

# Actualités de l'IHP n° 887 : Une lettre aux candidats au poste de secrétaire général de l'ONU, le Forum européen sur la politique de santé mondiale, la Coupe du monde et bien plus encore

(3 juillet 2026)

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

Chers collègues,

Dans l'introduction d'aujourd'hui, nous souhaitons tout d'abord attirer votre attention sur le point suivant : **Global 50/50 a publié une [lettre ouverte](#) adressée aux candidats au poste de prochain secrétaire général des Nations unies, demandant à chacun d'entre eux de s'engager publiquement à respecter cinq priorités concrètes visant à faire progresser l'égalité des sexes au sein du système des Nations unies** : la mesurer, l'analyser, la placer au cœur des préoccupations, la financer et l'institutionnaliser. Le sondage informel du Conseil de sécurité étant prévu fin juillet, les semaines à venir constituent la période la plus décisive pour demander des comptes aux candidats. **La lettre sera rendue publique le 7 juillet**. Ajoutez votre nom [ici](#) et n'hésitez pas à la diffuser.

Zoomons donc sur cette semaine, en ne retenant ici que quelques faits marquants et événements (parmi une semaine riche en actualités).

À Genève, **les négociations officielles sur le PABS reprennent le 6 juillet** (avec quelques lectures préparatoires à ce sujet). **Plusieurs conseils d'administration se sont également réunis cette semaine**, notamment **celui de l'ONUSIDA** (qui [a examiné](#) un rapport intermédiaire sur la réforme de l'ONUSIDA), **ainsi que ceux d'UNITAID et de GAVI**. La semaine prochaine, ce sera au tour du Fonds mondial. La lettre d'information contient également une [mise à jour sur la « fusion » entre l'UNFPA et ONU Femmes](#).

Sur le front **de la santé planétaire**, [la canicule est désormais officiellement considérée comme une crise de santé publique](#) après ces dernières semaines (*il est clair que c'était déjà largement le cas dans de nombreuses régions du monde, mais maintenant que l'Europe est elle aussi durement touchée, les médias occidentaux ne peuvent plus le nier, même si le débat sur la climatisation a parallèlement déclenché une nouvelle « guerre culturelle sur le climat »*). Environ [500 000 personnes meurent chaque année des suites d'une chaleur intense](#). Ce chiffre est probablement sous-estimé, car la crise s'aggrave rapidement, [mettant ainsi en évidence des inégalités extrêmes](#).

Passons maintenant à un **événement consacré à la santé mondiale** auquel j'ai pu participer mardi : le **Forum européen sur la politique de santé mondiale**, à Bruxelles. Cette année, le Forum s'est concentré sur [l'Initiative pour la résilience en matière de santé mondiale](#) (GHRI), récemment lancée. Un événement plutôt intéressant, qui mériterait sans doute un article de blog à part entière.

Cependant, comme il ne s'agit ici que de l'introduction d'une lettre d'information, je me contenterai d'énumérer ci-dessous quelques points qui ont retenu mon attention.

Mais commençons par le contexte général. Comme l'a expliqué Martin Seychell (DG INTPA) dans son discours d'ouverture ce matin-là, la GHRI s'appuie sur la [stratégie de l'UE en matière de santé mondiale](#) pour 2022 (« *Une meilleure santé pour tous dans un monde en mutation* ») et constitue avant tout **une initiative politique** : l'UE et la Commission européenne souhaitent ainsi signaler que la « résilience en matière de santé mondiale » doit rester une priorité de l'agenda politique. À l'instar d'un autre intervenant de l'après-midi, M. Seychell a également mentionné que la GHRI vise à **mettre en œuvre la stratégie de santé mondiale dans un contexte mondial qui a radicalement changé** (*par rapport à 2022, alors que le monde avait d'ailleurs déjà beaucoup changé ...*). Il a souligné que ce nouveau contexte comporte des aspects négatifs, mais aussi certains aspects positifs. Pour rappel : la GHRI repose actuellement sur [cinq piliers et neuf initiatives phares](#).

