du problème... »

Siddiqui conclut : « ... Notre point de vue : un déficit politique déguisé en déficit technique. Le SDR 2026 s'articule autour d'un argument central clair : l'Agenda 2030 n'a pas échoué parce que ses objectifs étaient erronés. Il n'a pas tenu ses promesses parce que l'infrastructure de mise en œuvre — le financement, la gouvernance, les mécanismes de responsabilité — n'a jamais été mise en place à l'échelle requise par ces objectifs. Cette distinction revêt une importance capitale pour la suite. Un cadre post-2030 qui ajouterait de nouveaux objectifs sans combler le déficit de mise en œuvre produirait le même résultat dans une décennie. Les plus de 170 pays toujours officiellement engagés dans le cadre des ODD, ainsi que le large soutien public constaté dans 127 pays lors des enquêtes menées cette année, suggèrent que les fondements politiques d'un programme de mise en œuvre plus ambitieux existent. La question de savoir si les négociations post-2030 traduiront ces fondements en réformes structurelles, en une architecture financière réformée, en de nouvelles taxes mondiales et en une responsabilité contraignante est celle à laquelle les deux prochaines années commenceront à répondre. Les objectifs n'ont jamais constitué le problème d' . La mise en place des systèmes permettant de les atteindre est le travail qui a été reporté, et à quatre ans de l'échéance, ce report n'est plus une option. »

## En savoir plus sur la réforme de la santé mondiale et l'avenir de la coopération au développement

### IPS – Les dirigeants du Sud redéfinissent la coopération internationale

Ben Phillips ; <https://www.ipsnews.net/2026/06/global-south-leaders-redesigning-international-cooperation/>

Il commence par une analyse très pertinente du débat actuel dans les pays du Nord : « ... Ce triptyque d'idées irréalisables – continuer à tenter de rétablir l'ancien ordre, accepter un déclin contrôlé ou céder le pas au secteur privé – monopolise une grande partie de l'attention dans les pays du Nord. »

Phillips poursuit ensuite en évoquant **l'essor (et la dynamique) de l'investissement public mondial** :

« Heureusement, cependant, un **groupe croissant de gouvernements du Sud s'est activement attelé à élaborer une solution pour le financement des défis mondiaux communs**. Sous l'égide conjointe des ministres des Affaires étrangères du Sénégal et de la Colombie, **plus de 30 pays se sont rassemblés au sein de la Coalition des gouvernements pour l'investissement public mondial, afin de transformer le tournant mondial actuel en un moment de renouveau...** »

«... Lancée en juillet 2025 lors de la quatrième Conférence internationale sur le financement du développement, la coalition a tenu sa première réunion de planification en septembre 2025, en marge de l'Assemblée générale des Nations unies. Cette année, les gouvernements se sont réunis à Bogota en mars, puis à Nairobi en mai, et se réuniront à nouveau à New York en septembre...»

« Ancrée dans les pays du Sud, la coalition tend également la main aux pays du Nord. « Nous ne recherchons pas la compassion. Ce que nous voulons, c'est un partenariat d'égal à égal », souligne Samuel Okudzeto Ablakwa, ministre des Affaires étrangères du Ghana... .. **Les dirigeants ont élaboré une feuille de route visant à transformer la coopération internationale d'ici 2030** : « Un travail intellectuel considérable a été accompli au fil des années pour garantir la mise en place d'un modèle approprié », remarque Alva Baptiste, ministre des Affaires étrangères de Sainte-Lucie. « À présent », conclut-il, « nous avons pour mission de passer à la vitesse supérieure. » En d'autres termes, **le GPI devrait être opérationnel d'ici 2030**.

## **IDS – Une nouvelle ère pour la coopération au développement ? Réflexions sur les récents dialogues**

P. Taylor et M. Gomez ; <https://www.ids.ac.uk/opinions/a-new-era-of-development-cooperation-reflections-on-recent-dialogues/>

« **Au cours du mois de mai, deux grandes conférences ont eu lieu, accompagnées de multiples événements connexes organisés pour coïncider avec ces discussions**, et l'IDS et [Southern Voice](#) ont collaboré étroitement sur ces deux initiatives. **La question cruciale est de savoir si ces discussions mènent non seulement à une réflexion, mais aussi aux actions concrètes nécessaires pour construire un système de coopération au développement adapté aux contextes actuels**. Une approche « » du partenariat mondial, plus attentive aux priorités des pays, plus inclusive dans sa gouvernance et mieux à même d'améliorer la vie de ceux qui en ont le plus besoin. »

« **La conférence de l'OCDE [sur l'avenir de la coopération au développement](#), qui s'est tenue à Paris, ainsi que la [Conférence sur les partenariats mondiaux](#), organisée à Londres une semaine plus tard, ont accueilli des participants du monde entier afin de « forger de nouvelles coalitions internationales pour relever les défis communs »**, notamment ceux de la [Coalition pour l'avenir de la coopération au développement](#)... »

**Quelques points à retenir.**

## Politique de développement de l'UE – 10 ans après le Brexit

A Sheriff ; <https://www.linkedin.com/pulse/eu-development-policy-10-years-after-brex-it-andrew-sherriff-6aooe/>

Une analyse très intéressante. À lire.

Avec **10 points** qui, selon Sheriff, façonneront la politique de développement de l'UE au cours des dix prochaines années.

## New Humanitarian – Comment les crises mènent au changement

B Ramalingam ; <https://www.thenewhumanitarian.org/opinion/2026/06/22/how-crises-lead-change>

« La tentation est grande de protéger le système et d'attendre que la stabilité revienne. L'histoire montre que c'est exactement la mauvaise réaction. »

« Dans une série en deux parties, le stratège et auteur **Ben Ramalingam** explique le « **principe du bourdon** » et comment il s'applique aux défis actuels du secteur humanitaire. ... » (première partie [ici](#))

« ... Inspiré par la biologie évolutive, j'appelle cela le **principe du bourdon** – un concept qui montre comment les crises peuvent conduire au changement. Trois étapes caractérisent cette dynamique : **Premièrement, les crises créent à la fois des menaces et des opportunités.** La pression exercée sur les systèmes existants intensifie les demandes et impose des limites strictes aux méthodes de travail actuelles, ouvrant ainsi la voie à de nouvelles idées qui, sans cela, resteraient en marge. **Deuxièmement, des approches auparavant marginales passent au premier plan.** Elles évoluent grâce à l'apprentissage et à l'adaptation, et prouvent leur valeur dans le feu de l'action. **Troisièmement, ces nouvelles approches remodelent le système.** Elles sont renforcées et pérennisées par des réseaux et des coalitions qui les diffusent à grande échelle, modifiant ainsi les comportements et les attitudes... »

Comme mentionné dans l'introduction, c'est également un sujet de réflexion pour ceux qui repensent et réforment la santé mondiale.

## La course à la direction de l'OMS

Politico – Qui dirigera l'OMS après le retrait de Trump ?

<https://www.politico.eu/article/the-gulfs-moment-to-lead-world-health-organization/>

(à lire absolument) « Le prochain directeur général héritera d'une organisation aux prises avec une crise de financement alors qu'elle tente de mettre en œuvre un nouveau modèle de santé mondiale. »

« La course à la direction de l'Organisation mondiale de la Santé permettra de déterminer qui façonnera la santé mondiale après le retrait des États-Unis : l'Europe, les puissances émergentes d'Asie ou les États du Golfe, dont l'influence ne cesse de croître. L'Europe devrait présenter au moins un candidat sérieux, mais les candidats issus des pays riches seront soumis à un examen minutieux concernant la répartition inégale des vaccins pendant la pandémie de Covid-19. Parallèlement, les candidats potentiels issus d'Asie et du Golfe reflètent l'influence financière et diplomatique croissante que ces régions exercent dans le domaine de la santé mondiale. La Chine ne devrait pas présenter son propre candidat, mais l'influence diplomatique de Pékin dans les pays en développement pourrait en faire un acteur décisif... »

« Le retrait de l'administration Trump de l'OMS, survenu plus tôt cette année, vient ajouter à l'incertitude. Contrairement aux précédentes élections, où les États-Unis exerçaient une influence disproportionnée en tant que principal bailleur de fonds de l'organisation, cette course se déroulera sans la présence officielle de Washington à la table des négociations — même si de nombreux pays resteront attentifs aux signes indiquant qui Washington pourrait favoriser. Certains pays « tiendraient probablement compte des préférences américaines pour choisir le candidat qu'ils soutiendront, mais tous les pays ne souhaitent pas nécessairement le retour des États-Unis à l'OMS », a déclaré Suerie Moon, professeure à l'Institut universitaire de hautes études internationales de Genève. »

« POLITICO s'est entretenu avec 15 experts et responsables de la santé mondiale, dont des délégués présents à l'Assemblée mondiale de la santé à Genève le mois dernier, afin de savoir quels noms circulent et quelles seraient leurs chances... »

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

### Correspondance dans The Lancet – Le Fonds mondial doit mener une recherche plus ouverte pour désigner son prochain dirigeant

J Ratevosian ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01156-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01156-6/fulltext)

Plaidoyer pour plus de transparence. *(Tout à fait d'accord)*

« Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a officiellement lancé la recherche d'un nouveau directeur exécutif en février 2026, le Conseil d'administration devant procéder à sa nomination en octobre 2026. Le Fonds mondial a fait appel à un comité de nomination chargé de piloter ce qu'il décrit comme un « processus de sélection apolitique, fondé sur les compétences », visant à identifier quatre à cinq candidats finalistes qui seront soumis à l'examen du Conseil d'administration. Les décisions sont généralement prises dans le cadre de processus diplomatiques à huis clos, les parties prenantes au sens large et les communautés concernées n'étant informées des résultats qu'une fois les choix décisifs déjà effectués. Même les groupes constitutifs du Conseil d'administration n'entendent les candidats qu'après leur sélection par le comité. Les institutions qui gèrent des milliards de dollars doivent à leurs parties prenantes bien plus qu'... Un processus de sélection plus ouvert, qui expose les candidats au regard du public,

pourrait également contribuer à renforcer le soutien de l'opinion publique en faveur des investissements dans la santé mondiale, à un moment où ce soutien est remis en cause... »

## Devex Pro – Peter Sands tire des enseignements des maladies infectieuses pour les MNT

<https://www.devex.com/news/peter-sands-shares-lessons-for-ncds-from-infectious-diseases-112788>

(accès payant) « **Pour le directeur exécutif du Fonds mondial, regrouper les problèmes de santé les plus urgents — qu'il s'agisse de maladies infectieuses ou non transmissibles — et aider les pays à déployer les meilleures innovations dans ce domaine constitue la meilleure voie à suivre.** »

« **Le secteur de la santé mondiale devrait regrouper les pathologies à l'origine des plus grandes inégalités en matière de santé — qu'il s'agisse de maladies infectieuses ou non transmissibles — et aider les pays à accéder aux meilleures innovations pour réduire ces inégalités, selon Peter Sands, directeur exécutif du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Elles ne devraient plus être traitées de manière cloisonnée...** »

« **« C'est vraiment ce qui m'enthousiasme le plus, car c'est ce que nous pourrions mieux faire », a-t-il déclaré mardi lors du Sommet mondial de la science de la Fondation Novo Nordisk au Danemark. Le sommet de la fondation était axé sur la prise en charge des maladies cardiométaboliques, telles que le diabète, l'obésité, les accidents vasculaires cérébraux et l'insuffisance cardiaque — qui constituent globalement la principale cause de morbidité et de mortalité dans le monde. On a demandé à M. Sands quelles leçons le secteur des maladies non transmissibles (MNT) pourrait tirer des succès remportés dans la lutte contre les maladies infectieuses...** »

## Guardian - Un cadre mondial pour la justice réparatrice adopté lors d'une conférence historique au Ghana

<https://www.theguardian.com/news/2026/jun/19/global-framework-reparations-justice-adopted-at-landmark-conference-in-accra-ghana>

« **Garantir une indemnisation équitable aux personnes touchées par les séquelles de l'esclavage et mettre en place des mesures visant à alléger le fardeau de la dette font partie d'une feuille de route stratégique.** »

« **... Ce document définit un cadre mondial en 19 points pour une justice réparatrice.** Il prévoit notamment de garantir une indemnisation juste et adéquate aux Africains et aux personnes d'ascendance africaine touchés par les séquelles de l'esclavage, du colonialisme, du génocide et de l'apartheid, ainsi que d'accélérer la restitution des biens culturels, des restes humains, des archives et du patrimoine à leurs pays d'origine... **Ce cadre préconise également des mesures multilatérales visant à alléger le fardeau de la dette souveraine,** notamment par l'allègement de la dette, afin de remédier aux répercussions socio-économiques durables de l'esclavage, du colonialisme et des injustices historiques qui y sont liées... »

«**... Cette adoption a eu lieu le dernier jour d'une conférence de trois jours intitulée « Next Steps », qui a également abouti à la création de trois groupes d'experts mondiaux sur la justice réparatrice**

**et la restitution.** Jeudi, le président du Ghana, John Mahama, a annoncé la création d'un groupe consultatif sur la justice réparatrice, d'un groupe d'experts sur la restitution des objets culturels et d'un groupe juridique sur la justice réparatrice « afin de servir de piliers à la prochaine phase de cet effort international »... »

## 90e anniversaire de Wellcome

J-A Rottingen ; <https://wellcome.org/insights/articles/CEO-on-Wellcomes-strategy>

« La science est au service de la santé. Faisons maintenant en sorte qu'elle soit au service de tous. »

« Le mois prochain, Wellcome fêtera son 90e anniversaire. Depuis neuf décennies, Wellcome soutient la science au service d'une meilleure santé. Au cours de cette période, nous avons vu ce qu'il est possible de réaliser lorsque la science œuvre pour l'humanité : prolonger la vie, réduire la souffrance et transformer des avancées autrefois inimaginables en réalités quotidiennes. ... »

«... Entre 2022 et 2032, Wellcome investira plus de 16 milliards de livres sterling dans la science à l'échelle mondiale... Les avancées les plus importantes émergent souvent de directions inattendues. Une grande partie de notre financement donne aux chercheurs la liberté d'explorer des questions importantes et de suivre la voie que leur travail leur ouvre, avec la conviction que la curiosité, lorsqu'on lui en laisse la possibilité, peut produire des connaissances qui comptent. Parallèlement, nous nous concentrons sur trois défis sanitaires mondiaux : les maladies infectieuses, la santé mentale et les impacts du changement climatique sur la santé. Il s'agit de problèmes d'envergure mondiale, extrêmement urgents, et de domaines dans lesquels la science peut apporter une contribution significative et équitable au cours de cette décennie. »

« Nous concentrons nos investissements dans les régions où ces défis urgents sont les plus aigus et où le renforcement des capacités scientifiques peut considérablement consolider les systèmes de recherche et de santé afin d'améliorer les résultats. D'ici 2030, au moins 25 % des investissements actifs de Wellcome dans la recherche seront consacrés à l'Afrique, à l'Asie du Sud et à l'Asie du Sud-Est, un objectif vers lequel nous progressons déjà de manière constante depuis un certain temps. ... »

P.S. : et d'après Kent Buse – « ... et Wellcome ne se positionne plus principalement comme un bailleur de fonds. La recherche, l'influence et l'engagement sont désormais censés fonctionner de concert dès le départ, plutôt que de manière séquentielle. »

## Commentaire du Lancet – Comment les puissances intermédiaires peuvent renforcer la gouvernance mondiale en matière de santé : le cas de la Corée du Sud

S. Moon et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01153-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01153-0/fulltext)

« À un moment de « rupture » du système multilatéral, les puissances moyennes peuvent et doivent garantir la coopération nécessaire à la santé publique mondiale. Les puissances moyennes sont « des États qui ne sont ni grands ni petits en termes de puissance, de capacités et d'influence internationales ». Cette catégorie comprend à la fois des petits pays à revenu élevé, tels que la

Norvège, la Suisse ou le Qatar, et des pays à revenu intermédiaire plus grands, tels que le Brésil, l'Afrique du Sud ou la Thaïlande... »

« La Corée du Sud offre un exemple instructif tant du potentiel des puissances moyennes que des défis auxquels elles sont confrontées pour renforcer la gouvernance mondiale en matière de santé... »

« ... La Corée du Sud a bénéficié d'une aide étrangère substantielle pour se reconstruire après la guerre de Corée (1950-1953) ; dès les années 1990, elle était devenue un donateur relativement modeste mais en forte croissance. L'aide publique au développement (APD) a plus que triplé, passant de 1,2 milliard de dollars en 2010, année où la Corée du Sud a rejoint le Comité d'aide au développement de l'OCDE, à 3,9 milliards de dollars en 2025 (bien qu'elle ait été réduite depuis), le gouvernement de l' s'étant engagé à doubler le volume de son APD d'ici 2030 par rapport à 2019. Environ un quart de l'APD sud-coréenne a été consacré à la santé, et le pays a financé la plupart des grandes organisations mondiales de santé et siégé au sein de leurs conseils d'administration (panel), un rôle qui permet à des acteurs moins visibles d'influencer les décisions mondiales par le biais de coalitions et de comités... »

« ... Les puissances intermédiaires devraient donner la priorité aux domaines dans lesquels elles disposent d'un avantage comparatif... »

« ... Pour la Corée du Sud, deux atouts comparatifs se dégagent en vue d'un éventuel rôle de leader. Premièrement, elle pourrait servir de médiateur pour parvenir à des accords internationaux sur des questions controversées en tant que « puissance intermédiaire créative et constructive »... Les pays se divisent souvent en deux camps, le Nord et le Sud, lors des négociations mondiales sur la santé, par exemple en matière de financement, de migration des professionnels de santé et de propriété intellectuelle sur les produits de santé. L'histoire du développement de la Corée du Sud s'est appuyée sur une approche flexible de la propriété intellectuelle, ce qui pourrait renforcer sa crédibilité en tant que médiateur... ... Avec une production pharmaceutique et des capacités de recherche et développement en pleine croissance, ses intérêts nationaux en matière de propriété intellectuelle pharmaceutique se situent à mi-chemin entre le Nord et le Sud, ce qui la place en position de faciliter un compromis sur la propriété intellectuelle et les questions connexes de transfert de technologie. »