Dans l'ensemble, cela a été intéressant d'en apprendre un peu plus sur le GHRI et de voir comment les choses étaient présentées (*et parfois aussi déformées*). Quelques remarques de mon point de vue : (1) comme la plupart d'entre vous, je suis ravi qu'un **indicateur de « santé mondiale et résilience »** soit en cours d'élaboration. Le monde va peut-être encore partir en vrille dans les années à venir, mais au moins, tout sera correctement mesuré et cartographié. (2) Pour un événement axé sur la « résilience en matière de santé mondiale », il était assez étrange que **les négociations du PABS à Genève aient à peine été mentionnées**. (3) Je n'ai dénombré **qu'un seul représentant d'une OSC** parmi les quatre tables rondes (qui comptaient au total plus de 25 intervenants). C'est peu, alors même que les intervenants n'ont cessé de rabâcher le sujet de « nos démocraties » et (*un thème récurrent lors de ce genre d'événements de haut niveau*) de « l'importance des communautés ». Certes, de nombreux représentants d'OSC étaient présents dans le public, mais ce n'est pas tout à fait la même chose en termes de pouvoir de « définition de l'agenda » ou de contrôle de l'information. S'ils avaient été plus nombreux à participer aux tables rondes, par exemple, je doute que la pandémie de Covid aurait été (pour l'essentiel) présentée comme un « succès retentissant » pour l'UE. (4) **Les cinq piliers ont tous leurs mérites, mais comportent également des réserves possibles** (en termes d'« intérêts mutuels », par exemple). **Le cinquième pilier** (« *Renforcer la résilience sociétale en favorisant la confiance dans la science et en luttant contre la désinformation, la mésinformation et la FIMI* ») est toutefois **de loin le plus délicat** (P.S. : au cas où vous vous poseriez la question (comme moi), FIMI signifie « **manipulation et ingérence étrangères en matière d'information** »). Il est certain que l' [intervenant du SEAE](#) lors de la dernière session, ne semblait pas seulement être une sorte de « combattant anti-FIMI » plutôt convaincu ; par moments, il s'est également dangereusement rapproché d'une « version européenne de la « vérité » » à la manière d'[un porte-parole](#) lambda de Trump (*même si, il faut le dire, il ne ressemblait pas à une jeune femme blonde*). En d'autres termes, ce cinquième pilier est un **véritable champ de mines**, même si je partage l'avis des autres intervenants de la quatrième table ronde selon lequel il s'agit bel et bien d'une préoccupation majeure, qui devrait donc constituer une priorité absolue. Cela dit, on peut se demander pourquoi certains éléments évidents n'ont pas été mentionnés lors de ce débat sur la lutte contre la désinformation sanitaire (*tels que les échanges de SMS tristement célèbres entre Von der Leyen et Bourla de Pfizer, ou le fait que Pfizer et d'autres entreprises comme BioNTech aient engrangé des dizaines de milliards de dollars pendant la pandémie, ce qui n'a certainement pas « nui » aux théories du complot*). En bref : une table ronde intéressante sur un sujet vital, mais pas un bon départ pour ce pilier.

Mais trêve de discussions sur le Forum. (*Pour approfondir le sujet, vous pouvez consulter [le récent article](#) de Scott Greer sur la stratégie « formelle » et « implicite » de l'UE en matière de santé mondiale.*)

Loin de Bruxelles, pendant ce temps, lors de la **Coupe du monde de football**, certains **membres de la « Team Europe » s’efforcent avec diligence de redorer quelque peu le soft power terni de ce continent**, dans le but de réparer l’« apartheid vaccinal » pratiqué pendant la pandémie, ou le rôle lâche joué par de (nombreux) pays de l’UE au Moyen-Orient (Gaza) ces dernières années. Ils le font en se faisant éliminer dès les premiers tours du tournoi par des équipes issues du Sud global/du monde majoritaire. À l’instar des discussions en cours au sein du PABS, **l’évolution des rapports de force** joue certes aussi un rôle, mais dans le bon sens.

Dans un premier geste de « bonne volonté diplomatique », alors qu’une [commission allemande Sud-Nord](#) vient de voir le jour lors de la conférence de Hambourg sur le développement durable, l’Allemagne, ancienne puissance du football, s’est inclinée lundi face au Paraguay lors de la Coupe du monde (*un excellent début pour regagner une partie de la crédibilité perdue, mais il reste encore un long chemin à parcourir pour les Allemands*). Bien qu’ils ne partagent généralement pas les mêmes « convictions », les Néerlandais ont rapidement emboîté le pas, éliminés par le Maroc. Les deux équipes ont succombé dans la « dernière ligne droite » des matchs de football : les tirs au but.

Comme il s’agit de l’UE, il n’est toutefois pas surprenant que d’autres membres de la « Team Europe » ne se soient pas encore associés à cet important effort diplomatique de « FIMI inversé ». C’est vrai, mon propre pays (la Belgique) s’est battu de toutes ses forces pendant environ 85 minutes, alors que le Sénégal était de loin la meilleure équipe. Au final, la Belgique a tout de même réussi à s’en sortir, avec pas mal de chance. L’Angleterre (qui, *comme vous le savez, ne fait pas vraiment partie de la « Team Europe » ces temps-ci, mais se situe plutôt entre deux chaises*) a battu la RDC lors d’un autre match difficile . Et puis il y a les Français, bien sûr – qui, il faut le reconnaître, disposent cette fois-ci d’une équipe formidable. Apparemment, ils ont une « mission supérieure », comme me l’a confié un interlocuteur français lors du Forum à Bruxelles. Le raisonnement est le suivant : ce n’est qu’en remportant la Coupe du monde qu’une présidence d’extrême droite pourra peut-être encore être évitée. Alors, « *Allez les Bleus* » !

(*et espérons que nous verrons une « Équipe Europe » tout aussi constructive lors des prochaines discussions de la PABS : )*)

Bonne lecture.

Kristof Decoster

## Article à la une

### Qui s’occupe des enfants pendant que la ville se construit ? Le dilemme des aidants dans les quartiers pauvres des villes indiennes

[Eunice Lobo](#) (correspondante IHP 2026)

Lancée par l’honorable Premier ministre en 2023, la vision indienne [« Vksit Bharat@2047 »](#) envisage une nation plus productive et plus prospère d’ici 2047, date à laquelle le pays fêtera ses 100 ans

d'indépendance. La réalisation de cette ambition nécessitera non seulement des investissements dans la croissance économique et les infrastructures, mais aussi dans les personnes qui façonneront l'avenir de l'Inde. Pourtant, entre cette ambition et les logements d'une seule pièce des populations urbaines défavorisées, se pose une question à laquelle le programme indien de développement de la petite enfance n'a pas encore répondu : qui est réellement disponible pour élever les enfants qui naissent dans ces villes ?