« Deuxièmement, la Corée du Sud devrait poursuivre l'accent qu'elle met depuis longtemps sur le renforcement des capacités dans le cadre de la coopération au développement. ... En continuant à promouvoir le partage des connaissances et le transfert de technologies, la Corée du Sud se distinguerait de nombreux autres pays donateurs et répondrait aux aspirations des pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) à une plus grande souveraineté sanitaire. Ce type de coopération peut également être structuré de manière à servir les intérêts nationaux et commerciaux de la Corée du Sud... »

Moon et al. formulent ensuite **trois autres suggestions** sur « Ce qu'il faut pour permettre aux puissances moyennes de réaliser pleinement leur potentiel et d'en faire davantage... »

**Note d'orientation de l'OCDE – Projections de l'APD pour 2026 et à court terme**

[https://www.oecd.org/en/publications/oda-projections-for-2026-and-the-near-term\\_d7c74fa2-en.html](https://www.oecd.org/en/publications/oda-projections-for-2026-and-the-near-term_d7c74fa2-en.html)

« Quelles sont les perspectives de l'aide publique au développement (APD) à court terme ? L'APD nette a chuté de 23,3 % en 2025, sa plus forte baisse jamais enregistrée, après une réduction de 8,5 % en 2024, et devrait encore diminuer de 6 % en 2026. C'est la **deuxième fois dans l'histoire que l'APD recule pendant trois années consécutives, après la période 1992-1995**. Ces réductions devraient toucher de manière disproportionnée les pays les plus pauvres. Après les fortes baisses enregistrées en 2025 (données préliminaires), l'aide bilatérale aux pays les moins avancés et à l'Afrique subsaharienne devrait encore reculer de 9,1 % et 10,9 %, respectivement, en 2026. Le financement de la santé devrait également diminuer, tombant jusqu'à 69,0 % en dessous de son pic de 2022... »

- Article publié par [Devex – L'APD consacrée à la santé devrait subir les coupes les plus importantes en 2026, selon l'OCDE](#)

Extrait : « ... L'APD consacrée à la santé devrait baisser de 29 % à 46 % entre 2024 et 2026, soit environ 5 à 8 milliards de dollars. Cette fourchette reflète les incertitudes quant à la part de l'aide publique au développement provenant des États-Unis. »

« Ces coupes devraient toucher certains des pays les plus vulnérables d'Afrique subsaharienne, où le financement extérieur représente une part importante des dépenses de santé... » « ... En ce qui concerne les programmes de santé d' s spécifiques, l'OCDE prévoit une baisse pouvant atteindre 54,1 % pour la santé de la population et la santé reproductive, qui inclut le VIH et le sida ; jusqu'à 59,6 % pour la lutte contre le paludisme ; et jusqu'à 57,2 % pour la lutte contre la tuberculose. L'aide destinée à l'approvisionnement en eau et à l'assainissement — qui sont essentiels à la prévention, à la préparation et à la réponse aux pandémies — devrait également baisser de 22,3 %... »

« Ces coupes budgétaires vont non seulement compromettre la mise en œuvre des programmes, mais aussi obliger à faire des choix difficiles en matière de réaffectation des ressources, ce qui risque d'entraîner des distorsions et de reléguer au second plan des domaines de la santé moins visibles », tels que l'eau, l'assainissement et l'hygiène (ou WASH) ainsi que les systèmes de santé, a déclaré à Devex Kalipso Chalkidou, directrice chargée de la performance, du financement et de la mise en œuvre à l'Organisation mondiale de la Santé. ... « Mme Chalkidou a indiqué que l'OMS — qui est elle-même confrontée à des contraintes de financement — collabore avec les pays pour les aider à comprendre les implications de ces coupes budgétaires, à identifier d'autres sources de financement, telles que l'augmentation des taxes sur le tabac, l'alcool et les boissons sucrées, et à mettre en place des politiques visant à protéger les membres les plus pauvres de leur population... »

## Nature Health – Évolution du traitement du VIH soutenu par le PEPFAR dans 26 pays de 2024 à 2025

R. Godbole et al. ; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00159-1>

« L'analyse des données du programme PEPFAR pour l'exercice 2025 montre une réduction de plus de 10 % (1,97 million de personnes) du nombre de personnes bénéficiant d'un traitement anti-VIH soutenu par le PEPFAR à l'échelle mondiale par rapport à l'exercice 2024, avec des baisses observées dans la plupart des pays analysés. »

## The Conversation – L’Afrique peut-elle survivre à la réduction de l’aide internationale ? Oui, mais cela exigera une discipline financière

H. G. Gebrihet et al. ; <https://theconversation.com/can-africa-survive-the-global-aid-squeeze-yes-but-it-will-take-financial-discipline-285423>

« ... Nous pensons que cette période ne représente pas seulement une crise à surmonter. **C’est l’occasion de se demander si le développement peut être repensé sur la base de relations plus équitables.** Nos points de vue s’appuient sur nos recherches antérieures consacrées à la confiance, à la corruption et au respect des obligations fiscales ; sur les travaux en cours menés dans le cadre des pôles d’excellence de recherche Afrique-Europe consacrés à l’autonomie africaine, au financement du développement et à la durabilité – une plateforme collaborative réunissant chercheurs, décideurs politiques et praticiens ; ainsi que sur de récentes tables rondes organisées avec des décideurs politiques, des universitaires, des militants et des représentants de la société civile en Éthiopie, au Malawi, en Afrique du Sud et à Maurice. »

« La question est de savoir si l’Afrique abordera ce moment avec des priorités dictées par les bailleurs de fonds, les créanciers et les agendas politiques extérieurs, ou en suivant sa propre boussole politique. L’Agenda 2063, le plan de développement à long terme de l’Union africaine, a été conçu pour servir de boussole... »

« Cette discipline commence par l’argent. L’orientation politique de l’UA est claire : l’Afrique doit financer son propre développement, y compris l’Agenda 2063. Dans la pratique, cela signifie que les gouvernements africains doivent moins compter sur la bonne volonté extérieure **en s’appuyant sur des recettes nationales plus équitables, une utilisation plus productive de la dette et des négociations plus fermes avec les bailleurs de fonds, les créanciers et les investisseurs...** »

## CGD (blog) – L’optimisme en matière de recettes ne remplacera pas l’aide perdue en Afrique subsaharienne

B. Clements, S. Gupta et al. ; <https://www.cgdev.org/blog/revenue-optimism-wont-replace-lost-aid-sub-saharan-africa>

« ... Dans cet article, nous examinons les projections de recettes des équipes pays du FMI présentées dans les dernières *Perspectives de l’économie mondiale* et soutenons que les gains de recettes prévus pour la période 2025-2030 sont ambitieux pour de nombreux pays. Dans plusieurs cas, les hausses prévues du ratio recettes/PIB dépassent celles enregistrées lors de récentes périodes de croissance économique favorable et sont plus importantes que ce à quoi l’on pourrait s’attendre au vu de la résilience historique des recettes de ces pays. Si ces prévisions ne se concrétisent pas, les déficits de financement seront plus importants qu’on ne le pense actuellement, ce qui renforcera le besoin d’aide extérieure, à moins que les gouvernements ne mettent en œuvre des réformes de la politique fiscale et de l’administration des recettes nettement plus ambitieuses que celles reflétées dans les prévisions existantes... »

## Reuters - La restructuration du prêt chinois accordé au Kenya suscite un intérêt accru pour le passage au yuan, selon AidData

<https://www.reuters.com/world/asia-pacific/kenyas-china-loan-revamp-sparks-wider-interest-yuan-switch-aiddata-says-2026-06-23/>

« L'Éthiopie, le Mozambique, la Zambie, le Pakistan et l'Indonésie chercheraient à convertir leurs prêts en yuan ; le Kenya a pris une mesure similaire en 2025, ce changement de conditions ayant permis à Nairobi d'économiser 215 millions de dollars par an ; l'Éthiopie pourrait bénéficier d'un allègement significatif de sa dette si elle parvenait à obtenir des conditions similaires, selon le rapport ; mais le changement de devise n'entraîne pas pour autant un emprunt sans risque – selon le rapport. »

« La décision du Kenya de convertir ses prêts chinois du dollar au yuan afin de réduire ses coûts d'emprunt suscite l'intérêt d'au moins cinq autres pays africains et asiatiques, selon une étude d'AidData, signe que les emprunteurs criblés de dettes explorent des alternatives aux financements coûteux indexés sur le dollar... »

PS : « AidData est un groupe de recherche basé aux États-Unis, rattaché au College of William & Mary, qui analyse le financement international du développement par l', y compris les prêts chinois. »

**Gavi et le Fonds de l'OPEP s'associent pour renforcer la production régionale et locale de vaccins, le financement de la santé et la sécurité sanitaire**

<https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-and-opec-fund-partner-strengthen-regional-and-local-vaccine-manufacturing>

« L'accord de partenariat entre Gavi et le Fonds de l'OPEP contribuera à renforcer le financement durable de la santé dans 47 pays éligibles. Ce partenariat soutiendra des initiatives visant à consolider les systèmes de santé, à stimuler la production de vaccins et à renforcer les capacités de prévention, de préparation et de réponse aux pandémies (PPPR). »

« Ce partenariat constitue un élément important du mécanisme "MDB Multiplier" de Gavi, qui rassemble des banques multilatérales de développement et des institutions financières de développement afin de mobiliser des ressources financières plus importantes en faveur de la santé. Pour les pays, cela se traduit par un meilleur accès à des financements initiaux permettant d'investir dans la vaccination et de renforcer les systèmes de santé, favorisant ainsi la transition vers des programmes de santé plus durables au fil du temps. ... Gavi et le Fonds de l'OPEP ont des champs d'action qui se recoupent largement, puisqu'ils interviennent dans 47 pays communs où leurs efforts peuvent se compléter... »

**OMS – Le HIIP continue d'étendre sa présence mondiale grâce à de nouveaux partenariats nationaux**

<https://www.who.int/news/item/23-06-2026-hiip-continues-to-broaden-its-global-footprint-with-new-country-partnerships>

« Le comité de pilotage de la Plateforme d'investissement pour la santé (HIIP) a approuvé de nouvelles propositions d'assistance technique pour l'Angola et le Tadjikistan, marquant ainsi une étape importante dans la poursuite de l'expansion de la Plateforme en Afrique et en Asie. Cette annonce a été faite lors de la 3e réunion du comité de pilotage de la HIIP, qui s'est tenue à Nairobi, au Kenya, en marge de la réunion régionale du Sommet mondial de la santé, du 27 au 29 avril 2026. Cette réunion a rassemblé l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la Banque européenne

d'investissement (BEI) et la Banque islamique de développement (BID) afin d'accélérer les investissements dans les soins de santé primaires (SSP) et de faire progresser la couverture sanitaire universelle (CSU). Avec l'arrivée de l'Angola et du Tadjikistan, le nombre de pays mettant officiellement en œuvre le programme HIIP s'élève désormais à sept, aux côtés du Burundi, de l'Éthiopie, du Kazakhstan, des Maldives et de la Zambie... »

PS : « Le HIIP – une initiative conjointe de l'OMS, de la BEI et de la BID – est conçu pour mobiliser et coordonner les financements destinés aux soins de santé primaires... »

## The Collective (blog) – L'ascension et le déclin de la politique « One Health » – Une analyse des rapports de force

Remco van de Pas ; [The Collective](#)

« À quoi ressemble l'approche contemporaine de One Health ? Et les politiques One Health ont-elles un potentiel de transformation ? Remco van de Pas, membre de The Collective, présente les conclusions d'un chapitre récemment publié dans l'ouvrage collectif One Health, Ecology, and the Politics of Emerging Infectious Diseases. »

« Des tensions historiques et contemporaines existent entre les politiques « One Health » globales et holistiques et les approches nationalistes-étatistes en matière de (bio)sécurité. Cette tension semble être une constante dans la gouvernance de la lutte contre les maladies infectieuses. Dans un chapitre récent d'un ouvrage collectif intitulé \*One Health, Ecology, and the Politics of Emerging Infectious Diseases\*, j'ai décortiqué les différents types de dynamiques de pouvoir au sein des réseaux « One Health » (OHN) et de leur gouvernance. Cela alimente un dialogue politique sur les raisons pour lesquelles certains cadres conceptuels et certaines approches sont dominants, tandis que d'autres restent relativement négligés. L'analyse s'appuie sur le cadre théorique de Suerie Moon, qui distingue huit typologies de pouvoir, présenté dans \*Global Governance of Health\* (2019)... »

## CGTN – La logique de la Chine en matière de santé mondiale va au-delà du simple comblement des lacunes

[https://news.cgtn.com/news/2026-06-25/China-s-global-health-logic-goes-beyond-filling-the-gap-1Og07aEakKs/share\\_amp.html](https://news.cgtn.com/news/2026-06-25/China-s-global-health-logic-goes-beyond-filling-the-gap-1Og07aEakKs/share_amp.html)

« Dans cet article, Wu Yanni et Zhou Qing'an, chercheurs au Centre de développement mondial et de communication en matière de santé de l'université chinoise de Tsinghua, examinent les nouvelles stratégies de l'engagement de la Chine dans l'aide sanitaire mondiale. » Également sur le nouveau Livre blanc (voir le numéro de l'IHP de la semaine dernière).

Extrait : « ... Ces exemples suggèrent que l'engagement de la Chine en matière de santé mondiale ne se résume pas à un ensemble de projets isolés, mais relève plutôt d'une approche plus holistique intégrant les infrastructures, le transfert de technologies, le renforcement des capacités et le partage des connaissances. Ces efforts reflètent une évolution plus large dans la manière dont les biens publics mondiaux en matière de santé peuvent être produits, de façon à mieux répondre aux contextes locaux et à être plus attentifs aux priorités et aux voix des pays du Sud. Cela s'inscrit dans la vision exposée dans le livre blanc, qui appelle à élargir la fourniture de biens publics mondiaux tout en permettant une plus grande participation des pays du Sud à l'élaboration de la

**gouvernance mondiale.** En réalité, ce vers quoi le livre blanc tend n'est pas simplement une simple relève de la garde. »

« **Un moyen utile de comprendre ce modèle alternatif de gouvernance mondiale en matière de santé découle d'un concept de plus en plus débattu dans l'étude des biens publics mondiaux : la technologie d'agrégation.** Des recherches récentes menées par les chercheurs chinois Xue Lan et Sun Tianshu appliquent ce cadre à la gouvernance mondiale en matière de santé, en soutenant que l'avenir devrait s'orienter vers un dispositif dans lequel les pays et les institutions contribueraient en fonction de leurs capacités réelles, plutôt que de s'en remettre à une seule puissance dominante pour fournir la majorité des biens publics mondiaux en matière de santé... »

« **Dans le modèle d'aide conventionnel,** un ou quelques grands donateurs conçoivent souvent les projets, affectent les fonds et déterminent quelles maladies ou interventions sont prioritaires, tandis que les pays bénéficiaires jouent principalement un rôle de mise en œuvre. Les voix des pays du Sud sont donc structurellement limitées par les mécanismes de financement eux-mêmes. **En revanche, dans le cadre d'un modèle d'agrégation, la définition des priorités ne devrait pas être déterminée uniquement par ceux qui contribuent le plus financièrement. Elle devrait plutôt être façonnée par la diversité des capacités, des expériences et des connaissances que les différents pays et institutions apportent.** ... Vu sous cet angle, le modèle d'agrégation peut offrir une explication utile quant à la raison pour laquelle un système de coopération sanitaire mondiale plus décentralisé peut être plus résilient... »

« ... L'accent mis par le livre blanc sur la fourniture d'un plus grand nombre de biens publics et sur une écoute plus attentive des pays du Sud souligne cette évolution sous-jacente : **une transition vers un système de santé mondial organisé moins en fonction de ceux qui peuvent signer les chèques les plus importants, et davantage autour d'une pondération délibérée des capacités, des connaissances et des besoins parmi les nombreux contributeurs.** »

Et un lien :

- [OMS – De la consultation au partenariat : la Commission de la société civile de l'OMS trace la voie de la prochaine étape](#)

« **La Commission de la société civile (CSC) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a tenu sa troisième assemblée générale annuelle (AGA) en ligne le 2 avril 2026...** »

«... Dans **son discours d'ouverture, le directeur général de l'OMS, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus,** s'est montré sans détour : **la société civile n'est pas en marge de la santé mondiale** – elle est en première ligne, travaillant au plus près des communautés, souvent dans les conditions les plus difficiles. Il a présenté la situation actuelle non seulement comme un défi, mais aussi comme une occasion décisive d'approfondir les partenariats et de renforcer la résilience des systèmes de santé. **La discussion qui a suivi a reflété un large consensus sur le fait que, à mesure que les défis – qu'il s'agisse des déficits de financement de la santé, de la fragmentation des systèmes ou du fardeau croissant de la santé mentale et des maladies non transmissibles – gagnent en complexité, une collaboration ponctuelle ne suffit plus. La société civile doit maintenir son rôle de plaidoyer tout en s'assurant une place plus structurée dans la prise de décision en matière de santé mondiale, une « » fondée sur une action conjointe avec l'OMS et les États membres.** La Directrice générale a clairement expliqué ce que cela signifie dans la pratique : « **Nous voulons passer de la**

consultation à un véritable partenariat. Nous voulons un engagement qui ne soit pas ponctuel, mais ancré. »...

## Justice fiscale mondiale et réforme (et réforme de la dette)

### Éditorial du BMJ – Agir pour un système fiscal mondial plus équitable

A. Waris et M. Kavanagh ; <https://www.bmj.com/content/393/bmj-2026-343297>

**« Un traité mondial pourrait garantir le recouvrement des impôts dus pour financer les services publics. »**

« Les systèmes de santé du monde entier sont en crise : les listes d'attente s'allongent, les effectifs sont débordés, la préparation aux pandémies fait défaut. Trop souvent, on explique cela par un simple manque d'argent. C'est faux. **En réalité, c'est l'architecture fiscale mondiale, censée collecter les impôts destinés aux dépenses publiques, qui fait défaut. Le système fiscal mondial détourne chaque année des centaines de milliards de dollars des budgets publics par le biais de transferts transfrontaliers des bénéficiaires des entreprises** visant à dissimuler la richesse ou à éliminer, voire réduire, l'assujettissement à l'impôt, ainsi que par une gouvernance qui favorise les nations et les individus fortunés. **Les abus fiscaux transfrontaliers** s'opèrent grâce à des failles juridiques, tandis que les lacunes en matière d'application de la loi permettent aux pratiques illégales de prospérer... »

**« ... Ce type de perte fiscale pour les budgets publics est un déterminant majeur et négligé de la santé. Les conséquences sont les plus graves dans les pays du Sud. ... »**

«... Des négociations sont en cours depuis 2024 en vue d'une Convention-cadre des Nations unies sur la coopération fiscale internationale, axée sur la réduction des inégalités et, potentiellement, la décolonisation de l'espace fiscal international. Cependant, cette convention ne nécessite pas de ratification à l'unanimité et ne sera contraignante que pour les États signataires. ... **Une convention forte en matière de financement de la santé devrait inclure trois dispositions clés. Premièrement, une réaffectation des droits d'imposition** : actuellement, une société minière opérant en Afrique peut enregistrer ses bénéficiaires dans une société holding située dans un paradis fiscal européen, privant ainsi le pays d'origine de recettes alors qu'il supporte l'intégralité des coûts environnementaux et sociaux liés à l'extraction. Imposer les bénéficiaires là où l'activité économique a réellement lieu pourrait directement renforcer la capacité des pays du Sud à financer leurs systèmes de santé. **Deuxièmement, une transparence obligatoire** : les États devraient exiger des entreprises qu'elles publient leurs bénéficiaires et leurs impôts. Cela contribuerait à démanteler les systèmes opaques qui permettent le transfert des bénéficiaires des entreprises et la délocalisation de la richesse, et faciliterait l'application de la réglementation. **Troisièmement, nous avons besoin d'un organisme fiscal intergouvernemental permanent, ouvert à tous les États membres de l'ONU, échappant au contrôle exclusif des gouvernements les plus puissants. ... »**

PS : « ... **La communauté sanitaire a été largement absente de ce débat. Cela doit changer.** La politique fiscale est une politique de santé : les impôts non perçus auprès des entreprises et des particuliers fortunés peuvent permettre d'affecter les ressources nécessaires aux systèmes de santé,

au personnel soignant et aux efforts mondiaux tels que la préparation aux pandémies. Il va de soi que la gestion responsable et les efforts de lutte contre la corruption doivent également être renforcés. **Les chercheurs devraient quantifier l'impact de l'évasion fiscale sur les systèmes de santé. Les ministères de la Santé et l'Organisation mondiale de la Santé devraient s'engager officiellement dans le processus de négociation. Les associations professionnelles et les revues nationales et internationales devraient réclamer un traité fort et contraignant. La convention doit être conclue en 2027 ; c'est donc maintenant qu'il faut contribuer à la façonner.** La structure fiscale pourrait déterminer notre santé pour les années à venir. »

### **Action Aid – On continue de cuisiner avec une recette qui ne marche pas**

<https://actionaid.org/publications/2026/still-cooking-failed-recipe>

« **Une analyse des recommandations du FMI aux pays** en matière de dépenses sociales, de services publics, de dette, de fiscalité et d'égalité des sexes. »

« **Un nouveau rapport d'ActionAid, d'Internationale de l'Éducation et de la Tax and Education Alliance, soutenu par 19 partenaires, a révélé comment l'approche rigide et uniformisée du Fonds monétaire international (FMI) en matière de dépenses publiques continue de nuire aux personnes vivant dans la pauvreté à travers le monde.** Le rapport met **en lumière un double standard stupéfiant et dénonce la rhétorique creuse du changement au sein de l'institution.** Le FMI reste essentiellement un organisme chargé de faire respecter le remboursement de la dette, qui sert les intérêts des créanciers fortunés au détriment de la vie des personnes, des droits humains, des services publics et de l'égalité des sexes... »

**Pays sélectionnés : le Brésil, le Ghana, le Kenya, le Malawi, le Népal, le Nigeria, le Sénégal, l'Ouganda, le Royaume-Uni, la Zambie et le Zimbabwe** – ils ont été délibérément choisis pour leur diversité, provenant de différentes régions et de différentes catégories de revenus.

### **South Centre (Note d'orientation sur la coopération fiscale) - Ne jetez pas le bébé avec l'eau du bain : faire fonctionner les impôts sur la fortune dans les pays en développement**

A Wanyagathi Maina ; <https://www.southcentre.int/tax-cooperation-policy-brief-no-42-23-june-2026/>

« ... Cette note d'orientation examine la pertinence et la faisabilité des impôts sur la fortune nette dans les pays en développement, en passant en revue les expériences de mise en œuvre en Amérique latine et en Afrique, ainsi que les principales critiques et objections, qui vont des préoccupations en matière d'efficacité aux défis administratifs, en passant par le faible rendement fiscal et la résistance politique. La note soutient que ces défis peuvent être surmontés grâce à un impôt sur la fortune bien conçu, soutenu par une coopération internationale et des réformes nationales visant à améliorer les capacités et la transparence. Elle appelle à davantage de recherches, menées du point de vue des pays en développement, sur l'efficacité de ces impôts et exhorte les gouvernements à mettre en place des impôts sur la fortune soigneusement conçus, alignés sur les priorités nationales, afin de favoriser une mobilisation progressive et durable des recettes. »

**Reuters - Le Club de Paris estime que le cadre de restructuration de la dette des pays les plus pauvres doit être revu**

[Reuters](#) ;

« **Le Club de Paris a déclaré que les réformes devraient rendre le Cadre commun plus rapide et plus efficace** ; selon le rapport, **52 % des pays à faible revenu présentent un risque de surendettement faible ou modéré**. **L'Éthiopie** est confrontée à un différend entre les détenteurs d'obligations et les créanciers officiels au sujet de son obligation en défaut de paiement d'un milliard de dollars. »

« **Des réformes sont nécessaires pour rendre plus rapide et plus efficace une initiative fondamentale de restructuration de la dette souveraine des pays à faible revenu, connue sous le nom de Cadre commun**, a déclaré mercredi le Club de Paris des pays créanciers dans son **rapport annuel 2025**. **Le groupe a publié ce rapport, qui rassemble les points de vue des responsables, à l'ouverture d'une réunion annuelle à Paris** réunissant créanciers, pays emprunteurs et investisseurs pour discuter des questions relatives à la dette souveraine... »

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

**Commentaire du Lancet – La réforme de la santé en Indonésie : du mandat lié à la pandémie aux six piliers de la transformation**

B G Sadikin ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01090-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01090-1/fulltext)

**Par le ministre indonésien de la Santé.** «... Lorsque j'ai été nommé ministre de la Santé au plus fort de la pandémie de COVID-19 en décembre 2020, **mon mandat était double : gérer la crise immédiate et mener à bien la réforme de la santé la plus ambitieuse de l'histoire de l'Indonésie...** » Découvrez ce que cela impliquait.

PS : Sadikin est considéré comme un **candidat de premier plan dans la course au poste de directeur général de l'OMS**.

## **Trump 2.0 et la stratégie sanitaire mondiale des États-Unis / accords bilatéraux en matière de santé**

**Semafor - L'administration Trump va mettre fin au financement du PEPFAR pour l'Afrique du Sud**

[Semafor](#) ;

**« L'administration du président américain Donald Trump prévoit de mettre définitivement fin au financement du Plan présidentiel d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (PEPFAR) en Afrique du Sud, selon un responsable du Département d'État et deux assistants du Congrès informés de cette décision. « Les États-Unis ont décidé d'entamer un retrait progressif des programmes du PEPFAR en Afrique du Sud, cette dernière n'ayant pas réalisé de progrès tangibles concernant les demandes politiques formulées par l'administration », a déclaré le responsable du Département d'État à Semafor. Les assistants ont indiqué que des responsables du Département d'État avaient confirmé cette semaine que l'administration avait pour objectif de mettre fin au PEPFAR, l'initiative mondiale américaine de lutte contre le VIH/sida, en Afrique du Sud d'ici le début de l'année prochaine. »**

- Voir aussi [Semafor](#) :

**« Une transition se justifie.** Après deux décennies de soutien extérieur, il est raisonnable de s'orienter vers une appropriation par le pays et un financement durable, ce que Washington affirme vouloir mettre en œuvre dans toute l'Afrique... »

**«... Cela ne veut pas dire que la tentative de Washington de contraindre Pretoria à vider de leur substance des lois issues de l'accord constitutionnel sud-africain ne franchit pas une ligne rouge.** Le PEPFAR a fait bien plus que simplement acheter des médicaments : il a financé l'ensemble de l'infrastructure administrative et communautaire. Des estimations circulant déjà au sein du gouvernement font état d'un trou budgétaire béant et de projections modélisées selon lesquelles les coupes budgétaires pourraient se traduire par de nouvelles infections et de nouveaux décès. Des responsables et un responsable de la sensibilisation en milieu rural à qui j'ai parlé ce week-end ont fait part de leur colère et d'un sentiment de trahison, se sentant pris au dépourvu par une décision qui lie une aide vitale à des exigences concernant les lois de transformation post-apartheid. Faire pression sur l'Afrique du Sud pour qu'elle démantèle ces mesures en échange d'un traitement est indéfendable, porte atteinte à la souveraineté et rend la coopération en matière de santé plus difficile... »

- Et toujours via Semafor :

**« L'Afrique du Sud vise l'autonomie pour financer son secteur de la santé, a déclaré son ministre de la Santé lors d'une réunion de l'ONU, affirmant que l'annulation par Washington d'un programme de lutte contre le VIH/sida de plusieurs milliards de dollars constituait un « signal d'alarme ».** Les commentaires d'Aaron Motsoaledi à New York sont intervenus quelques jours après que Semafor eut révélé en premier lieu que l'administration Trump retirait le financement du PEPFAR au pays, programme qui avait injecté 8 milliards de dollars dans le traitement du plus grand nombre de cas de VIH/sida au monde pendant deux décennies. »

**« La suspension du programme PEPFAR constitue un casse-tête budgétaire pour l'Afrique du Sud : Pretoria a débloqué une enveloppe provisoire de 750 millions de rands (45 millions de dollars) pour maintenir les cliniques ouvertes, préserver les traitements contre le VIH/sida et relancer les essais cliniques — soit moins de 10 % de ce que Washington injectait auparavant chaque année dans le système.**

## Reuters - Le directeur de l'ONUSIDA exhorte les États-Unis à reconsidérer la réduction de leur aide à l'Afrique du Sud

[Reuters](#) ;

« La directrice de l'ONUSIDA a déclaré lundi qu'elle était attristée par le projet des États-Unis de retirer leur financement consacré au VIH/sida en Afrique du Sud et a exhorté Washington à reconsidérer sa décision, avertissant que cette mesure pourrait coûter des vies dans le pays qui compte le plus grand nombre de personnes infectées par le virus... »

Mme Byanyima plaide **plutôt** en faveur **d'une transition planifiée**.

## Devex - Un haut responsable américain défend des accords controversés en matière de santé mondiale

<https://www.devex.com/news/top-us-official-defends-controversial-global-health-deals-112761>

« Jeff Graham, haut responsable du Département d'État, a abordé les nombreuses controverses entourant ces protocoles d'accord, allant des inquiétudes concernant l'accès aux données sanitaires aux allégations selon lesquelles Washington lierait ces accords à l'accès à des minerais stratégiques. »

« Le Département d'État américain a signé à ce jour 32 protocoles d'accord bilatéraux en matière de santé mondiale, mais ne les a pas rendus publics, ce qui alimente les critiques et les spéculations quant à leur nature transactionnelle. Cependant, **un haut responsable impliqué dans la négociation de ces accords insiste sur le fait qu'ils n'ont rien de répréhensible**. Lors d'une rare intervention publique d'un haut responsable américain sur ces protocoles d'accord, Jeff Graham, haut responsable du Bureau de la sécurité sanitaire mondiale et de la diplomatie au Département d'État et coordinateur mondial par intérim de la lutte contre le sida, a répondu aux nombreuses critiques et controverses entourant ces accords, allant des inquiétudes concernant l'accès des États-Unis aux données sanitaires aux allégations selon lesquelles Washington lierait ces accords à l'accès à des minerais stratégiques dans des pays tels que la Zambie... »

« Si vous aviez tous les protocoles d'accord sous les yeux et que **vous effectuiez une recherche par mot-clé sur les minerais stratégiques, vous ne trouveriez pas ces termes**. Cela ne figure dans aucun protocole d'accord, et il n'y a aucune demande explicite à ce sujet nulle part », a-t-il déclaré jeudi lors de la conférence annuelle SID-US 2026 à Washington, D.C. **C'était l'une des nombreuses révélations intrigantes que M. Graham — qui est également coordinateur par intérim de la lutte contre le sida aux États-Unis — a faites au sujet de ces accords sanitaires** qui ont suscité à la fois l'enthousiasme, la frustration et, peut-être surtout, des interrogations, compte tenu du secret qui entoure leur contenu. »

« ...Mais Graham a rejeté les critiques selon lesquelles les protocoles d'accord auraient été trop secrets, expliquant que les pays peuvent rendre leurs protocoles d'accord publics quand ils le souhaitent, et que les États-Unis ne l'ont pas encore fait car il n'est « **stratégiquement pas judicieux** » de révéler les détails d'accords alors que d'autres sont encore en cours de négociation... »

« Il a également **défendu les exigences des États-Unis selon lesquelles les pays partenaires doivent**

partager leurs données sanitaires, soulignant que Washington ne demande pas plus d'informations que ce qu'il a obtenu dans le cadre des programmes d'aide passés et, dans certains cas, moins que ce qui avait été collecté dans le cadre du **PEPFAR**. »

« Il a par ailleurs **salué les dispositions des accords bilatéraux en matière de santé, selon lesquelles les pays doivent apporter une certaine contribution financière pour recevoir la majeure partie du financement américain**, qualifiant cette mesure de promesse attendue depuis longtemps.

« Je le dis sans détour : cela **incite les gouvernements à faire de meilleurs choix et à adopter un meilleur comportement en les obligeant à s'impliquer financièrement** », a-t-il déclaré... » « Si les gouvernements ne s'impliquent pas financièrement, seront-ils un jour motivés à devenir autonomes ? », a-t-il ajouté, arguant que les États-Unis ne peuvent pas financer indéfiniment les programmes de santé... »

- Voir également [Devex Check-up](#) :

« **Graham a également dévoilé les autres priorités du bureau**... Il a indiqué que celui-ci disposait d'une enveloppe budgétaire distincte dédiée aux innovations révolutionnaires — telles que le lenacapavir, un médicament destiné à la prévention du VIH. **Des fonds sont également alloués à la lutte contre les maladies tropicales négligées et à la nutrition.** « Nous n'avons pas inclus la nutrition et les MTN dans les protocoles d'accord... en partie parce que nous ne savions pas encore exactement comment nous souhaitons utiliser ces fonds. **Nous les avons donc mis de côté**, et nous disposons désormais de stratégies, en passe d'être approuvées, sur la manière dont nous allons les déployer », a-t-il déclaré. »

« **Et le bureau est en train de repenser son approche du financement de la santé mondiale. Plutôt que de répartir les ressources entre de multiples maladies dans de nombreux pays**, M. Graham a indiqué qu'une idée consistait à **concentrer le financement sur une ou deux maladies dans des zones géographiques spécifiques.** L'agence dispose également de fonds de transition supplémentaires et de fonds incitatifs pour les pays qui dépassent leurs objectifs fixés dans les protocoles d'accord. »

« Cela dit, ils ne disposent pas d'un budget pour tout. M. Graham a précisé que le **Bureau de la sécurité sanitaire mondiale et de la diplomatie avait une structure différente de celle de l'USAID et qu'il « travaillait presque exclusivement sur les maladies infectieuses, les épidémies majeures et les flambées épidémiques** ». « Nous ne nous occupons pas actuellement des maladies non transmissibles ni de certains autres domaines qui auraient pu être pris en charge par le passé », a-t-il déclaré, soulignant que toutes leurs actions s'inscrivent dans le cadre de la stratégie de santé mondiale « America First ». ... »

## Propublica - « Une énorme prise de pouvoir » : Trump défie le Congrès sur l'aide étrangère

[https://www.propublica.org/article/trump-defying-congress-foreign-aid-usaid-vought-rubio-constitutional-crisis?utm\\_source=bluesky&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=propublica-bsky](https://www.propublica.org/article/trump-defying-congress-foreign-aid-usaid-vought-rubio-constitutional-crisis?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=propublica-bsky)

« **Une crise constitutionnelle : le Congrès a donné des instructions aux responsables de l'administration Trump concernant les dépenses d'aide étrangère, mais ces derniers ont largement refusé d'en suivre la plupart, ce qui, selon les experts, constitue probablement une violation de la loi.** »

« **Dépenses retardées** : les responsables n'ont guère cherché à dépenser les fonds d'aide que le Congrès avait affectés à des fins spécifiques, telles que la nutrition, et ont réduit les financements destinés à la lutte contre le VIH et d'autres maladies.