Ce n'est pas une question rhétorique.

J'ai passé des années à mener des recherches sur la prise en charge des enfants dans les quartiers défavorisés de Bengaluru [et j'en suis parvenue à la conclusion suivante](#) : les contraintes liées à la prise en charge – en particulier le manque de temps – déterminent ce que les familles peuvent offrir à leurs jeunes enfants d'une manière que les programmes nutritionnels, les visites [des centres Anganwadi](#) et la scolarisation en maternelle ne peuvent tout simplement pas égaler. Il est grand temps que nous agissions. ...

- Pour lire l'intégralité de l'article, consultez IHP : [Qui s'occupe de l'enfant pendant que la ville se construit ? Le dilemme des personnes qui s'occupent des enfants dans les quartiers pauvres des villes indiennes](#)

## Les temps forts de la semaine

### Aperçu des faits marquants

- Urgence Ebola : messages de l'OMS et du CDC Afrique
- Urgence Ebola : analyses, plaidoyers, rapports, brèves d'actualité...
- Plus d'informations sur le PPPR, le SGH et d'autres urgences sanitaires
- RAM
- Réforme de la santé mondiale, avenir de la coopération au développement et réflexion sur l'après-2030
- En savoir plus sur la gouvernance mondiale de la santé et le financement
- En savoir plus sur l'impact des coupes dans l'aide et le chemin vers la souveraineté sanitaire
- Justice fiscale mondiale
- Couverture sanitaire universelle (CSU) et soins de santé primaires (SSP)
- Trump 2.0, stratégie sanitaire mondiale des États-Unis et accords bilatéraux en matière de santé
- La poliomyélite
- Maladies non transmissibles
- Santé planétaire (et climat/santé)
- Ressources humaines pour la santé
- Accès aux médicaments, aux vaccins et aux autres technologies de santé
- Conflits/guerres et santé
- Autres rapports, suppléments, etc.

- Divers

## Urgence Ebola : messages de l'OMS et du CDC Afrique

Encore **deux sous-rubriques consacrées à Ebola** : la première porte sur les principaux messages diffusés par l'OMS et le CDC Afrique au cours de la semaine écoulée.

### The Guardian – Près de 300 personnes atteintes d’Ebola sont portées disparues en RDC

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/jun/26/whereabouts-of-nearly-300-people-with-ebola-unknown-in-drc>

(26 juin) Suite à la conférence de presse de l’Africa CDC de la fin de la semaine dernière. « Des **craintes concernant une “très, très importante transmission communautaire”** alors que les modélisations prévoient des milliers de cas et de décès d’ici septembre. »

« **On ignore actuellement où se trouvent près de 300 personnes testées positives au virus Ebola en République démocratique du Congo, selon le plus haut responsable africain de la santé publique.** La crise humanitaire qui sévit dans les zones touchées en raison du conflit signifie **que plus d’un million de personnes vivent dans des camps auxquels les professionnels de santé n’ont pas accès, a déclaré jeudi [la semaine dernière] le Dr Jean Kaseya, directeur général des Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (CDC).** »

### Cidrap News - Alors que le nombre de décès dus à Ebola dépasse les 300, les responsables africains se réunissent pour renforcer la préparation régionale

<https://www.cidrap.umn.edu/ebola/ebola-deaths-top-300-african-officials-meet-boost-regional-readiness>

(26 juin) « **Les Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC) organisent aujourd’hui une réunion de trois jours rassemblant des pays africains dans l’espoir de renforcer la préparation régionale face à l’épidémie d’Ebola qui s’étend** en République démocratique du Congo (RDC) et qui a désormais fait plus de 300 victimes. **Cette réunion rassemblera des responsables de la RDC, de l’Ouganda voisin et de 11 autres États membres de l’Union africaine à haut risque, ainsi que des représentants de l’Organisation mondiale de la santé (OMS) et d’autres partenaires techniques clés.** Les pays feront le point sur l’état de leur préparation nationale, partageront les enseignements tirés de la riposte à l’épidémie et renforceront la collaboration transfrontalière, ont indiqué des responsables de l’Africa CDC. ... » « **L’Africa CDC travaille avec les États membres et ses partenaires pour passer de la phase de planification à celle de la préparation opérationnelle aux frontières, au sein des communautés, dans les établissements de santé et au sein des centres d’opérations d’urgence** », a déclaré Tolbert Nyenswah, DrPH, haut responsable de l’Africa CDC, dans un **communiqué de presse**.

« ... **Pourrait devenir la plus grande épidémie d’Ebola jamais enregistrée** : l’épidémie, qui est désormais la deuxième plus importante en RDC, ne montre aucun signe de ralentissement et **s’élève** »

**actuellement** à 1 155 cas confirmés et 304 décès. ... Lors d'une conférence de presse hier, le directeur général de l'Africa CDC, le Dr Jean Kaseya, MD, MPH, a averti que si les efforts de recherche des contacts ne s'intensifiaient pas, « ce sera sans aucun doute la plus grande épidémie d'Ebola jamais enregistrée ». « **M.** Kaseya a indiqué que les professionnels de santé en RDC devaient être en mesure de repérer et de suivre 80 % des contacts des patients atteints d'Ebola pour maîtriser l'épidémie, mais le chiffre actuel n'est que de 30 %, rapporte **le New York Times**...

- À lire également : [L'Africa CDC rassemble 13 pays à Kampala pour renforcer la préparation régionale face à la maladie virale de Bundibugyo](#)

## Dossiers sur la santé à Genève – Le point sur Ebola par le CDC Afrique et l'OMS

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

(29 juin) « ... un **point complet sur l'urgence Ebola, basé sur les points presse de l'Africa CDC (25 juin) et de l'OMS (24 juin), organisés en fin de semaine dernière.** » Avec tous les détails.

D'après le **point de presse du CDC Afrique** (25 juin), par exemple :

« **Écart entre les promesses de dons et les versements** : alors que 910 millions de dollars ont été promis pour la réponse sanitaire, **seuls 13 % (130 millions de dollars) ont été effectivement versés.**

**Personnel communautaire** : un **plan stratégique** prévoit le **déploiement de 20 000 agents communautaires** pour renforcer la recherche des contacts et la mobilisation.

**Risque aux frontières** : le **Soudan du Sud, le Rwanda et le Burundi** sont classés comme pays à **haut risque** en raison de leur proximité avec les épicentres... »

## Cidrap News - L'épidémie d'Ebola s'étend à une quatrième province en République démocratique du Congo

<https://www.cidrap.umn.edu/ebola/ebola-outbreak-spreads-4th-province-dr-congo>

(29 juin) « **L'épidémie d'Ebola en République démocratique du Congo (RDC) s'est propagée à une quatrième province**, selon les médias. Des sources de l'Institut national de recherche biomédicale de la RDC ont déclaré à l'Agence France-Presse qu'un **cas d'Ebola avait été détecté dans la province du Haut-Uele après qu'un patient s'y était rendu depuis la province de l'Ituri, qui est l'épicentre de l'épidémie.** Le Haut-Uele se situe au nord de l' -Ituri et est limitrophe du Soudan du Sud et de la République centrafricaine. À l'instar de l'Ituri, **cette province connaît d'importants mouvements transfrontaliers et des échanges commerciaux intenses**, ce qui, selon les responsables sanitaires, favorise la propagation du virus. **Le Nord-Kivu et le Sud-Kivu sont les deux autres provinces de la RDC ayant signalé des cas d'Ebola...** »

## **Le CDC Afrique lance un appel de fonds urgent de 18 millions de dollars américains pour combler le déficit de financement d'une recherche cruciale sur le point de démarrer**

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-calls-for-urgent-us18-million-to-close-funding-gap-and-stop-bundibugyo-ebola-outbreak/>

« **Le Centre africain de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC) félicite le gouvernement de la République démocratique du Congo, les chercheurs cliniques et les partenaires de développement pour le lancement, cette semaine à Bunia, d'essais cliniques visant à évaluer des traitements candidats contre la maladie à virus Ebola de Bundibugyo.** Il s'agit d'une étape importante dans la riposte, qui démontre l'engagement du pays à générer les données nécessaires pour améliorer les soins cliniques tout en contribuant au développement de contre-mesures médicales contre ce virus Ebola rare. **Toutefois, un déficit de financement persiste pour la mise en œuvre complète de ces essais. Le Centre africain de prévention et de contrôle des maladies (Africa CDC) a donc appelé les gouvernements, les banques multilatérales de développement, les organisations philanthropiques, le secteur privé et les partenaires internationaux à fournir 16 millions de dollars américains dans les jours à venir afin de combler ce déficit de financement qui menace les essais cliniques** contre la souche Bundibugyo du virus Ebola, pour laquelle il n'existe ni vaccin ni traitement homologué. ... »

« ... **Le financement des essais de vaccins est en grande partie assuré. Le déficit concerne les traitements. Sur les 26 millions de dollars américains nécessaires à la conduite des essais thérapeutiques, 10 millions ont été obtenus, ce qui laisse un déficit de 18 millions de dollars américains.** Ce montant comprend 16 millions de dollars américains pour poursuivre et mener à bien l'étude de prophylaxie post-exposition chez les contacts exposés, et 2 à 3 millions de dollars américains pour assurer un traçage des contacts suffisant afin de permettre la réalisation de l'essai... »

## **HPW – Un essai clinique sur un antiviral contre Ebola débute dans un centre secret malgré les attaques**

<https://healthpolicy-watch.news/ebola-antiviral-trial-begins-at-secret-facility/>

(2 juillet) « **Un essai visant à tester deux traitements antiviraux sur des patients atteints du virus Ebola Bundibugyo a commencé à recruter des patients jeudi – mais son emplacement exact dans la province d'Ituri, en République démocratique du Congo (RDC), reste secret pour des raisons de sécurité.** Cette information a été révélée jeudi lors d'un point presse de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), au cours duquel le directeur général, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, a indiqué qu'un autre centre de traitement d'Ebola en Ituri avait été attaqué la semaine dernière... »

«... **L'essai PARTNERS évaluera si les antiviraux, à savoir un anticorps monoclonal appelé MBP134 et le remdesivir, peuvent améliorer l'issue de la maladie et le taux de survie des personnes atteintes d'Ebola à Bundibugyo.** Il évaluera également si l'association des deux antiviraux apporte des bénéfices supplémentaires...»