**Fonds bloqués** : le Bureau de la gestion et du budget (OMB) de Russell Vought a qualifié certains fonds d'aide d'« non affectés » afin de contrôler la manière dont ils peuvent être dépensés. »

- Voir également [Devex Check-up](#) :

« ... Mais la question à un milliard de dollars est la suivante : **qu'advient-il du reste ?** Cela inclut **les crédits alloués par le Congrès à des organisations et des programmes, tels que Gavi, l'Alliance du vaccin, le Fonds mondial** et la planification familiale. **ProPublica** rapporte qu'une analyse récente a révélé que sur les 9 milliards de dollars que le Congrès avait demandé à l'administration Trump de consacrer à la santé mondiale en 2025, seuls 190 millions de dollars avaient été engagés en mars 2026. Le Département d'État a toutefois contesté ces chiffres, affirmant avoir approuvé et mis en œuvre plus de 7,5 milliards de dollars à ce jour. »

**Public Citizen – Accords de l'administration Trump en matière de santé mondiale : suivi des négociations**

<https://www.citizen.org/article/health-mou-negotiation-tracker/>

(17 juin) (voir également l'actualité de l'IHP de la semaine dernière)

« Le **“Suivi des négociations”** de Public Citizen est un document évolutif qui analyse les protocoles d'accord disponibles. [...] Ce suivi **identifie les domaines dans lesquels les clauses types ont été modifiées dans l'accord conclu avec un pays spécifique**. Il est conçu pour soutenir les actions et le plaidoyer au niveau national en faveur d'accords plus équitables, en identifiant les domaines dans lesquels les pays semblent avoir pu négocier des modifications moins strictes ou moins exploitantes et/ou mieux adaptées à leur contexte national. **Il pourrait être possible de renégocier les protocoles d'accord et d'actualiser les approches au cours des phases de planification de la mise en œuvre. Le Suivi est également conçu pour identifier les conséquences potentiellement néfastes de l'approche américaine dans la mise en œuvre de la stratégie « America First » en matière de santé mondiale... »**

«... Les pays ne sont pas soumis aux mêmes normes ni ne bénéficient d'avantages comparables ;

**les disparités dans les indicateurs de processus et de résultats compliquent l'harmonisation régionale ainsi que l'évaluation de l'efficacité et de l'impact de la stratégie « America First » en matière de santé mondiale ;**

**Les termes et définitions relatifs à la collaboration en matière de sécurité sanitaire mondiale diffèrent d'un pays à l'autre, ce qui peut nuire à la cohérence des réponses aux maladies à l'échelle régionale et mondiale ; et**

« Les différences entre les protocoles d'accord montrent que les pays ont la possibilité de négocier de meilleures conditions, des avantages supplémentaires ou des indicateurs révisés. »

« ... Deux conclusions générales se dégagent. Premièrement, en concevant ces accords sous la forme d'accords bilatéraux opaques, les architectes de l'AFGHS ne se contentent pas de passer à côté d'une opportunité d'harmonisation, de normalisation et d'apprentissage partagé : ils la limitent activement. La publication immédiate de tous les protocoles d'accord, ainsi que des données associées et des accords de partage d'échantillons, est essentielle pour garantir la transparence, permettre les comparaisons entre pays et identifier les meilleures pratiques susceptibles de renforcer à la fois les résultats nationaux et le retour sur investissement global en matière de santé mondiale.

Deuxièmement, ces accords démontrent que les pays disposent d'une certaine marge de manœuvre au sein de ce processus. Certains gouvernements ont obtenu des conditions plus favorables et/ou plus souples, tandis que d'autres ont adopté des conditions plus strictes. Des dispositions clés, notamment concernant les domaines d'investissement au-delà des protocoles d'accord, la fabrication nationale et l'achat de produits fabriqués localement, ont été introduites dans certains cas, et omises dans d'autres. ... »

## TGH - Pourquoi les négociations sur l'aide étrangère entre les États-Unis et la Zambie devraient se poursuivre

W. Moss ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/why-u-s-zambia-foreign-aid-negotiations-should-continue>

« William Moss, directeur de l'International Vaccine Access Center, explique pourquoi la Zambie a besoin de financements pour maintenir les progrès réalisés dans le cadre des programmes de lutte contre le paludisme, le VIH et de vaccination. »

« ... le retrait du soutien apporté à ces programmes essentiels devrait être progressif et planifié ; un protocole d'accord fructueux permettrait d'encadrer ce processus... »

## Coupe du monde de football

### Lettre publiée dans The Lancet – La belle publicité : la promotion de l'alcool lors de la Coupe du monde masculine de 2026

J. J. Villalba & I. Torres ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01255-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01255-9/fulltext)

« Alors que la Coupe du monde masculine de football 2026 bat son plein, le paradoxe consistant à utiliser le sport le plus populaire au monde pour normaliser et promouvoir la consommation d'alcool refait surface. Bien qu'il soit compréhensible qu'une organisation telle que la Fédération internationale de football association (FIFA) cherche à maximiser ses profits grâce aux parrainages de géants brassicoles, tels qu'AB InBev (Louvain, Belgique), la volonté des pays hôtes de soutenir la consommation d'alcool est surprenante. La présence omniprésente des marques d'alcool sur les

**produits promotionnels, dans les stades, lors des retransmissions télévisées et sur les réseaux sociaux fait du football une plateforme marketing extrêmement efficace**, car il rassemble systématiquement des milliards de supporters à travers le monde et permet de contourner les contrôles publicitaires... »

PS : « ... Avec un peu d'aide de l'OMS, la FIFA parvient même à se donner une image socialement responsable grâce à la campagne « Be Active », diffusée parallèlement aux publicités pour l'alcool pendant les pauses d'hydratation, qui semblent avoir été introduites précisément à cette fin... »

## Pour en savoir plus sur les MNT et les déterminants commerciaux de la santé

**Rapport du directeur général de l'OMS sur l'Équipe spéciale interinstitutions des Nations unies pour la prévention et la lutte contre les MNT, adressé au Conseil économique et social des Nations unies.**

<https://docs.un.org/en/E/2026/66>

« Ce rapport met en lumière les réalisations de l'Équipe spéciale au regard des quatre priorités de sa stratégie 2022-2025 :

- (a) aider les pays à mettre en œuvre des actions **#multisectorielles** pour atteindre les cibles de l'Objectif de développement durable liées aux maladies non transmissibles ;
- (b) mobiliser **des #ressources** pour soutenir l'élaboration de réponses nationales visant à atteindre les cibles de l'Objectif liées aux maladies non transmissibles ;
- (c) harmoniser les actions et forger **des #partenariats** ; et
- (d) incarner la réforme des Nations Unies.

Ce rapport a été élaboré à la suite de l'adoption de la déclaration politique de la quatrième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la lutte contre **les #MNT** (maladies non transmissibles) et la promotion de **la #santémentale** et du bien-être. »

### Éditorial du Lancet – Le cancer chez les jeunes adultes : sortir de l'ombre ?

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01279-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01279-1/fulltext)

Éditorial du Lancet de cette semaine.

« Bien que le cancer reste principalement une maladie touchant les personnes âgées, **on observe une augmentation surprenante des cancers à apparition précoce. Il s'agit d'une tendance qui devrait retenir l'attention des acteurs de la santé partout dans le monde...** »

L'éditorial conclut : « ... **La question du cancer chez les jeunes adultes suscite l'intérêt des responsables politiques. Outre l'initiative du Sénat américain, les dirigeants du G7 ont publié le 17 juin une déclaration** identifiant le cancer chez les adolescents et les jeunes adultes comme une

**priorité dans la prise en charge mondiale du cancer.** Il est désormais nécessaire de mener un effort multidisciplinaire concerté, tant dans le domaine de la recherche que dans celui des systèmes de santé, afin de mieux comprendre le cancer chez les jeunes adultes et de répondre aux besoins spécifiques des personnes touchées. »

**Habib Benzian – Vos dents savent dans quel type de système de santé vous vivez**

[Sur Substack](#) ;

« **La couverture dentaire et les limites de la solidarité.** »

« **Les soins bucco-dentaires ne sont pas marginaux parce qu'ils sont insignifiants. Ils sont marginaux parce qu'ils se situent à la jonction entre deux conceptions concurrentes des soins de santé : l'une ancrée dans la responsabilité collective, l'autre dans la capacité de payer.** »

Avec une leçon d'histoire sur **les systèmes de santé bismarckiens.**

## SRHR

**HPW - La Charte africaine des droits des femmes remise en cause par les conservateurs**

<https://healthpolicy-watch.news/african-womens-rights-charter-faces-challenge-from-conservatives/>

« **Des experts en droits de l'homme et en droit ont exhorté les gouvernements africains à ne pas adhérer à un projet de charte élaboré par des conservateurs qui porterait atteinte aux droits des femmes et des filles.** » (cf. webinaire récent)

« ... Aujourd'hui, l'un **des rares traités continentaux qui protège les droits des femmes et promeut l'égalité des sexes – connu sous le nom de Protocole de Maputo – est menacé** par une alliance conservatrice issue de la droite chrétienne aux États-Unis. Cette alliance a élaboré un traité rival – le projet de Charte africaine sur la souveraineté et les valeurs familiales – qu'elle souhaite voir l'Union africaine adopter à la place. »

Citation : « **La Dre Tlaleng Mofokeng, rapporteuse spéciale sortante des Nations unies (ONU) sur le droit à la santé, a qualifié ce projet de charte d'« énième attaque contre les droits et la justice en matière de santé sexuelle et reproductive, ainsi que contre l'autonomie corporelle et les droits de l'homme en général ».** Il s'agit de la première « offensive patriarcale à l'échelle du continent visant à ébranler les droits de l'homme », a-t-elle déclaré, ajoutant que le Protocole de Maputo « a joué un rôle déterminant dans la promotion de l'égalité des sexes, ainsi que dans la protection des droits reproductifs et sanitaires des femmes et des filles en Afrique... »

## Guardian - Des sages-femmes en première ligne face à la crise des décès périnataux se voient refuser des visas pour un sommet crucial

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/jun/19/midwives-africa-asia-mother-baby-childbirth-deaths-crisis-denied-visas-summit-portugal>

« Tollé après que des experts de pays africains et asiatiques – où la mortalité est la plus élevée – se sont vu refuser l'accès à une conférence sur la prévention organisée au Portugal. »

« **Les refus de visas** menacent les progrès en matière de santé maternelle et infantile, après que **des experts issus de pays en difficulté ont été écartés des discussions, ont déclaré des responsables mondiaux du secteur des sages-femmes.** Des responsables politiques, des bailleurs de fonds et des agences des Nations unies **se sont réunis cette semaine lors du congrès de la Confédération internationale des sages-femmes (ICM) à Lisbonne, au Portugal,** une conférence majeure visant à discuter des millions de **décès évitables de mères et de bébés** chaque année. Mais **des refus de visa de dernière minute ont empêché la participation d'éminentes sages-femmes d'Afrique et d'Asie – où se produisent la majorité de ces décès.** Des appels urgents ont été lancés en faveur de déléguées provenant notamment du Nigeria, du Ghana, du Rwanda, du Burundi, de l'Ouganda, de la Tunisie, de l'Éthiopie, de la Sierra Leone, du Bangladesh, de l'Inde et de l'Indonésie... »

## Santé infantile

### L'OMS appelle à renforcer le dépistage néonatal pour améliorer la détection précoce et la prise en charge des malformations congénitales

<https://www.who.int/news/item/23-06-2026-who-urges-scale-up-of-newborn-screening-to-improve-early-detection-and-care-of-birth-defects>

« **L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) appelle aujourd'hui les pays à étendre le dépistage néonatal des malformations congénitales, soulignant que la détection et le traitement précoces peuvent sauver des vies et réduire les handicaps permanents chez des millions d'enfants.** »

« Un **nouveau rapport de l'OMS, intitulé Renforcer les capacités en matière de dépistage néonatal, de diagnostic et de prise en charge des malformations** congénitales, **identifie le dépistage néonatal comme une opportunité importante pour accélérer les progrès en matière de survie infantile.** De nombreuses pathologies peuvent être traitées avec succès si elles sont identifiées tôt après la naissance. Il s'agit notamment de l'hypothyroïdie congénitale, de la drépanocytose, de la déficience auditive et de certains troubles métaboliques. **Pourtant, des millions d'enfants sont encore diagnostiqués trop tard ou ne reçoivent jamais de traitement.**

**Dans le monde, on estime à 8 millions le nombre de bébés nés chaque année avec une malformation congénitale, et ces malformations représentent aujourd'hui près de 8 % de l'ensemble des décès chez les enfants de moins de cinq ans. On estime que 90 % des enfants nés avec des malformations congénitales graves vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire, où l'accès au dépistage, au diagnostic et au traitement reste limité... »**

- Article publié par [HPW – L'OMS appelle à une extension massive du dépistage néonatal pour détecter les malformations congénitales](#)

## Lancet Public Health (Éditorial) – Protéger l'enfance : une priorité urgente

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00127-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00127-1/fulltext)

Éditorial du nouveau numéro de juillet.

« Tous les enfants méritent de grandir dans un environnement sûr, stable et bienveillant. Pourtant, des millions d'entre eux à travers le monde sont confrontés à l'adversité, leurs premières années étant marquées par le stress, les traumatismes ou la maltraitance. **Ces « expériences négatives de l'enfance » (ACE)** comprennent les abus sexuels, physiques ou émotionnels, la négligence physique ou émotionnelle, ainsi que la séparation ou le divorce des parents. ... »

... **Le fardeau des ACE est considérable. Dans ce numéro de *\*The Lancet Public Health\**, Sheri Madigan et ses collègues présentent la première revue systématique et méta-analyse regroupant les estimations de prévalence de dix ACE fondamentales...** Les ACE les plus courantes étaient la maltraitance émotionnelle et le divorce ou la séparation des parents, environ un adulte sur quatre déclarant avoir subi ces ACE. Environ un adulte sur cinq a déclaré avoir subi une négligence affective, des abus physiques ou avoir vécu avec un membre de son foyer souffrant d'un problème de toxicomanie ou de santé mentale. Un sur sept a déclaré avoir été témoin de violences conjugales, un sur neuf a déclaré avoir subi une négligence physique, un sur dix a déclaré avoir subi des abus sexuels et un sur douze a déclaré qu'un membre de son foyer avait été incarcéré. **Ces résultats exhaustifs fournissent aux décideurs politiques des preuves solides pour consacrer davantage de ressources à la lutte contre les ACE.** ... »

## Santé planétaire / Climat et santé

### Carbon Brief - Négociations de Bonn sur le climat : principaux résultats de la conférence des Nations unies sur le climat de juin 2026

<https://www.carbonbrief.org/bonn-climate-talks-key-outcomes-from-the-june-2026-un-climate-conference/>

Pour un aperçu détaillé des principaux résultats.

« **Deux semaines de négociations climatiques tendues à Bonn, en Allemagne, n'ont abouti qu'à peu de résultats tangibles, les diplomates se trouvant dans une impasse.** Les négociateurs n'ont pas réussi à trouver un accord sur de nombreux points, tels que **l'intensification des réductions mondiales d'émissions et le financement de l'adaptation au changement climatique.** Lors de la séance plénière de clôture, de nombreux diplomates ont déploré **l'affaiblissement de la confiance dans le processus climatique de l'ONU, qui peine à trouver ses marques dans un nouveau paysage géopolitique.** ... »

« **Comme toujours, le financement de la lutte contre le changement climatique a été l'une des principales sources de tension entre pays développés et pays en développement,** influençant le débat sur l'adaptation et le commerce lors des négociations de Bonn... »

## **Global Climate & Health Alliance – Réunion de Bonn sur le climat : la communauté sanitaire dénonce le blocage du financement climatique par les pays développés**

[https://climateandhealthalliance.org/press-releases/bonn-health\\_community-calls-out-developed-countries-for-blocking-climate-finance/](https://climateandhealthalliance.org/press-releases/bonn-health_community-calls-out-developed-countries-for-blocking-climate-finance/)

« Les pays développés semblent incapables de se souvenir des engagements climatiques pris il y a à peine sept mois visant à tripler le financement de l'adaptation. »

« Alors que la réunion annuelle de la CCNUCC sur le climat (SB 64, du 8 au 18 juin) s'achevait à Bonn, l'Alliance mondiale pour le climat et la santé a appelé les gouvernements des pays développés à cesser de faire obstruction aux négociations sur l'Objectif mondial d'adaptation et à tripler le financement de l'adaptation pour préserver la santé et la vie des populations partout dans le monde... »

## **Actualités de l'ONU – Crise climatique : le secrétaire général de l'ONU présente un plan d'action pour la transition vers les énergies propres**

<https://news.un.org/en/story/2026/06/1167785>

Alors qu'une vague de chaleur meurtrière continuait de frapper l'Europe mardi, le **secrétaire général de l'ONU, António Guterres, a lancé un appel passionné en faveur d'une action mondiale plus ambitieuse contre le changement climatique causé par les combustibles fossiles**, afin d'éviter des dommages irréversibles. Dans un discours liminaire majeur prononcé lors de la Semaine de l'action pour le climat à Londres, le secrétaire général de l'ONU a appelé les entreprises d'intelligence artificielle à « jouer cartes sur table » concernant l'impact environnemental global des centres de données en termes d'empreinte carbone, hydrique et foncière. »

Avec un plan en sept points pour l'indépendance énergétique.

## **PIK – Une nouvelle note de l'ONU met en lumière le défi de gouvernance que représentent les points de basculement du système terrestre**

<https://www.pik-potsdam.de/en/news/latest-news/new-un-brief-highlights-governance-challenge-of-earth-system-tipping-points>

« Une nouvelle note scientifique du Conseil consultatif scientifique du Secrétaire général des Nations unies met en évidence les points de basculement du système terrestre comme un défi unique en matière de gouvernance mondiale. Cette note, rédigée en partenariat avec l'Institut de Potsdam pour la recherche sur les impacts climatiques (PIK), soutient que **les risques liés au franchissement de ces points de basculement exigent une prise de décision dans un contexte de profonde incertitude, sur des horizons temporels très longs et face à des changements potentiellement difficiles à inverser.** »

## **Carbon Brief - Selon les experts, pourquoi la capture du carbone doit être « considérablement intensifiée » pour limiter le réchauffement à 1,5 °C**

<https://www.carbonbrief.org/experts-why-carbon-removal-needs-a-major-scale-up-to-return-warming-to-1-5c/>

« La semaine dernière, plus de 260 chercheurs se sont réunis à Milan pour discuter des opportunités, des défis et des risques liés à l'intensification de la « capture du dioxyde de carbone » (CDR) afin de contribuer à freiner le changement climatique. Cette conférence – qui s'est tenue sur le campus de l' Politecnico di Milano – est la **quatrième d'une série**, les éditions précédentes ayant eu lieu à Oxford, au Royaume-Uni, en 2024, et à Göteborg, en Suède, en 2018 et 2022. »

« **Un large éventail de chercheurs** – allant des experts en forêts, océans et sols aux spécialistes en sciences sociales et politiques – a **débatu des avantages connexes et des compromis liés à la capture à grande échelle du CO<sub>2</sub> de l'atmosphère, ainsi que des moyens par lesquels les politiques pourraient favoriser le déploiement de la CDR.** »

Carbon Brief résume les principaux points abordés lors de la conférence.

- PS : tweet associé du PIK : « **L'élimination du carbone va prendre de plus en plus d'importance alors que le monde risque de dépasser l'objectif de 1,5 °C, explique Sabine Fuss du PIK sur @carbonbrief.org. Mais le changement climatique pourrait rendre certaines approches, notamment celles liées aux forêts, moins résilientes face à la hausse des températures et à la multiplication des perturbations.** »

## **Réunion stratégique de haut niveau de l'Alliance pour une action transformatrice sur le climat et la santé (ATACH) (25 juin)**

<https://www.who.int/news-room/events/detail/2026/06/25/default-calendar/atach-high-level-strategic-meeting>

Organisée sous l'égide du **groupe de travail sur la santé du G7**, dans le cadre de la présidence française du G7 et en collaboration avec l'OMS, la **réunion stratégique de haut niveau de l'ATACH** s'est tenue à Paris le 25 juin.

« **L'Alliance pour une action transformatrice sur le changement climatique et la santé (ATACH), dirigée par l'OMS**, rassemble plus de 100 pays et plus de 100 partenaires qui accordent la priorité à un renforcement de l'action en matière de changement climatique et de santé au niveau national. **Une réunion stratégique de haut niveau de l'Alliance** s'est tenue le 25 juin à Paris, sous l'égide du ministère français de la Santé, **afin de renouveler l'engagement du secteur de la santé en faveur de systèmes de santé durables, à faibles émissions de carbone et résilients face au changement climatique, dans le contexte de la crise climatique mondiale...** »

[Restez à l'écoute](#) pour un article présentant les résultats de cette réunion.

## The Elders – Un Conseil planétaire des Nations unies pourrait contribuer à lutter contre la crise mondiale du climat et de la nature

<https://theelders.org/news/un-planetary-council-could-help-tackle-global-climate-and-nature-crisis>

« **Un Conseil planétaire des Nations unies pourrait contribuer à mener une action mondiale plus efficace face au changement climatique et aux autres crises environnementales. Le système actuel fonctionne en silos. Nous avons besoin d’une action coordonnée plus urgente et plus « e ».**

L’accent devrait être mis sur la mise en œuvre des décisions existantes et le suivi des progrès. C’est essentiel si nous voulons protéger notre planète commune contre des dommages irréparables... »

« **Le président brésilien Lula a été le premier à réclamer la création d’un Conseil des Nations unies pour le climat en 2024.** Nous saluons son ambition, en particulier compte tenu du contexte géopolitique complexe et polarisé dans lequel s’inscrit actuellement le multilatéralisme. **Un Conseil planétaire des Nations unies engloberait non seulement la crise climatique, mais aussi l’ensemble des crises environnementales mondiales,** de la perte de biodiversité et de la faune sauvage à la dégradation des sols, en passant par la désertification et la pollution. Ces crises sont étroitement liées et doivent être traitées de manière conjointe... »

« ... **Les mécanismes de coordination existants,** tels que le Conseil économique et social des Nations unies, ont un rôle important à jouer. Mais ils ne se sont pas montrés capables de générer les progrès plus larges qui s’imposent... **Un Conseil planétaire pourrait combler cette lacune, en s’attachant à coordonner tous les acteurs autour des priorités environnementales urgentes.** Il s’efforcerait d’harmoniser les efforts déployés dans le cadre des conventions existantes afin de garantir qu’ils se renforcent mutuellement, plutôt que de se faire concurrence. Cela permettrait de maximiser notre impact collectif dans la protection de la planète. **Un Conseil planétaire des Nations unies placerait également l’urgence climatique et environnementale au cœur du système onusien, lui conférant ainsi le poids politique et la visibilité dont il a besoin.** Un tel Conseil **pourrait être créé par une résolution de l’Assemblée générale des Nations unies,** à l’instar du Conseil des droits de l’homme des Nations unies, qui a été institué en tant qu’organe subsidiaire en 2006... »

## L’avenir de la Terre – Tracer la voie de la transformation vers un avenir sûr et juste : la contribution de la Commission de la Terre

J. Rockström et al. ; <https://agupubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1029/2025EF006976>

«... la Commission de la Terre a élaboré un cadre scientifique qui intègre les limites biophysiques et les considérations de justice, dans le but de garantir le bien-être de tous. **La première évaluation de la Commission de la Terre a montré que de nombreuses limites sûres et justes du système terrestre ont déjà été franchies, menaçant la résilience de la planète et le bien-être de milliards de personnes.** Cet article présente la vision et la stratégie scientifique de la deuxième phase de la Commission de la Terre (2024–2027), qui vise à faire progresser ce cadre, à le traduire en budgets concrets et à explorer des voies de transformation vers un avenir sûr et juste. **Parmi les éléments clés figurent l’extension de l’évaluation des limites sûres et justes aux processus du système terrestre actuellement sous-évalués (par exemple, les entités nouvelles et les changements océaniques), l’intégration plus profonde de la justice dans le cadre, la modélisation des interactions entre les limites et les points de basculement, ainsi que l’élaboration d’approches pratiques pour la transposition et la transformation à différentes échelles.** Une attention

particulière est accordée aux inégalités structurelles et aux dynamiques de pouvoir qui façonnent à la fois la dégradation de l'environnement et notre capacité d'agir. ... »

### **Telegraph – L'Ouganda met en place des contrôles pour les voitures polluantes qui tuent plus que le VIH**

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/uganda-emissions-pollution-air-hiv-cancer-bronchitis/>

« La pollution atmosphérique de fond dans la capitale, Kampala, dépasse jusqu'à 12 fois les limites fixées par l'OMS. »

« L'Ouganda procède à ses premiers contrôles obligatoires des émissions des véhicules après qu'il est apparu que la pollution atmosphérique faisait plus de victimes que le VIH dans la capitale, Kampala. Les niveaux élevés de pollution atmosphérique dans cette ville d', où de nombreux véhicules ont plus de 25 ans, sont responsables d'environ un décès sur cinq chez les adultes dus à des causes naturelles... »

« Des tests récents effectués sur les pots d'échappement de voitures, minibus, camions et motos ont révélé des émissions d'oxydes d'azote plus de neuf fois supérieures aux limites européennes. La pollution atmosphérique de fond – principalement causée par le transport routier – s'est avérée dépasser jusqu'à 12 fois les limites fixées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)..... »

### **NEJM (Perspective) - Améliorer les indices mondiaux de qualité de l'air — La nouvelle feuille de route de l'OMS**

R. D. Brook et al. ; <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2601256>

« De nombreux pays s'appuient sur les indices de qualité de l'air pour informer le public et contribuer à protéger la population lors de pics de pollution atmosphérique à court terme. Leur utilisation a d'importantes implications sociétales et économiques. »

« À une époque où les mesures de protection réglementaires sont de plus en plus soumises à des manœuvres politiques et où la charge de la protection de la santé publique repose de plus en plus sur les cliniciens, les responsables sanitaires locaux et le public lui-même, les indices de qualité de l'air (IQA) jouent un rôle de plus en plus important. Pour préserver la confiance du public, ces indices doivent faire l'objet d'un examen indépendant rigoureux afin de garantir leur conformité avec les dernières données scientifiques. En janvier 2026, l'OMS a publié un rapport, que nous avons co-rédigé avec des collègues, évaluant ces outils... »

« ... Le rapport de l'OMS distingue deux grandes catégories d'indices. Les indices de qualité de l'air (AQI) conventionnels fournissent des informations sur les concentrations à court terme de polluants (par exemple, les PM<sub>2,5</sub>, l'ozone, le dioxyde d'azote [NO<sub>2</sub>], le dioxyde de soufre et le monoxyde de carbone) à l'aide d'échelles normalisées et sans unités (par exemple, de 0 à 500 aux États-Unis)... En revanche, les indices de qualité de l'air liés à la santé (AQHI), tels que celui adopté au Canada en 2008, fournissent des valeurs indicatives des risques pour la santé (par exemple, le risque de décès) associés à l'exposition à des mélanges de divers polluants... »

PS : « ... Le rapport de l'OMS identifie la transition vers des indices multipolluants axés sur la santé comme une priorité essentielle. Il reconnaît toutefois la complexité liée à l'élaboration de tels indices et suggère que la mise en œuvre d'approches plus simples, notamment des indices basés uniquement sur les PM2,5, pourrait constituer une stratégie provisoire dans les contextes où les ressources sont limitées... »

## Les États-Unis poussent l'objectif climatique de la Banque mondiale au bord du gouffre

<https://www.eenews.net/articles/us-pushes-world-bank-climate-target-to-the-brink/>

« L'objectif de la banque, qui consiste à consacrer 45 % de ses financements à des projets liés au climat, est remis en cause par la Maison Blanche avant même son expiration prévue fin juin. »

## Nature Health – Santé et justice climatique pour les petits États et les nations insulaires

Hans Kluge (Bureau régional de l'OMS pour l'Europe) et Saia Ma'u Piukala (Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental) ; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00157-3>

« En travaillant ensemble, les petits États et les nations insulaires peuvent mettre en place une réponse plus juste et plus efficace au changement climatique. »

- Via **Kluge sur LinkedIn** : « Les petits États et les nations insulaires sont ceux qui ont le moins contribué aux émissions mondiales, mais ils sont confrontés à certains des risques sanitaires les plus immédiats et les plus graves liés au changement climatique. **Dans un nouvel article d'opinion publié dans Nature, coécrit avec ma collègue, le Dr Saia Ma'u Piukala, directrice régionale de l'OMS pour le Pacifique occidental, nous soutenons que les pays les plus exposés à ces risques détiennent également des connaissances essentielles pour y faire face, et qu'ils peuvent obtenir de meilleurs résultats en collaborant au-delà des frontières régionales. »**

« ... Nos régions ont beaucoup à apprendre les unes des autres. La Région européenne de l'OMS apporte son expérience en matière de coordination institutionnelle et d'actions liées à la chaleur et à la santé. Les pays du Pacifique occidental apportent une connaissance approfondie de l'engagement communautaire, du leadership traditionnel et de la prise de décision ancrée dans les réalités locales.

**Cette coopération peut déboucher sur des résultats concrets : des pays mieux préparés aux risques sanitaires liés au climat, des professionnels de santé prêts à faire face aux urgences, et un accès plus équitable aux financements dont les petits États et les nations insulaires ont besoin pour protéger leurs populations. »**

## Nature Africa - Les travailleurs invisibles derrière la transition écologique

<https://www.nature.com/articles/d44148-026-00171-3>

« Les mineurs informels, les recycleurs et les travailleurs du secteur des déchets contribuent à la transition vers les énergies renouvelables, mais **leur travail est souvent négligé dans les débats sur le développement durable.** »

- Et via [Devex@LondonClimateactionweek](#) : Les mouvements de fonds

Concernant les tendances du financement climatique : « Le financement climatique mondial a dépassé les 2 000 milliards de dollars en 2024 et devrait atteindre 2 100 milliards cette année, selon **de nouvelles données publiées** par Climate Policy Initiative lors de la London Climate Action Week. Ces chiffres suggèrent que les investissements climatiques ont continué de croître malgré les tensions géopolitiques, les pressions liées à la dette et l'incertitude économique. **Mais la situation reste inégale.** Alors que les flux financiers vers les marchés émergents et les économies en développement ont augmenté de 10 % en 2024, pour atteindre 1 200 milliards de dollars, **les pays les moins avancés ont en réalité vu leur financement climatique baisser de 21 %.** Parallèlement, les acteurs privés nationaux représentent désormais 60 % du financement mondial dédié à l'atténuation et ont été le moteur d'environ 70 % de sa croissance depuis 2019... »

- Également via [Devex](#) : à propos d'une **enquête Devex sur le climat et la santé**

« **Le changement climatique n'est plus seulement une question environnementale** : il est en train de devenir rapidement **l'une des plus grandes menaces pour la santé mondiale.** ... Pourtant, **malgré une prise de conscience croissante, de nombreux experts craignent que les systèmes de santé restent dangereusement mal préparés.** **Dans une récente enquête menée par Devex, 89 % des personnes interrogées affirment que le changement climatique a déjà un impact significatif sur les résultats en matière de santé,** tandis que 90 % s'attendent à ce que la situation s'aggrave au cours de la prochaine décennie... »

« **Beaucoup considèrent l'approche « One Health »** — qui relie la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes — **comme la voie la plus prometteuse pour l'avenir.** Mais **les experts préviennent que les cadres conceptuels à eux seuls ne suffiront pas à résoudre le problème.** Comme le souligne l'un des participants à l'enquête : « Reconnaître que One Health est le bon cadre ne revient pas à affirmer qu'il est suffisant. » ... .... **Le défi devient de plus en plus urgent à mesure que les impacts climatiques s'accroissent, alors même que les budgets d'aide se réduisent.** **Les personnes interrogées citent comme principaux obstacles une coordination insuffisante, l'absence de politiques de santé tenant compte du climat.** Le consensus était clair : **pour lutter conjointement contre le changement climatique et les problèmes de santé,** il faudra renforcer l'adaptation locale, disposer de meilleures données, mettre en place des systèmes de santé plus résilients et réaliser **des investissements bien plus importants avant que la crise d'aujourd'hui ne devienne la catastrophe de demain.** »

- Pour découvrir **d'autres messages clés de cette enquête,** consultez également Devex : [Comment le changement climatique affecte la santé mondiale — et comment y remédier](#)

## Guardian - Les centres de données confrontés à une augmentation des poursuites judiciaires liées au climat à l'échelle mondiale, selon un rapport

<https://www.theguardian.com/environment/2026/jun/25/datacentres-facing-increase-in-global-climate-related-legal-cases-report-finds>

« Une **analyse de la LSE** met en évidence les litiges liés aux sources d'énergie, à la consommation d'eau et à la pollution atmosphérique. »

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

### Devex Check-up – Faites un pari

<https://pages.devex.com/index.php/email/emailWebview>

(23 juin) « Depuis la pandémie de COVID-19, des efforts ont également été déployés pour stimuler la production de vaccins en Afrique.

**Le fabricant sud-africain de vaccins Biovac a récemment obtenu un important coup de pouce financier de la part d'institutions financières internationales telles que la Société financière internationale et la Banque européenne d'investissement pour construire une usine de production de plusieurs vaccins, couvrant l'ensemble du processus, sur le continent africain. Mais obtenir ce financement était loin d'être simple, a déclaré Morena Makhoana, PDG de , lors du sommet de la CEPI. Lorsqu'ils approchaient des prêteurs, a-t-il expliqué, on leur demandait souvent s'ils disposaient d'accords d'achat, de garanties d'État ou d'un partenaire financier. Les bailleurs de fonds s'informaient quant à eux sur leur cadre réglementaire. Lorsque Biovac ne pouvait pas cocher toutes ces cases, la réponse était souvent : « Revenez plus tard. »**

**La situation n'a commencé à évoluer que lorsque certains bailleurs de fonds ont « misé » sur eux. En 2022, l'entreprise a signé un accord de licence et de transfert de technologie avec l'International Vaccine Institute pour développer et fabriquer des vaccins oraux contre le choléra, grâce à un financement initial de l' et de la Fondation Gates. Ce soutien précoce a permis de débloquer des financements supplémentaires, des organisations telles que l'ELMA Vaccines & Immunization Foundation et Open Philanthropy — désormais connue sous le nom de Coefficient Giving — se joignant à l'effort. Et aujourd'hui, alors que les essais cliniques sont toujours en cours, M. Makhoana a indiqué que 15 organisations différentes soutiennent désormais le projet — ce qui montre à quelle vitesse la dynamique peut s'accélérer une fois que les premiers investisseurs se sont engagés... »**

### Resolve – La réorientation du marché peut-elle améliorer l'accès aux médicaments en Afrique ?

Paul Adepoju ; <https://www.re-solveglobalhealth.com/post/can-market-shaping-improve-medicine-access-across-africa>

« Des médicaments plus abordables ne se traduisent pas toujours par un meilleur accès. Alors que le financement des bailleurs de fonds devient moins certain et que le fardeau des maladies non

transmissibles continue de s'alourdir, les pays africains cherchent à déterminer si l'orientation du marché peut permettre d'assurer un approvisionnement plus fiable en médicaments. »

« ... dans de nombreux pays africains, l'attention se détourne de plus en plus de la simple réduction des prix pour se concentrer sur le « modelage du marché » — c'est-à-dire des stratégies visant à rendre les marchés des médicaments plus prévisibles, plus abordables et plus durables... »

## Plus de 50 organisations appellent l'UE à garantir l'accessibilité des médicaments financés par des fonds publics

<https://saludpodercho.org/en/funded-public-money-accessible/>

«... Salud por Derecho, aux côtés de 53 autres organisations européennes et internationales, a appelé le Parlement européen à profiter des négociations sur le prochain programme de recherche et d'innovation de l'UE pour introduire des changements. Nous demandons que, chaque fois que l'Union européenne finance des projets visant à développer de nouveaux médicaments, vaccins ou autres technologies de santé, il soit pris en compte dès le départ la manière dont ces produits parviendront finalement aux personnes qui en ont besoin... »

- Analyse connexe dans Geneva Health Files : [Quand le public paie deux fois : le fossé entre les conditions d'accès. Analyse des 175 milliards d'euros de fonds de recherche de l'UE](#) (par Merlin Ince)

En conclusion : « ... L'accord sur les pandémies régit les produits destinés aux urgences sanitaires, tandis que le 10e programme-cadre régit la recherche en santé sous toutes ses formes. Le principe est toutefois identique, et l'UE l'a déjà accepté une fois. **Après avoir convenu à Genève, par le biais de l'Accord sur les pandémies, que les fonds publics destinés à la recherche devaient être assortis de conditions d'accès, l'UE décide désormais, à Bruxelles, d'appliquer ou non ce même principe aux 175 milliards d'euros qu'elle prévoit de consacrer à la recherche au cours des sept prochaines années.** La question de savoir si un engagement pris au niveau international s'appliquera au budget de recherche de l'UE elle-même sera tranchée lors des prochaines négociations. »

## FT - Les États-Unis ouvrent une enquête commerciale sur les dépenses allemandes en matière de nouveaux médicaments

<https://www.ft.com/content/ef3e7973-aa6f-454b-8a77-ae48de18aa34?syn-25a6b1a6=1>

« Cette enquête dite "Section 301" intensifie la guerre que mène Washington contre l'Europe sur les prix des médicaments. »

## CGD - Péetrochimie et médicaments : comment la guerre en Iran a mis en évidence la vulnérabilité du secteur pharmaceutique face au pétrole

A. Hirschfeld et P. Yadav ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/petrochemicals-and-pills-how-the-iran-war-exposed-medicines-oil-vulnerability>

« Une nouvelle analyse montre comment la guerre en Iran a perturbé les intrants en amont des chaînes d’approvisionnement pharmaceutiques, alors que les États-Unis et l’Iran s’orientent vers un accord. »

« **Une analyse publiée** en mars **dans Think Global Health** (TGH) a examiné les faiblesses de la chaîne d’approvisionnement pharmaceutique mises en évidence par la guerre en Iran, notamment les dépendances régionales et les vulnérabilités liées au transport. **Cette nouvelle analyse s’appuie sur ces travaux antérieurs pour mieux comprendre comment les perturbations en amont de la chaîne d’approvisionnement provoquées par la guerre en Iran ont affecté les intrants pétrochimiques et les moyens de transport, et comment ces fluctuations se traduisent par des variations du coût de gros de dix médicaments essentiels couramment utilisés.** Grâce à une modélisation de la composition des prix des médicaments, TGH estime que **pendant la guerre en Iran, la hausse des prix des produits pétrochimiques utilisés dans la fabrication des médicaments — le propylène, le benzène et l’ammoniac — ainsi que celle des frais de transport maritime et aérien ont fait grimper les coûts de gros des médicaments de 19 % à 87 %.** Le méthotrexate — un médicament dérivé du benzène et de l’ammoniac utilisé en clinique dans le traitement du cancer — a connu la plus forte hausse, tandis que la metformine — un médicament dérivé de l’ammoniac utilisé en clinique dans le traitement du diabète de type 2 — a connu la plus faible... »

Le TGH a suivi l’impact de deux mécanismes principaux par lesquels le pétrole influe sur les prix des médicaments.