« **Cet essai clinique parrainé par l'OMS est coordonné par l'Institut national pour la recherche biomédicale (INRB) de la RDC, l'Institut de médecine tropicale de Belgique et l'université d'Oxford au Royaume-Uni.** Ces deux traitements ont été sélectionnés par le groupe consultatif technique

de l'OMS « après un examen approfondi des données scientifiques, y compris les recherches précliniques et les données de sécurité, ainsi que les enseignements tirés des interventions menées lors de précédentes épidémies », a indiqué l'OMS dans un communiqué. ... »

- Et un lien : OMS - [L'OMS ajoute le premier test de diagnostic du virus Ebola Bundibugyo à sa liste d'utilisation d'urgence](#)

## Urgence Ebola : analyses, plaidoyers, rapports, brèves d'actualité...

**PNUD – L'épidémie d'Ebola pourrait plonger près d'un million de personnes supplémentaires dans la pauvreté et coûter des milliards à l'Afrique, met en garde le Programme des Nations unies pour le développement**

<https://www.undp.org/press-releases/ebola-outbreak-could-push-nearly-one-million-more-people-poverty-and-cost-africa-billions-warns-un-development-programme>

**« Une nouvelle analyse du PNUD montre que le virus Ebola dépasse le cadre d'une simple urgence sanitaire. Il s'agit également d'une crise économique et de développement provoquant de graves chocs socio-économiques, en particulier pour les femmes. »**

« Une nouvelle évaluation du Programme des Nations unies pour le développement (PNUD) met en garde contre le fait que l'épidémie de maladie à virus Ebola (MVE) en République démocratique du Congo (RDC) déclenche une crise socio-économique de grande ampleur qui pourrait plonger 985 000 personnes supplémentaires dans la pauvreté, les femmes subissant de manière disproportionnée les répercussions économiques et sanitaires. La crise d'Ebola risque également d'entraîner la suppression de dizaines de milliers d'emplois, de perturber les services d'éducation et de santé, et de coûter aux économies africaines jusqu'à 3,6 milliards de dollars américains si les chocs régionaux et mondiaux plus larges s'intensifient. »

« Le rapport, intitulé **Évaluation socio-économique rapide de l'épidémie d'Ebola en RDC**, met en garde contre le fait que l'épidémie actuelle du virus Ebola de Bundibugyo agit comme un choc de pauvreté extrêmement régressif en RDC et dans les pays voisins, notamment l'Ouganda, le Rwanda et le Soudan du Sud. Si la menace immédiate pour la santé publique est grave et nécessite des mesures de confinement telles que les quarantaines, certaines des restrictions plus générales imposées aux déplacements et au commerce ont, sans le vouloir, des effets dévastateurs sur les économies locales et les moyens de subsistance informels... »

«... L'analyse montre que les dommages économiques s'étendent bien au-delà des personnes infectées par la maladie, touchant de manière disproportionnée les populations les plus vulnérables, qui ne disposent pas des réserves financières nécessaires pour faire face à ces perturbations. **Même dans un scénario de référence où le virus serait maîtrisé avec succès en RDC et en Ouganda, les dommages économiques resteraient graves : la RDC devrait enregistrer des pertes de PIB réel supérieures à 1 milliard de dollars américains et la suppression de 55 000 emplois...** » (ps : avec deux autres scénarios)

## Commentaire du Lancet – La réponse américaine à Ebola et l’avenir du leadership mondial en matière de santé

Krutika Kuppalli et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01291-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01291-2/fulltext)

Voir Kuppalli sur LinkedIn : « **En prenant comme étude de cas l’épidémie actuelle d’#Ebola à #Bundibugyo en République démocratique du Congo et en Ouganda, nous examinons comment les récents changements dans la politique de santé mondiale des États-Unis remettent en cause les principes qui ont longtemps sous-tendu le leadership américain en matière de santé mondiale...** » (et leurs conséquences).

« Cette épidémie se déroule dans un contexte de changements majeurs de la politique de santé mondiale des États-Unis, **remettant en cause les principes qui ont historiquement sous-tendu leur leadership en matière de santé mondiale...** »

Kuppalli et al. affirment : « ... **Les États-Unis devraient réaffirmer une stratégie de santé mondiale fondée sur des données probantes, la réciprocité et le partenariat...** ..... Les choix opérés par les États-Unis **auront une incidence non seulement sur l’évolution de cette épidémie, mais aussi sur l’avenir de la coopération en matière de santé mondiale.** Les principes qui ont historiquement guidé un engagement efficace en matière de santé mondiale — expertise scientifique, partenariat international, réciprocité et investissement dans la préparation — restent tout aussi pertinents aujourd’hui qu’ils l’étaient lors des précédentes urgences sanitaires. ... »

## HPW – Attention au fossé sur Ebola : ce sont les personnes, pas seulement le virus

Gitinji Gitahi (Amref) ; <https://healthpolicy-watch.news/mind-the-gap-on-ebola-its-the-people-not-just-the-virus/>

« ... la résistance ne naît pas de l’ignorance. C’est une réponse rationnelle à une négligence historique. ... La confiance repose sur trois piliers : l’authenticité, l’empathie et la logique. Dans le chaos d’une intervention d’urgence, établir ces piliers représente un immense défi, même pour les équipes les plus dévouées... »

## Lancet GH – Le virus de Bundibugyo et le fossé cognitif : repenser la préparation aux épidémies à l’ère des flambées régionales

Francesco Branda et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00182-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00182-8/fulltext)

«... **Nous avançons l’hypothèse que la vulnérabilité déterminante de la réponse épidémiologique contemporaine est fondamentalement cognitive : il s’agit de la capacité des institutions à se forger une compréhension opérationnelle d’une épidémie en évolution, au même rythme que celui auquel l’épidémie elle-même se propage.** Au cours des premières phases, les décideurs doivent intégrer simultanément des rapports fragmentés, des définitions de cas en constante évolution, des données de laboratoire tardives, les schémas de mobilité, l’accessibilité aux soins de santé, la désinformation et les contraintes politiques. **Nous définissons cet écart entre la propagation de l’épidémie et la compréhension institutionnelle comme un « écart cognitif » : l’intervalle pendant**

lequel l'épidémie s'installe au niveau régional et devient progressivement plus difficile à contenir.  
»

Ils concluent : « **Le défi central ne consiste pas simplement à accélérer le développement de vaccins et de traitements** contre les orthoebolavirus non-Zaïre, bien que ces objectifs restent essentiels. **Le principal défi réside tout autant dans la mise en place de cadres institutionnels capables d'une synthèse opérationnelle en temps réel** — des systèmes capables de reconstituer la réalité épidémique en constante évolution plus rapidement que les flambées ne peuvent se réorganiser à travers les réseaux de mobilité, de conflit et de désintégration sociale. **La préparation doit donc évoluer d'un paradigme fondé uniquement sur la détection vers un paradigme centré sur la compréhension**, car la compréhension est une condition préalable à l'endigement. »

Et quelques liens :

- Nature Health (Correspondance) – [L'engagement communautaire devrait être la priorité pour endiguer l'épidémie d'Ebola de Bundibugyo](#) (par N. Ngongo, J. Kaseya et al.)
- Lancet Infectious Diseases – [L'épidémie de maladie à virus de Bundibugyo : un signal d'alerte concernant les risques pour les professionnels de santé](#) (N. Dereje, J. Kaseya et al.)

## Plus d'informations sur le PPPR, le SGH et d'autres urgences sanitaires

PS : comme mentionné dans l'introduction, la semaine prochaine, le « **train des négociations sur le PABS** » repartira de Genève (*vous avez le droit de fredonner « The Locomotion » de Kylie Minogue*).

- Via la lettre d'information de RANI (2 juillet) : [Nouveau chapitre sur les négociations PABS](#)

« **Les États membres de l'OMS se réunissent à nouveau lundi pour la 7e session de l'IGWG (du 6 au 17 juillet) – deux semaines complètes consacrées principalement au système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS)**. Les détails du programme de travail seront communiqués vendredi, mais le Bureau a déjà **publié un nouveau calendrier ambitieux pour l'IGWG, qui vise à finaliser l'annexe d'ici fin 2026 et à permettre à l'accord sur les pandémies d'avancer vers la ratification...** » (*cela semble plutôt optimiste*)

Avec également quelques informations sur les discussions informelles de ces dernières semaines.

### Lancet GH (Éditorial) - La PABS et la dangereuse tentation de gagner du temps

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00204-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00204-4/fulltext)

L'éditorial conclut : « **Le défi politique consiste à conclure rapidement le PABS, mais sous la forme la plus forte possible**. L'OMS, les grandes puissances, les coalitions de puissances moyennes et les États en quête de réciprocité devraient combler le vide laissé par le virage bilatéral des États-Unis en mettant en place un système dans lequel les pays partageant des données PABS et des informations sur les séquences sont des participants, et non des bénéficiaires, et où la réciprocité n'est pas laissée à la discrétion des donateurs. Les pays à revenus

élevés devraient user de leur influence sur les fabricants, notamment par le biais du financement public, des marchés publics, des licences et de l'accès au marché, afin de concrétiser le partage des avantages. La conclusion du PABS est également importante pour la mise en œuvre de l'approche « One Health » : un partage équitable des avantages pourrait renforcer les laboratoires locaux, les capacités de recherche et la production régionale dans les contextes présentant un risque de propagation. À mesure que les données de séquençage des agents pathogènes prennent de plus en plus d'importance pour la recherche basée sur l'intelligence artificielle et la biologie synthétique, un partage équitable des avantages devient essentiel. **Les négociations ne doivent pas échouer : même une annexe imparfaite au PABS serait préférable à laisser le bilatéralisme à l'américaine devenir la nouvelle norme en matière de gouvernance des pandémies. »**

### **Le CDC Afrique et l'OMS AFRO lancent une équipe continentale d'appui à la gestion des incidents afin de renforcer le leadership de l'Afrique dans la réponse aux urgences de santé publique**

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-and-who-afro-launch-continental-incident-management-support-team-to-strengthen-africas-leadership-in-public-health-emergency-response/>

(27 juin) « Le gouvernement ougandais, représenté par son ministre de la Santé, l'honorable Dr Chris Baryomunsi, les Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC), en collaboration avec le Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique (OMS AFRO), **ont officiellement lancé aujourd'hui l'Équipe conjointe continentale d'appui à la gestion des incidents (IMST), mettant ainsi en place une plateforme opérationnelle unifiée visant à renforcer la capacité de l'Afrique à se préparer, à coordonner et à répondre aux urgences de santé publique, tout en soutenant la riposte en cours contre la maladie virale de Bundibugyo (BVD)..... »**