## Conflits/guerres et santé

**Geneva Solutions – La flambée des violences sexuelles au Soudan provoque une urgence en matière de santé mentale, selon le directeur du Global Survivors Fund**

<https://genevasolutions.news/peace-humanitarian/soaring-sexual-violence-in-sudan-is-creating-mental-health-emergency-says-global-survivors-fund-chief>

« Alors que la brutale guerre civile au Soudan continue de déchirer le pays, les viols et les violences sexuelles ont atteint une ampleur sans précédent. **Esther Dingemans, directrice exécutive du Global Survivors Fund, estime que cette crise doit être traitée comme une urgence en matière de santé mentale.** »

**Lancet (Commentaire) – Pakistan et Afghanistan : un appel à la diplomatie sanitaire et à la retenue**

Zulfiqar A Bhutta et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01189-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01189-X/fulltext)

« ... Les initiatives de paix à plus grande échelle nécessaires pour apaiser les tensions dans la région sont complexes et exigent un engagement diplomatique soutenu, une coopération régionale et des mesures de renforcement de la confiance à long terme. **Même une diplomatie sanitaire limitée, passant par une lutte coordonnée contre les maladies, des filières d’orientation vers des soins spécialisés, un soutien nutritionnel et l’accès humanitaire, peut servir de point d’entrée**

**pragmatique pour instaurer une confiance plus large entre les deux pays.** En ce qui concerne les priorités concrètes en matière de santé et d'aide humanitaire, **nous formulons quatre recommandations urgentes... »**

### **Guardian - Israël continue de commettre un génocide en prenant pour cible les enfants à Gaza, selon une enquête de l'ONU**

<https://www.theguardian.com/world/2026/jun/23/israel-deliberately-targeting-gaza-children-to-commit-genocide-un-inquiry-finds>

« Un rapport indépendant affirme qu'en prenant pour cible les enfants, Israël sape la capacité du peuple palestinien à exister. »

### **Mondialisation et santé - Gouvernance sécuritaire et inégalités en matière de santé dans les crises contemporaines : une analyse critique du discours sur la sécurisation, l'état d'exception et le transfert de responsabilité**

A Khorram-Manesh et al. ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01226-8>

« **Les crises contemporaines intègrent de plus en plus les systèmes de santé, l'accès humanitaire, les chaînes d'approvisionnement médicales et la protection des civils dans une gouvernance axée sur la sécurité.** Alors que les conséquences sanitaires de la guerre, de la coercition économique et des rivalités géopolitiques sont largement documentées, on s'est moins intéressé aux processus discursifs par lesquels ces conséquences sont présentées comme légitimes, inévitables ou politiquement secondaires. **Cet article comble cette lacune en appliquant un cadre de géopolitique critique et une analyse critique du discours afin d'examiner comment les récits géopolitiques peuvent structurer la gouvernance en matière de santé en période de crise.** ... L'étude identifie **trois mécanismes discursifs récurrents : la sécurisation, la création d'exceptions et le transfert de responsabilité.** À travers cinq cas illustratifs — la rivalité géopolitique entre les États-Unis et la Chine, la guerre entre la Russie et l'Ukraine, la crise israélo-palestinienne/de Gaza, les sanctions liées à l'Iran et la gestion des manifestations, ainsi que la gestion des sanctions entre les États-Unis et le Venezuela —, **l'analyse montre comment les récits sécuritaires peuvent conditionner l'accès humanitaire, redéfinir la signification pratique de la protection des civils et diluer la responsabilité face aux atteintes à la santé... »**

## **Migration et santé**

### **Éditorial de Lancet GH – Santé mentale des réfugiés**

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00136-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00136-1/fulltext)

Éditorial du nouveau numéro de Lancet Global Health.

«... **Outre les interventions psychosociales conventionnelles telles que la thérapie cognitivo-comportementale axée sur les traumatismes, diverses approches innovantes ont été développées pour prendre en charge la santé mentale des réfugiés.** Par exemple, une intervention numérique

axée sur la résolution de problèmes destinée aux jeunes réfugiés ukrainiens et une intervention d'entraide en groupe destinée aux réfugiées en Ouganda se sont toutes deux révélées bénéfiques. **Ce numéro de The Lancet Global Health apporte des preuves supplémentaires en faveur d'une autre approche innovante rarement testée auprès des réfugiés : les soins par paliers...** » « **Les soins par paliers** constituent un modèle centré sur le patient qui commence par des interventions de faible intensité et à faible coût, puis oriente les personnes qui ne constatent pas d'amélioration de leurs symptômes vers des interventions plus intensives...

PS : « **Le fait d'être réfugié est en soi un déterminant majeur de la santé**, et aucune psychothérapie ni pharmacothérapie, quelle que soit son ampleur, ne peut résoudre pleinement la détresse et l'anxiété causées par l'exclusion, l'instabilité financière et l'insécurité. Les politiques de santé nationales et internationales doivent reconnaître les besoins en matière de santé mentale des réfugiés et y répondre, en particulier ceux qui présentent des vulnérabilités multiples et croisées. »

## Divers

**Cidrap News – Les agents pathogènes pandémiques, la dengue et le choléra ont constitué les plus lourds fardeaux mondiaux en matière de maladies infectieuses émergentes entre 2000 et 2022**

<https://www.cidrap.umn.edu/covid-19/pandemic-pathogens-dengue-cholera-were-world-s-largest-emerging-infectious-disease-burdens>

« **De 2000 à 2022, les agents pathogènes pandémiques tels que le SARS-CoV-2**, le virus responsable de la COVID-19, **ont représenté le plus lourd fardeau historique et prévu lié aux maladies infectieuses émergentes (EID) à l'échelle mondiale, tandis que la dengue et le choléra ont constitué les maladies non pandémiques les plus lourdes**, selon une **nouvelle analyse** publiée dans **BMJ Global Health**. Par région, les **Amériques et l'Afrique ont supporté les charges par habitant les plus lourdes**, tandis que le Pacifique occidental a connu les charges les plus faibles... »

« **Dirigée par des chercheurs de Harvard**, l'équipe de recherche a mis au point une méthode permettant de mesurer et de classer les charges sanitaires et économiques liées aux maladies, puis l'a appliquée à 15 EID hautement prioritaires dans 223 pays et territoires, tant sur le plan historique (de 2000 à 2022) que prospectif (de 2025 à 2034). ... »

**Commission du Lancet sur la réflexion autour de la désinformation, de la santé et de la sécurité humaine**

Heidi J. Larson et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01128-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01128-1/fulltext)

« ... **Il est temps de s'attaquer systématiquement à la mésinformation et à la désinformation dans le contexte de la santé**. Une nouvelle Commission du Lancet sur la refonte de la mésinformation, de la santé et de la sécurité humaine réunira des experts en science des risques, en sécurité, en sciences sociales et politiques, en mathématiques et en informatique, ainsi qu'en santé, **afin de repenser une approche systémique des menaces que représentent la mésinformation et la désinformation pour la santé et la sécurité humaines...** »

# Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé

## Accords en coulisses

<https://1for8billion.org/backroom-deals>

Nouveau rapport sur les accords secrets entre les candidats au poste de secrétaire général et les États les plus puissants du Conseil.

Selon les termes de Ben Donaldson (sur LinkedIn), « un rapport qui met en lumière le monde louche des tractations qui entache le processus de sélection du secrétaire général ».

- Voir également PassBlue - [Les accords secrets derrière la course à la candidature au poste de secrétaire général](#) (analyse complémentaire)

## Devex Pro - La Banque mondiale réfléchit à la manière de gérer son nouveau mécanisme de responsabilisation

<https://www.devex.com/news/world-bank-weighs-how-to-govern-new-accountability-mechanism-112764>

(accès payant) « Les organisations de la société civile souhaitent que le nouveau mécanisme de responsabilité fusionné reprenne les politiques les plus strictes de l'un des trois mécanismes existants. »

« Le conseil d'administration de la Banque mondiale a approuvé la création d'un mécanisme de responsabilité unique et indépendant, regroupant sous un même toit ses trois instances de traitement des plaintes existantes. Cette décision, annoncée au début du mois à l'issue d'un examen qui a duré un an, met fin à un débat de longue date sur l'architecture de la responsabilité de l'institution. Mais elle laisse sans réponse ce qui pourrait être la question la plus importante : **quelles politiques régiront le nouveau mécanisme ?** La Banque mondiale a déclaré que cette réforme rendrait son système de responsabilité « plus simple et plus clair » pour les plaignants, tout en réduisant la fragmentation. **La nouvelle entité, qui sera dirigée par un vice-président ou un directeur général, regroupera le Comité d'inspection et le Service de règlement des différends — qui traitent tous deux les plaintes liées aux projets du secteur public — avec le Conseiller en conformité et médiateur (CAO), qui couvre les projets du secteur privé financés par la Société financière internationale et l'Agence multilatérale de garantie des investissements. La nouvelle entité issue de cette fusion rendra compte directement au conseil d'administration du Groupe de la Banque mondiale... »**

## Devex (Opinion) – Le Groupe de la Banque mondiale a une occasion rare de réformer son système de responsabilité

Par Elana Berger ; <https://www.devex.com/news/the-world-bank-group-has-a-rare-chance-to-fix-its-accountability-system-112770>

« La refonte du système de responsabilité du Groupe de la Banque mondiale pourrait améliorer les mesures correctives et l'apprentissage institutionnel, mais seulement si cette intégration renforce, plutôt qu'elle n'affaiblit, les protections existantes. »

« Le Groupe de la Banque mondiale devrait mettre à profit sa dernière réforme en matière de responsabilité pour remédier à son incapacité persistante à offrir des recours lorsque ses projets causent des préjudices. [...] Au début du mois, le conseil d'administration du Groupe de la Banque mondiale a **approuvé** l'intégration des mécanismes indépendants de responsabilité couvrant ses opérations dans les secteurs public et privé, lançant ainsi la refonte la plus importante du système de responsabilité de l'institution depuis la création du Comité d'inspection il y a plus de trois décennies. Si elle est menée à bien, cette réforme pourrait rendre la responsabilité plus accessible et plus efficace. »

« Pour y parvenir, le conseil d'administration devra élaborer une politique qui préserve l'accès des communautés à ce mécanisme, renforce les fonctions clés en matière de responsabilité et établit un processus transparent et indépendant pour la sélection des nouveaux dirigeants du mécanisme. Si elle est mal menée, cette intégration risque de consolider les faiblesses du système actuel... »

« Pour les communautés lésées par des projets de développement, les mécanismes de responsabilisation constituent souvent la seule voie de recours lorsque les banques multilatérales de développement ne respectent pas leurs propres règles. La réussite ou l'échec de cette réforme par le Groupe de la Banque mondiale aura des conséquences concrètes pour les personnes lésées par des projets de développement... »

## Politique mondiale – L'Europe cède, le Brésil résiste : retour sur le sommet du G7 à Évian

Bodo Ellmers ; <https://www.globalpolicy.org/en/news/2026-06-23/europe-surrenders-brazil-pushes-back-g7-summit-evian-review>

Un retour intéressant sur le sommet du G7. Quelques extraits :

« **Le sommet du G7 s'est tenu à Évian, en France, du 15 au 17 mai**, en présence du chancelier Merz. **Afin de tenir compte des préoccupations de l'actuelle administration américaine, les communiqués du G7 de cette année ne font aucune mention de termes tels que « développement durable », « genre » ou « Agenda 2030 ».** Aucune mesure pertinente n'a non plus été convenue pour réaliser des progrès significatifs dans ces domaines. ... » « Les chefs d'État et de gouvernement européens sont ressortis d'Évian affaiblis. **La capitulation de la présidence française du G7 sous Macron a été particulièrement honteuse.** Depuis 2015, la France s'est systématiquement présentée comme la championne de l'Accord de Paris, cet accord historique des Nations unies sur le climat qui porte le nom de sa capitale. Pourtant, à Évian, **la présidence française a renoncé à défendre avec force l'action climatique, la durabilité et l'Agenda 2030 afin d'éviter toute confrontation avec Trump... »**

« **Un nouveau partenariat avec les pays du Sud, mais sans aucun transfert de fonds ?** ... Il convient de noter tout particulièrement dans ce contexte les **nouveaux Principes pour des partenariats internationaux mutuellement bénéfiques**, annexés au communiqué des ministres des Finances. **Plutôt que de se concentrer sur les contributions du G7, ces principes mettent l'accent sur la mobilisation des ressources nationales propres aux pays du Sud, et en particulier sur la**

**mobilisation des investissements privés. Les banques de développement et les fonds thématiques doivent élargir leur base de donateurs, mais sans remettre en cause les « cadres de gouvernance existants ». Le G7 veut le beurre et l'argent du beurre : il ne veut pas mettre son propre argent sur la table, mais souhaite néanmoins garder le contrôle. ... »**

### **Global Health Research & Policy - Repenser la gouvernance de la santé publique en Afrique dans le contexte du passage du multilatéralisme au bilatéralisme**

E. Baba (OMS Afro), O. O. Olu et al. ;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2397064226000074>

« Cet article examine la transition en cours de l'aide multilatérale vers l'aide bilatérale au développement sanitaire en Afrique, ainsi que ses implications pour la gouvernance régionale de la santé publique... »

### **Critical Public Health - Le nouvel ordre de la santé publique en Afrique : perspectives, obstacles et voie à suivre**

M. Edward et al. ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2026.2692728>

«... **les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC) ont lancé en 2021 le Nouvel ordre de la santé publique (NPHO), un cadre stratégique reposant sur cinq piliers** : le renforcement des institutions de santé publique, un personnel de santé solide, le développement de la fabrication locale de produits de santé, un financement national durable et des partenariats axés sur l'action. **Cet article examine les perspectives, les obstacles et les priorités futures liés au NPHO.** En nous appuyant sur des documents d'orientation, des rapports et des données émergentes provenant de l'ensemble du continent, **nous analysons les progrès réalisés grâce à des initiatives telles que « Saving Lives and Livelihoods », l'élargissement des ambitions régionales en matière de fabrication d' s et le renforcement du leadership en matière de santé publique. Nous mettons également en évidence les obstacles persistants, notamment la fragmentation des structures de gouvernance, les pénuries de personnel, la dépendance vis-à-vis des bailleurs de fonds, la mobilisation limitée des ressources nationales, les défis réglementaires et l'intégration insuffisante des approches « One Health » dans la réponse aux menaces zoonotiques émergentes.** Nous soutenons que, si le NPHO fournit une feuille de route importante vers des systèmes de santé résilients et autonomes, son **succès dépendra d'un engagement politique plus fort, d'un financement durable, d'une harmonisation réglementaire, d'investissements dans le développement des effectifs et d'une collaboration intersectorielle renforcée...** »

### **Prépublication – La diplomatie sanitaire en tant que « soft power » : évaluation de l'engagement stratégique et des résultats économiques de la Turquie en Afrique**

M. M. Farah ; <https://www.researchsquare.com/article/rs-9160478/v1>

« **Cette étude propose une évaluation exhaustive, portant sur plusieurs pays, des initiatives de diplomatie sanitaire de la Turquie à travers l'Afrique**, en examinant comment les engagements stratégiques en matière de santé contribuent au renforcement des systèmes de santé tout en générant simultanément du soft power et des avantages économiques mutuels tant pour la Turquie que pour ses partenaires africains. »

« La diplomatie sanitaire de la Turquie a produit des résultats mesurables et multiformes à travers le continent. **L'hôpital Recep Tayyip Erdoğan en Somalie** représente un investissement de 135,7 millions de dollars ; il traite environ 40 000 patients par mois et forme plus de 120 médecins spécialistes somaliens. **Au Soudan, l'hôpital de formation et de recherche soudano-turc de Nyala** a pris en charge plus de 250 000 patients depuis sa création. **Au Burkina Faso**, une équipe médicale turque a réalisé avec succès la toute première greffe de rein du pays, tout en dispensant une formation de haut niveau à plus de 200 professionnels de santé locaux. **Surtout, ces initiatives sanitaires ont facilité la mise en place de partenariats économiques plus larges, notamment l'obtention par des entreprises turques de la gestion du port et de l'aéroport de Mogadiscio, de droits d'exploration pétrolière couvrant environ 20 000 km<sup>2</sup> dans les eaux somaliennes, ainsi qu'un accord historique pour la construction d'un port spatial turc en Somalie. Les établissements de santé turcs à travers l'Afrique génèrent un chiffre d'affaires annuel estimé entre 50 et 70 millions de dollars, démontrant ainsi la viabilité économique de ce modèle. »**

Conclusion : « **Le modèle de diplomatie sanitaire « gagnant-gagnant » (kazan-kazan) de la Turquie** montre comment un engagement stratégique en matière de santé peut à la fois répondre à des besoins sanitaires critiques et servir les intérêts nationaux. ... »

### **ECDPM (Note) – Global Gateway : un pont entre le développement et les intérêts géostratégiques**

<https://ecdpm.org/work/global-gateway-bridge-between-development-and-geostrategic-interests>

« **San Bilal examine l'évolution de la stratégie Global Gateway de l'UE et formule dix recommandations concrètes. »**

« Cette note d'analyse examine l'évolution de la stratégie « Global Gateway » de l'UE. Cette stratégie est passée d'une approche où l'impact sur le développement constituait l'objectif principal et la géopolitique une considération secondaire (Global Gateway 1.0) à un instrument plus stratégique mettant davantage l'accent sur les intérêts géostratégiques et géoéconomiques européens (Global Gateway 2.0). Lancée en 2021, la stratégie « Global Gateway 1.0 » accordait la priorité aux infrastructures durables et aux secteurs sociaux par le biais d'un financement traditionnel du développement. **À partir de 2024, l'initiative a commencé à privilégier la compétitivité de l'UE, son autonomie stratégique et la sécurité de ses chaînes d'approvisionnement — notamment en ce qui concerne les minerais critiques et l'énergie — dans le but de rivaliser avec des concurrents tels que la Chine et de rétablir des conditions de concurrence équitables.** Le principal défi consiste à concilier ces objectifs géostratégiques de l'UE avec les besoins de développement des pays partenaires... »

## **Financement de la santé mondiale**

**CGD (blog) – Financer ce qui fonctionne : plaidoyer en faveur d'une aide étrangère axée sur les résultats**

Erin Collinson ; <https://www.cgdev.org/blog/paying-what-works-case-outcome-based-foreign-aid>

« Alors que les appels en faveur d’une approche fondamentalement différente de l’aide étrangère américaine se font de plus en plus pressants, il convient de se demander si la conjoncture actuelle pourrait enfin créer les conditions permettant aux approches axées sur les résultats — notamment celles qui se concentrent plus précisément sur les résultats — d’être examinées plus sérieusement et de bénéficier d’une mise en œuvre plus ciblée... »

«... Ce qui suit est **une brève description de trois approches prometteuses de rémunération au résultat qui ont été proposées et testées** — chacune conçue dans une optique de résultats, mais variant quant à la cohérence avec laquelle elles lient les versements à des résultats concrets et quant à l’ampleur de leur mise en œuvre... »

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

Lancet Primary Care (Revue) – Politiques et interventions visant à améliorer l’accès équitable aux soins de santé primaires : une revue exploratoire

J Lin, Luke Allen et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00068-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00068-3/fulltext)

Revue exploratoire.

## Préparation et réponse aux pandémies / Sécurité sanitaire mondiale

IHRP – L’accord sur les pandémies dans l’impasse

G W Brown et al. ; <https://internationalhealthreformpanel.org/reports/the-pandemic-agreement-at-an-impasse>

« Proportionnalité, incitations politiques et avenir de la gouvernance mondiale en matière de santé. »

« Ce rapport examine les échecs répétés des négociations sur l’accord de l’OMS sur les pandémies, en identifiant des tensions structurelles profondes plutôt que des échecs diplomatiques temporaires. La question centrale non résolue — l’accès aux agents pathogènes et le partage des avantages (PABS) — est devenue le point de convergence de désaccords plus larges concernant la souveraineté, la réciprocité, la proportionnalité et l’orientation future de la gouvernance sanitaire mondiale. On demande aux pays de prendre des engagements de plus en plus concrets en matière de partage des agents pathogènes, de séquençage génomique, d’extension de la surveillance, d’harmonisation réglementaire et de financement de la préparation, alors que les avantages promis restent incertains quant à leur calendrier, leur applicabilité, leur accessibilité financière et leur répartition. Le rapport soutient que l’accord sur les pandémies reflète un glissement plus large des priorités sanitaires mondiales, passant des déterminants sous-jacents de la santé à une approche

verticale, axée sur les produits, susceptible d'imposer les intérêts des pays riches au détriment des charges sanitaires plus lourdes pesant sur les États à faibles revenus. Le programme de **préparation proposé**, estimé à plus de 31 milliards de dollars par an, **risque de détourner des ressources destinées à la tuberculose, au paludisme, à la nutrition, à la santé maternelle, à l'assainissement et à la résilience plus générale des systèmes de santé** — des domaines qui font peser des charges bien plus lourdes et plus immédiates sur la santé des populations dans de nombreux pays aux ressources limitées. **Les auteurs soutiennent que l'impasse actuelle ne constitue pas un échec diplomatique, mais un moment important de réévaluation politique concernant la proportionnalité, le fondement factuel et la durabilité de l'architecture de préparation aux pandémies proposée... »**

**NYT - Les bâtiments pourraient bientôt disposer de « systèmes immunitaires » capables de lutter contre les maladies transmissibles par voie aérienne**

<https://www.nytimes.com/2026/06/19/science/indoor-air-viruses-bacteria.html>

**« À la suite de la pandémie, le gouvernement fédéral (américain) consacre 150 millions de dollars à de nouvelles technologies visant à garantir la qualité de l'air intérieur. Voici ce sur quoi travaillent les scientifiques. »**

**« ... l'Agence pour les projets de recherche avancée en matière de santé — ARPA-H, en abrégé — qui consacre 150 millions de dollars à la création de ce qu'elle appelle “un système immunitaire pour chaque bâtiment”... »**

**« ... Le Dr Green, elle-même experte en microbes aériens, a lancé le programme BREATHE (Building Resilient Environments for Air and Total Health) au sein de l'ARPA-H afin de travailler à ces solutions. L'objectif est de permettre aux bâtiments de lutter contre les maladies comme ils luttent contre les incendies... »**

**Lancet GH – Hantavirus en mer : un test pour le RSI révisé et la solidarité sanitaire mondiale**

S. A. Karim et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00163-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00163-4/fulltext)

**« L'épidémie d'hantavirus dans les Andes, liée au navire de croisière MV Hondius, s'est produite à un moment où le multilatéralisme est soumis à de fortes tensions, marquées par des coupes dans le financement de la santé mondiale et l'affaiblissement des institutions internationales. Cette épidémie a constitué le premier test significatif du Règlement sanitaire international (RSI) révisé, amendé en 2024 en réponse aux défaillances mises en évidence par la COVID-19 et explicitement recentré sur l'équité et la solidarité... »**

Les avantages et les limites du nouveau cadre du RSI.

## Santé planétaire

### Lancet World Report – Protéger la santé dans des villes de plus en plus chaudes

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01281-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01281-X/fulltext)

« La ville de São Paulo, au Brésil, associe ses citoyens à un projet innovant visant à lutter contre les risques sanitaires liés à la chaleur excessive. Reportage de Jacqui Thornton. »

### Globalisation et santé – La transition énergétique et les agences de crédit à l'exportation : problèmes ou solutions pour l'équité en matière de santé planétaire ?

S. Friel et al. ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01224-w>

« Les systèmes énergétiques dépendants des combustibles fossiles sont néfastes pour la santé humaine, répartis de manière inégale et destructeurs pour l'environnement, notamment en tant que source majeure d'émissions de gaz à effet de serre. **Les pays à faibles et moyens revenus devraient représenter l'essentiel de la croissance des émissions au cours des prochaines décennies. La manière dont la transition énergétique sera soutenue dans ces pays aura une incidence sur l'équité en matière de santé planétaire – c'est-à-dire la jouissance équitable d'une bonne santé dans un système terrestre stable.** Une grande partie de la recherche sur le financement lié à la santé et au climat s'est concentrée sur l'adaptation des systèmes de santé et la réduction des émissions. **La communauté sanitaire n'a guère prêté attention au rôle des finances publiques dans la transition énergétique au sens large, ni à ce que cela implique pour l'équité en matière de santé planétaire. Dans cet article, nous examinons le rôle des agences de crédit à l'exportation (ACE) dans la mise en place d'une transition énergétique mondiale équitable vers les énergies renouvelables, ainsi que ses implications pour l'équité en matière de santé planétaire. Les ACE comptent parmi les principales institutions financières publiques en matière d'investissement énergétique mondial... »**

### Nature Climate Change - L'intensification du stress thermique mondial et son impact croissant sur la population humaine

Rebecca Emerton et al. ; <https://www.nature.com/articles/s41558-026-02670-5>

«... Ici, à l'aide de l'indice climatique thermique universel (Universal Thermal Climate Index), nous évaluons le stress thermique à l'échelle mondiale depuis 1950, en examinant les extrêmes diurnes, la chaleur nocturne et les événements combinés diurnes-nocturnes, **révélant une intensification prononcée et multidimensionnelle. Les températures extrêmes « ressenties » sont devenues plus fréquentes sur tous les continents, et l'empreinte spatiale de la chaleur dangereuse s'est étendue, exposant des régions auparavant épargnées.** Le nombre de journées de stress thermique et de nuits tropicales a augmenté, certaines régions enregistrant jusqu'à 50 journées de stress thermique supplémentaires par an et une saison de stress thermique prolongée. ... **Aujourd'hui, environ un milliard de personnes supplémentaires sont confrontées à un stress thermique extrême par rapport à il y a 50 ans... »**

## PIK - Voici comment fonctionne une action climatique équitable : résultats pour 88 pays totalisant 5 milliards d'habitants

<https://www.pik-potsdam.de/en/news/latest-news/this-is-how-fair-climate-action-works-findings-for-88-countries-with-5-billion-people>

« Une étude de l'Institut de Potsdam pour la recherche sur les impacts climatiques (PIK) met désormais en lumière, pour la première fois, l'intensité carbone de la consommation des ménages dans une grande partie du monde – et donc l'impact distributif de la politique climatique, qui, après tout, rend le carbone plus cher. Les différences les plus marquées ne se situent pas entre riches et pauvres, mais au sein même des groupes de revenus : parmi les facteurs clés figurent la possession d'une voiture, le lieu de résidence et la consommation d'énergie. Cette étude fournit des orientations sur la manière d'équilibrer socialement la lutte contre le réchauffement climatique. Publiée dans le *Journal of Environmental Economics and Management (JEEM)*, elle est complétée par un calculateur interactif en ligne du prix du carbone... »

## SSM Health Systems - Préparation politique pour des soins de santé primaires résilients au changement climatique : une revue intégrative de la politique ghanéenne de planification et de services de santé communautaires à l'aide des critères de référence de l'Organisation mondiale de la santé

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000978>

Par R. Rudolf Abugnaba-Abanga et al.

## Covid

### GAVI - Les rappels annuels contre la COVID-19 continuent d'offrir une protection significative, selon une étude

<https://www.gavi.org/vaccineswork/annual-covid-19-boosters-continue-provide-meaningful-protection-study-says>

Cf. une étude publiée dans le JAMA. « Même chez les personnes bénéficiant d'une protection immunitaire résiduelle due à des infections antérieures, à des vaccinations ou aux deux, les doses de rappel actualisées contre la COVID-19 ont apporté une protection supplémentaire contre l'hospitalisation. »

« Les adultes ayant reçu le vaccin contre la COVID-19 de la campagne 2025-2026 présentaient un risque d'hospitalisation pour une affection liée à la COVID-19 inférieur d'environ 55 % et un risque de recourir à des soins d'urgence ou de première intention inférieur de 50 % par rapport à ceux qui ne l'avaient pas reçu. Étant donné que de nombreux participants bénéficiaient probablement d'une protection résiduelle issue d'infections antérieures, de vaccinations antérieures, ou des deux, ces résultats reflètent sans doute le bénéfice supplémentaire apporté par le vaccin en plus de cette immunité préexistante... »

## Maladies infectieuses et MTN

### Exemples en santé mondiale (note de recherche) – Tirer les leçons des progrès exemplaires du Nigeria dans la lutte contre le paludisme : adaptation au niveau infranational (SNT)

Via [LinkedIn](#) :

« Au cours de la dernière décennie, le Nigeria a réduit de près de moitié la prévalence du parasite du paludisme. Grâce à un processus appelé « adaptation au niveau infranational », les décideurs politiques ont pu élaborer des programmes et des plans nationaux de lutte contre le paludisme en tenant compte des contextes locaux, par exemple en donnant la priorité à l'extension de la chimioprévention saisonnière dans les États fortement touchés du nord du Nigeria et en mettant en œuvre des campagnes de remplacement continu des moustiquaires imprégnées d' e dans le sud. ... De nouvelles conclusions tirées de la revue *Exemplars in Global Health* montrent comment l'adaptation au niveau infranational peut lutter contre la propagation de la maladie dans divers pays et contextes... »

### Devex (Opinion) – Le paludisme devrait nous préoccuper davantage que les moustiques génétiquement modifiés

F Okumu ; <https://www.devex.com/news/malaria-should-worry-us-more-than-genetically-modified-mosquitoes-112732>

« Les moustiques évoluent pour résister aux insecticides, et les pays épuisent leurs budgets de santé simplement pour contenir la propagation de la maladie. **Voici pourquoi l'Afrique doit évaluer rigoureusement les moustiques génétiquement modifiés.** »

## AMR

### Nature (Actualités) – Un cocktail d'antibiotiques produit par des bactéries du sol peut tuer les superbactéries

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-01990-y>

« Quatre composés antibiotiques produits par la bactérie *Streptomyces* attaquent plusieurs maillons d'une voie métabolique essentielle. »

« Des scientifiques ont identifié un groupe de gènes chez une bactérie du sol courante qui produit une gamme d'antibiotiques capables d'agir contre les bactéries multirésistantes. Les chercheurs affirment que cette découverte pourrait mener au développement d'antibiotiques auxquels les agents pathogènes auront plus de mal à développer une résistance... »

## Nature - Un outil d'IA identifie des antibiotiques efficaces contre la gonorrhée pharmacorésistante

[https://www.nature.com/articles/d41586-026-01987-7?utm\\_source=bluesky&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=nature&linkId=62474850](https://www.nature.com/articles/d41586-026-01987-7?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=62474850)

« La bactérie *Neisseria gonorrhoeae* a développé une résistance à la plupart des antibiotiques utilisés pour la traiter, mais **un criblage basé sur l'apprentissage automatique révèle des traitements potentiels.** »

## Maladies non transmissibles

### BMJ GH - Interventions sur le mode de vie pour la prévention de la démence dans les pays à revenu faible et intermédiaire : une revue systématique

<https://gh.bmj.com/content/11/6/e017630>

Par Rosario Isabel Espinoza Jeraldo et al.

### Nature Medicine – Vieillesse biologique et évolutions générationnelles du risque de cancer précoce

R Tan et al. ; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04448-w>

« Des **analyses de cohortes de population ont révélé que les jeunes adultes présentaient un vieillissement systémique et spécifique à certains organes plus précoce**, ce qui était associé à un risque accru de cancer précoce par rapport aux adultes plus âgés nés plusieurs décennies auparavant. »

Et un lien :

- Lancet Regional Health Africa – [Facteurs syndémiques de la cirrhose en Afrique subsaharienne : revue narrative](#) (revue)

## Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

### BMJ - Les premières données en provenance d'Australie indiquent qu'on ne peut pas compter sur les entreprises de réseaux sociaux pour protéger les enfants

<https://www.bmj.com/content/393/bmj-2026-100024>

« **Les décideurs politiques doivent s'attacher à demander des comptes aux entreprises de réseaux sociaux** quant à l'impact de leurs produits, affirme Louise Holly. »

## Lancet Regional Health Africa (Politique de santé) – Consommation d’aliments ultra-transformés en Afrique subsaharienne : revue narrative sous l’angle du genre

Madhura Rao et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00078-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00078-7/fulltext)

« L’Afrique subsaharienne (ASS) connaît une augmentation de la consommation d’aliments ultra-transformés (AUT), ce qui a des implications en matière de santé publique et de nutrition. **Cet article soutient que l’adoption des AUT en ASS doit être comprise à la lumière de l’organisation genrée du travail alimentaire.** En nous appuyant sur des données provenant de toute la région, **nous montrons que les femmes, malgré leur participation croissante à l’emploi rémunéré, continuent d’assumer principalement des tâches telles que l’approvisionnement alimentaire, la cuisine et les tâches ménagères associées, ce qui engendre un manque de temps. Dans ces circonstances, les AUP apparaissent comme des stratégies d’adaptation pratiques, avec des implications pour la qualité de l’alimentation et la santé publique.** Les approches politiques qui mettent l’accent sur la cuisine maison ou le changement de comportement peuvent donc s’avérer inefficaces ou inéquitables si elles alourdissent la charge de travail non rémunéré des femmes. **Nous concluons que pour traiter les UPF comme un enjeu de santé publique en Afrique subsaharienne, il faut mettre en place des stratégies tenant compte des questions de genre, axées sur l’organisation des tâches alimentaires et les conditions dans lesquelles les aliments sont préparés et consommés, afin de réduire la charge en temps et de remodeler les environnements alimentaires... »**

## Chapitre de perspective : Paradigmes mondiaux de l’équité en matière de santé – Des cinq domaines à la détermination sociale