« **Ce lancement marque une étape importante dans le renforcement de l'architecture africaine de gestion des urgences de santé publique et reflète l'engagement commun de l'Africa CDC, de l'OMS AFRO et des États membres de l'Union africaine** à mettre en place des réponses plus rapides, mieux coordonnées et pilotées par les pays face à des menaces de santé publique de plus en plus complexes. Il renforce également la préparation régionale et la collaboration transfrontalière, piliers essentiels de la sécurité sanitaire en Afrique... »

« **Hébergée à l'Institut des maladies infectieuses (IDI) de l'université Makerere à Kampala, l'IMST, implantée sur le même site, apportera son soutien à l'Ouganda, à la République démocratique du Congo (RDC) et aux pays voisins à risque grâce à une assistance technique intégrée, une coordination opérationnelle et une expertise multidisciplinaire. Guidée par les principes « Une équipe, un plan, un budget et un cadre unique de suivi et d'évaluation »**, l'IMST rassemble des spécialistes de la surveillance, des systèmes de laboratoire, de la prise en charge des cas, de la prévention et du contrôle des infections, de la logistique d'urgence, des opérations d'urgence, de la communication des risques et de l'engagement communautaire (RCCE), de la gestion de l'information et de la coordination des partenaires afin de renforcer la riposte aux épidémies dans toute la région... »

## HPW – Les États membres de l’ONU ont la responsabilité incontournable de mieux nous protéger contre les épidémies et les pandémies

H. Clark et al. ; <https://healthpolicy-watch.news/un-member-states-have-an-unmissable-responsibility-to-better-protect-us-against-outbreaks-and-pandemics/>

Sur l’importance d’un **mécanisme de surveillance PPPR**. « ... **Au cours de la dernière décennie, des organismes et des outils de surveillance des épidémies et des pandémies ont été mis en place à la suite de crises.** Beaucoup d’entre eux remplissent des fonctions indispensables. Mais cette approche a conduit à un système fragmenté, caractérisé par des lacunes et des chevauchements. Des informations importantes sont disponibles, mais souvent elles ne parviennent pas aux bonnes personnes au bon moment, et elles ne servent que trop rarement de base aux plans et aux investissements visant à renforcer les systèmes essentiels. (voir figure 1, ci-dessous) **Il en résulte un paysage de surveillance qui offre un patchwork d’informations cloisonnées, plutôt que des informations exploitables en temps opportun et une feuille de route cohérente.** Le 18 mai, lors de la 79e Assemblée mondiale de la santé (AMS) à Genève, des hauts représentants des États membres, d’organisations internationales et d’institutions spécialisées **se sont réunis pour examiner comment le suivi de la prévention, de la préparation et de la réponse aux pandémies (PPPR) pouvait mieux orienter les actions et les investissements...** »

« ... **Deux des principaux organismes mondiaux de suivi fournissant des informations cruciales, le Conseil mondial de suivi de la préparation (GPMB) et le Secrétariat international de préparation aux pandémies (IPPS), sont sur le point de fermer leurs portes, leur mandat arrivant à son terme.** Cela ne fera qu’aggraver les lacunes croissantes dans nos connaissances et dans notre sécurité collective. Sans intervention, ces fermetures risquent de faire reculer les efforts mondiaux de suivi à un moment où ils sont le plus nécessaires... »

« ... **Comment passer donc de la situation actuelle à un écosystème de surveillance complet offrant une vue d’ensemble ?** Tracer cette voie est essentiel pour notre sécurité à tous. .... À l’avenir, un tel modèle pourrait identifier des menaces supplémentaires et orienter les investissements afin d’éviter une pandémie à grande échelle. ... **Cette année, nous avons l’occasion de mettre en place un mécanisme de surveillance complet qui offrira une vue d’ensemble claire des risques d’épidémie et de pandémie ainsi que de l’état de préparation,** notamment en identifiant les risques liés aux transmissions d’animaux à l’homme, à la préparation nationale, régionale et mondiale, à la réponse aux urgences sanitaires et au relèvement... ... **La réunion de haut niveau des Nations unies de septembre sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies doit donner le mandat politique nécessaire à la mise en place d’un tel mécanisme.** La surveillance doit aller au-delà des ministères de la Santé et **adopter une approche impliquant l’ensemble du gouvernement et de la société,** reflétant ainsi la réalité selon laquelle les menaces pandémiques émergent à l’intersection de la santé humaine, animale et environnementale, et que la préparation dépend de nombreux secteurs. »