Frank F. Song ; <https://www.intechopen.com/online-first/1243186>

« **Ce chapitre explore les paradigmes mondiaux de l’équité en santé en examinant comment le cadre des déterminants sociaux de la santé (DSS) est compris et appliqué selon les régions.** Il commence par présenter **le modèle dominant des « cinq domaines » – stabilité économique, éducation, soins de santé, environnement de quartier et contexte social** – largement utilisé aux États-Unis et intégré dans les politiques internationales par le biais d’organisations telles que l’Organisation mondiale de la santé. Ce modèle a façonné les stratégies de dépistage et d’intervention dans les pays à revenu élevé. **Cependant, ce chapitre met en évidence les principales limites de cette approche, en particulier dans des contextes mondiaux.** Les « cinq domaines » peuvent dépolitiser les causes structurelles des inégalités en matière de santé, individualiser la responsabilité et négliger des processus historiques et économiques tels que le colonialisme et le capitalisme mondial. Pour **pallier ces lacunes, le chapitre présente des cadres alternatifs, notamment les traditions latino-américaines de la détermination sociale et de l’économie politique de la santé,** qui mettent l’accent sur des processus dynamiques et ancrés dans l’histoire qui façonnent les résultats en matière de santé. **À travers des études de cas comparatives menées au Japon, en Corée du Sud, en Chine et en Inde, ce chapitre montre comment les dispositifs institutionnels, les héritages culturels et les hiérarchies sociales – tels que les marchés du travail, les systèmes éducatifs, le système d’enregistrement du hukou et le système des castes – agissent en tant que déterminants fondamentaux de la santé.** Il examine également la migration, l’injustice environnementale et les nouveaux déterminants numériques, notamment les biais algorithmiques et le colonialisme des données dans le domaine de l’intelligence artificielle (IA) appliquée à la santé. »

# Santé mentale et bien-être psychosocial

## Mondialisation et santé – Un cadre de détermination sociale pour la santé mentale

F. Mascayano, C. Montenegro et al. ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01222-y>

« **S'appuyant sur les traditions latino-américaines de médecine sociale – en particulier le paradigme de la détermination sociale de la santé de Jaime Breilh –, cet article de débat critique les cadres réductionnistes qui fragmentent la causalité structurelle en listes dépolitisées de facteurs de risque.** Nous articulons une **approche de détermination sociale pour la recherche et la pratique en matière de santé mentale**, en mettant l'accent sur l'incarnation à plusieurs niveaux des relations de pouvoir, l'organisation historico-politique de la vie sociale, les déterminants structurels ancrés dans les institutions et les politiques, ainsi que le rôle de l'action collective et de la praxis. Des exemples tirés d'Amérique latine (emploi, discrimination et environnement) montrent comment des processus historiquement structurés, reliant l'économie politique mondiale, les dispositifs institutionnels et les relations sociales quotidiennes, se traduisent par une détresse mentale, et comment une recherche participative et utilisant des méthodes mixtes peut contribuer à documenter ces dynamiques tout en soutenant des réponses transformatrices menées par les communautés... »

## Santé des adolescents

### Commentaire du Lancet – De nouvelles réponses sont nécessaires pour répondre à des besoins en rapide évolution : une commission du Lancet sur la santé et le bien-être des adolescents en Chine

Y Dong et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01187-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01187-6/fulltext)

« **Une nouvelle commission du Lancet sur la santé et le bien-être des adolescents en Chine** présentera une feuille de route prospective, fondée sur des données probantes, en matière d'action et de responsabilité. Cette commission exposera comment la santé et le bien-être des adolescents en Chine sont façonnés par des changements démographiques, socioculturels, numériques et environnementaux distincts. **Bien que le fardeau croissant des maladies non transmissibles soit de plus en plus reconnu, quatre défis clés interdépendants guideront les travaux de cette commission...** »

## Accès aux médicaments et aux technologies de santé

NYT - Une faille dans la loi sur les brevets permet à des patients qui n'en ont pas les moyens d'accéder à un « médicament miracle »

<https://www.nytimes.com/2026/06/22/health/cystic-fibrosis-drug-triko-trikafta.html?smid=nytcore-ios-share>

« Une version générique d'un médicament révolutionnaire contre la mucoviscidose, fabriquée au Bangladesh pour une fraction du prix pratiqué aux États-Unis, pourrait offrir une lueur d'espoir inespérée à certaines familles à travers le monde. »

« ... une entreprise bangladaise a procédé à la rétro-ingénierie du Trikafta et exploite une faille dans la législation mondiale sur les brevets pour commercialiser sa version, baptisée Triko, à un prix bien inférieur à celui pratiqué par Vertex. ... La version bangladaise offre une alternative à ces patients. Triko coûte 6 350 dollars par an pour les enfants, et le double pour une dose adulte. C'est encore bien trop cher pour certaines personnes, mais suffisamment abordable pour changer la vie d'autres. ... »

« ...Le Bangladesh étant classé parmi les pays les moins avancés, il est exempté des lois de l'Organisation mondiale du commerce relatives à la contrefaçon de brevets. Le pays abrite une industrie pharmaceutique florissante qui tire parti de cette exemption en procédant à la rétro-ingénierie de médicaments brevetés et en exportant des génériques vers des pays où ces médicaments ne sont pas protégés par un brevet... »

« La plupart des pays disposent également d'une exemption qui autorise une personne à introduire une version générique d'un médicament dans un pays où celui-ci est breveté ou, dans certains cas, à importer un générique par la poste, à condition qu'il soit destiné à un usage personnel. C'est ce qui a conduit Josua et sa mère à quitter leur domicile près du Cap pour se rendre à Dacca... »

«... M. Reza décrit le modèle économique de son entreprise — la rétro-ingénierie de médicaments révolutionnaires au mépris des brevets sur la propriété intellectuelle — comme un facteur d'égalisation face aux énormes disparités d'accès aux traitements entre les pays à revenus élevés et ceux à faibles revenus... » «... Beximco a réalisé un premier cycle de production correspondant à deux ans d'approvisionnement en Triko, destiné à quelques dizaines de patients, a déclaré M. Reza, et va observer quel marché se développe. Un « club d'acheteurs » dédié à la mucoviscidose, créé par des parents britanniques avant que le Trikafta ne soit disponible dans ce pays, s'est associé à une entreprise indienne expérimentée dans l'expédition internationale de petites quantités de médicaments. Il s'agit d'un modèle qui pourrait gagner en pertinence à mesure que les patients des pays à faibles revenus recherchent des traitements dont ils savent qu'ils changent la vie des patients dans les pays à revenus élevés... »

Lancet World Report – La pénurie de médicaments en Inde oblige les médecins à rationner la chimiothérapie

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01280-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01280-8/fulltext)

« **Le conflit en Iran a perturbé l’approvisionnement en cisplatine et en carboplatine**, entraînant l’interruption des traitements pour les patients. Samaan Lateef nous rend compte depuis Mumbai. »

## **HP&P – Concilier les ambitions politiques et les réalités des systèmes pour élargir l’accès aux médicaments contre les MNT : les enseignements du Ghana et de la Géorgie**

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag082/8717863?searchresult=1>

Par A. Koduah et al. « **Cet article examine quatre facteurs liés au système de santé qui influencent l’accès aux médicaments contre les MNT : la capacité du système, le comportement des prestataires, les facilitateurs numériques et la confiance du public.** »

## **Décoloniser la santé mondiale**

### **Lancet – Tirer les leçons de l’expérience**

Seye Abimbola ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01249-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01249-3/fulltext)

**Double critique littéraire** par Seye. Concernant « *Chasing Freedom : Coming of Age at the End of Empire* » (de Simukai Chigudu) et « *Passive Patient Culture in India : Disrespect in Law and Medicine* » (de Supriya Subramani).

Cf. **Seye** lui-même : « J’ai rédigé un essai dans @TheLancet sur deux ouvrages apparemment différents mais profondément liés, écrits par S. Chigudu et S. Subramani. **Ce que le statut d’élite ou la construction de celui-ci implique dans la manière dont on appréhende, interprète et tire les leçons de l’expérience — vécue ou par procuration...** »

### **Nature Medicine – Inspirer, façonner et soutenir un programme africain de recherche et développement**

M. Fallah, J. Kaseya et al. ; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04480-w>

« **Pourquoi l’Afrique a besoin de pôles régionaux de R&D** en sciences fondamentales et en recherche translationnelle pour accélérer la production locale. »

## Divers

LSE impact (blog) - L'ONU plaide en faveur d'un indicateur alternatif au PIB : les sciences sociales peuvent-elles en proposer un ?

<https://blogs.lse.ac.uk/impactofsocialsciences/2026/06/22/the-un-is-advocating-for-a-gdp-alternative-can-social-science-provide-one/>

« *Un processus récemment lancé par l'ONU offre une occasion rare de redéfinir les indicateurs qui régissent l'élaboration des politiques économiques mondiales. Megha Sud, Calder Tsuyuki-Tomlinson et Anna Abraham expliquent comment un nouvel indicateur pourrait englober un éventail bien plus large d'indicateurs issus des sciences sociales, et soulignent les défis liés à sa mise en œuvre.* »

« ... Si les économistes et les statisticiens resteront au cœur des processus techniques de l'initiative « Au-delà du PIB », les limites du PIB montrent clairement que l'économie à elle seule ne peut rendre compte de ce qu'est le bien-être humain. Dans cette optique, les indicateurs proposés, qui mettent en avant les sciences sociales, incluent la paix, les droits de l'homme, la stabilité planétaire, la santé, le travail, l'éducation, la sécurité et la cohésion sociale. Ce cadre est explicitement intergénérationnel ; il est conçu non seulement pour rendre compte du fonctionnement actuel des sociétés, mais aussi pour vérifier si ce que nous construisons aujourd'hui perdurera pour les générations futures... »

« L'intégration de tels indicateurs qualitatifs ouvre la voie à des perspectives et à des innovations techniques issues de domaines tels que la sociologie, la psychologie et l'anthropologie, qui s'attachent à comprendre les multiples dimensions du bien-être, de la cohésion sociale et de la signification culturelle à la confiance et au sentiment d'appartenance à une communauté. Élargir le cadre épistémique pour y inclure les savoirs autochtones et locaux permettrait également d'intégrer des perspectives contextuelles et expérientielles essentielles au bien-être. Ensemble, ces disciplines et ces systèmes de connaissances offrent la possibilité de relier des indicateurs mesurables aux réalités sociales vécues. ... »

## Articles et rapports

HP&P – Évolutions dans le domaine de l'analyse des politiques de santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire : une revue de la littérature publiée entre 2008 et 2023

E. B. Whyte, L. Gilson et al. ; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag079/8717824?searchresult=1>

« Cette revue retrace l'évolution de l'analyse des politiques de santé (HPA) dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) depuis 2008, année où Gilson et Raphaely (2008) ont publié une revue clarifiant l'état du domaine et retraçant son évolution... »

Découvrez les conclusions de cette étude.

## Numéro de juin de Lancet Global Health

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

La plupart des articles étaient déjà disponibles en ligne auparavant.

### **BMJ GH – Comblent le fossé entre la santé publique, le monde universitaire et les décideurs politiques**

P. Christen et al. ; <https://gh.bmj.com/content/11/6/e019587>

« **Les hackathons offrent une approche structurée et reproductible de la transposition intentionnelle des connaissances**, permettant aux chercheurs, aux décideurs politiques et aux experts techniques de développer conjointement des solutions qui répondent aux véritables priorités de santé publique... » « ... Le **hackathon “Bridging the Gap”** démontre que des formats collaboratifs et limités dans le temps peuvent renforcer les liens entre la recherche et les politiques et **offrir un modèle prometteur pour accélérer l’innovation en matière de santé publique adaptée au contexte local dans les pays à revenus faibles et intermédiaires.** »

### **SSM Health Systems – Au-delà du simple choc : examen des caractéristiques contextuelles et des chocs, ainsi que de leur impact sur la résilience des systèmes de santé**

K. Diaconu, S. Witter et al. ;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S294985622600098X>

« **La résilience des systèmes de santé dans les contextes fragiles est rarement étudiée. Analyse des chocs et des facteurs de stress chroniques dans quatre pays, de 2015 à 2025. Classification des réponses en trois catégories : absorption, adaptation et transformation.** Les stress chroniques affaiblissent la capacité d’absorption, ce qui incite à une adaptation plus précoce. La transformation est rare en raison d’obstacles politiques et institutionnels. »

« ... **Cet article présente une étude comparative longitudinale et transnationale des réponses des systèmes de santé aux crises au Liban, au Myanmar, au Népal et en Sierra Leone entre 2015 et 2025.** À l’aide du **cadre ReBUILD for Resilience**, nous répertorions 43 chocs dans quatre domaines — climat, conflit, santé et économie — et **classons les réponses en stratégies d’absorption, d’adaptation et de transformation.** »

« **Nos résultats confirment que la plupart des réponses peuvent être classées selon cette typologie**, même si les distinctions entre les phases sont souvent floues. **Les réponses d’absorption** ont souvent été submergées ou contournées, en particulier dans des contextes déjà soumis à un stress chronique. **Les réponses adaptatives**, telles que la réorganisation des services et la décentralisation de la prise de décision, étaient plus courantes et parfois durables. **Les réponses transformatrices** étaient rares mais observables, notamment là où des enseignements antérieurs, une flexibilité institutionnelle et des réformes de gouvernance étaient présents. **Nous avons également trouvé des preuves solides indiquant que les stratégies de réponse coexistent souvent et sont façonnées par l’exposition antérieure à des chocs, le contexte politique et les capacités du système.** »

## **Plos GPH – Le travail émotionnel invisible qui soutient les programmes LGBTQIA+ au sein des organismes de santé**

A. Sasikala, A. Bhan et al. ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006595>

« Ce commentaire explore le travail émotionnel invisible lié à l'identité, accompli par le personnel LGBTQIA+ chargé de coordonner des programmes axés sur la communauté au sein d'organisations de la société civile (OSC) qui complètent de plus en plus les systèmes de santé publique dans les pays à revenu faible et intermédiaire. En nous appuyant sur des expériences vécues et des observations issues du travail mené en Inde au sein d'OSC dans le domaine des systèmes de santé dirigés par des personnes LGBTQIA+ ou favorables à celles-ci, nous examinons comment le personnel LGBTQIA+ jongle entre les exigences de professionnalisme, de représentation et les attentes des bailleurs de fonds au sein de hiérarchies institutionnelles rigides... »

## **Tweets (via X, LinkedIn et Bluesky)**

### **Matthew Kavanagh**

(fil de discussion – pour plus de détails, voir [Bluesky](#) ) « À l'ONU, les États membres ont adopté une nouvelle déclaration politique de haut niveau sur le VIH. Surprise : elle a été adoptée avec des amendements qui la renforcent considérablement par rapport à la version originale en matière d'accès aux médicaments et de droits humains. C'est un événement majeur à un moment où la coopération multilatérale se fait rare. Quelques réflexions... »

« C'est très triste de voir les États-Unis s'aligner sur une poignée de gouvernements opposés à la déclaration en raison des références au partage équitable des technologies et à des « questions sociales » sur lesquelles ils sont en désaccord avec la grande majorité du monde. C'est indéfendable. »

« Cette déclaration n'est *\*pas\** tout ce que nous voulons ou dont nous avons besoin. Mais en 2026, dans ce contexte géopolitique, elle contient certains des termes les plus progressistes qui soient — bien plus que ce qui a été adopté à l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) et dans d'autres instances ces dernières années. C'est une petite lueur d'espoir en ces temps sombres. »

« ... À la dernière minute, l'UE a proposé des formulations concernant les populations clés et la violence sexiste, et le Groupe africain a supprimé la mention « selon des conditions convenues d'un commun accord » qui servait de réserve concernant le partage des technologies. Cela a fait suite à de longues négociations et, au final, ces deux propositions ont été adoptées, tout comme la résolution globale, qui a reçu le soutien de la plupart des pays du monde. »

### **Carsten Staur**

(Président du Comité d'aide au développement (CAD) de l'OCDE)

« Les nouvelles projections de l'OCDE indiquent que l'APD devrait encore baisser de 6,9 % cette année. Venant s'ajouter à la chute spectaculaire de 23,1 % enregistrée en 2025, cette baisse

ramènera l'APD des membres du CAD à **0,23 % du RNB** – soit l'équivalent de 152 milliards de dollars américains –, son **niveau le plus bas depuis 2014**. Pour replacer cela dans son contexte : en 2023, l'APD s'élevait à 223 milliards de dollars américains, soit 0,37 % du RNB. La baisse a été forte et rapide. »

« **Mais il y a une autre réalité qui mérite d'être soulignée. Les baisses de l'APD en 2025 et 2026 résultent principalement des réductions opérées par un petit nombre de grands membres du CAD.** Les cinq principaux donateurs du CAD – les États-Unis, l'Allemagne, le Japon, le Royaume-Uni et la France – ont représenté 93 % du total des réductions de l'APD en 2025. **En ce qui concerne 2026, les membres du CAD sont divisés. Seize pays devraient réduire leur APD de 12 milliards de dollars supplémentaires cette année. Dans le même temps, dix-sept membres devraient augmenter leurs contributions – bien que, collectivement, de seulement 0,7 milliard de dollars. Parmi les 23 membres de l'UE faisant partie du CAD, une majorité – 14 d'entre eux – devrait augmenter son APD cette année par rapport à l'année dernière.** En ce qui concerne l'Afrique subsaharienne, les pays du G7 devraient réduire leur aide de 13,9 % cette année, contre seulement 3,6 % pour les États membres de l'UE. »

« **Cela donne lieu à un optimisme prudent. Cela montre également clairement qu'il s'agit, en fin de compte, d'une question de volonté politique.** Les membres du CAD ont déjà relevé le défi par le passé : lors de la crise financière mondiale de 2008-2010, en réponse à la pandémie de Covid-19 et à la suite de l'invasion de l'Ukraine par la Russie, l'APD a augmenté à chaque fois. **La réduction de l'APD n'est pas la bonne réponse aux crises, aux catastrophes et à l'augmentation des besoins mondiaux. Les projections de l'OCDE indiquant que la majorité des États membres de l'UE devraient augmenter leurs propres contributions cette année, l'attention se porte désormais sur l'effort collectif européen dans le contexte du prochain CFP pour la période 2028-2034.** »