« **Le suivi** ne peut se réduire à un simple exercice consistant à cocher des cases, ni à un processus dans lequel ceux qui ont les moyens scrutent ceux qui n’en ont pas. **Il s’agit d’identifier les lacunes collectives en matière de préparation et de réponse aux pandémies (PPR) qui nécessitent une action collective.** Une publication rédigée par les dirigeants du GPMB dans *\*The Lancet\** a décrit les principes d’un suivi efficace et coordonné. Une note récente du Groupe d’experts indépendant souligne la nécessité de s’orienter vers une approche mutuellement bénéfique : une approche qui passe des angles morts à la compréhension des risques pandémiques ; de la collecte de données brutes à des informations exploitables ; d’un déséquilibre descendant à un système fédéré guidé par

les priorités nationales ; et de la simple conformité à la confiance mutuelle et à la responsabilité... ...  
**Rien de tout cela ne nécessite la création d'une nouvelle institution de grande envergure ni n'impose une charge supplémentaire importante aux pays. Cela ne remplace ni ne fait double emploi avec les efforts précieux déjà en place ; il s'agirait plutôt de les unifier de manière coordonnée et de fournir un accès rapide à des informations pertinentes. Ce qu'il faudrait, c'est un secrétariat doté de ressources suffisantes et d'un mandat durable, ayant accès à des outils de données modernes, y compris l'intelligence artificielle, capable de synthétiser des sources fragmentées et de faire le lien avec les scientifiques, les praticiens, la société civile et les décideurs politiques dans les pays, les régions et les capitales mondiales... »**

### **Actualité – Une épidémie de Marburg est signalée en Ouganda, menaçant de compliquer la riposte à Ebola dans la région**

<https://www.statnews.com/2026/06/30/marburg-virus-cases-ugandan-ebola-outbreak-zone/>

« L'épidémie serait localisée. »

**« L'Ouganda a officiellement signalé mardi à l'Organisation mondiale de la Santé avoir détecté une épidémie de maladie de Marburg dans l'ouest du pays, a déclaré à STAT un porte-parole de l'agence mondiale de santé basée à Genève. Cette évolution pourrait compliquer davantage les efforts visant à endiguer ce qui est déjà la troisième plus grande épidémie d'Ebola jamais enregistrée en Afrique centrale. Ces deux maladies sont des fièvres hémorragiques virales... »**

PS : **« Le gouvernement ougandais n'a pas encore rendu publique l'existence d'une épidémie de Marburg. Mais l'ambassade des États-Unis à Kampala, la capitale ougandaise, a émis lundi une alerte sanitaire, indiquant avoir été informée d'un cas possible de Marburg dans le pays. Il s'agissait d'une alerte de niveau 4 avertissant les Américains qu'ils ne devaient pas se rendre en Ouganda... »**

### **Stat (Opinion) – Ce que Ebola et Marburg nous apprennent sur la prochaine pandémie**

K Kuppalli et al. ; <https://www.statnews.com/2026/07/01/ebola-virus-outbreak-bundibugyo-marburg-testing-krutika-kuppalli/>

**« Les conditions écologiques et sociétales à l'origine de l'émergence des maladies infectieuses deviennent de plus en plus complexes. »**

**« Le fait que les responsables de la santé publique doivent même envisager la circulation simultanée de plusieurs agents pathogènes aux conséquences graves au cours d'une même urgence régionale met en évidence une réalité que nos systèmes de préparation n'ont pas pleinement prise en compte : les agents pathogènes ne s'organisent pas selon nos algorithmes de dépistage. »**

**« ... Depuis des décennies, l'approche de la communauté sanitaire mondiale en matière de diagnostic des épidémies a été largement réactive et spécifique à chaque agent pathogène... » « ... Si ces investissements ont sauvé d'innombrables vies, ils ont également renforcé une hypothèse dangereuse : celle selon laquelle la prochaine épidémie ressemblera à la précédente. L'histoire nous prouve sans cesse le contraire... »**

« **Les conditions écologiques et sociétales qui favorisent l'émergence des maladies infectieuses deviennent de plus en plus complexes.** Le changement climatique, les conflits, les perturbations environnementales, l'urbanisation, les déplacements de population et l'intensification des interactions entre l'homme et l'animal créent des conditions propices à l'émergence d'agents pathogènes dans de nouveaux lieux et sous de nouvelles formes. **Les régions actuellement touchées par l'épidémie de BDBV se trouvent au carrefour de ces forces.** L'est de la RDC a connu, au cours des deux dernières décennies, des épidémies répétées d'Ebola, de Marburg, de mpox, de peste, d'anthrax et d'autres infections émergentes. **Dans de tels environnements, les cliniciens ne sont pas confrontés à des agents pathogènes clairement classés. Ils sont confrontés à des patients... »**

« Un patient présentant de la fièvre, des symptômes gastro-intestinaux, des hémorragies, une insuffisance respiratoire, une encéphalite ou un choc n'arrive pas avec une étiquette indiquant qu'il est atteint d'Ebola, de Marburg, de la grippe, d'un coronavirus ou d'un agent pathogène qui reste à découvrir. **Pourtant, nos systèmes de diagnostic nous obligent souvent à déterminer quel agent pathogène, selon nous, est à l'origine de la maladie avant de pouvoir établir ce qui est réellement en cause. Cette approche n'a plus de sens, ni sur le plan clinique ni sur celui de la santé publique. »**

«... **Ce dont nous avons besoin de toute urgence, c'est de passer de diagnostics spécifiques à un agent pathogène à des systèmes de diagnostic indépendants de l'agent pathogène...** » Découvrez ce que cela impliquerait.

## **CGD (blog) – Faire aboutir les nouveaux plans de financement à risque de la Banque mondiale**

R. Glennerster et al. ; <https://www.cgdev.org/blog/getting-world-banks-new-risk-financing-plans-across-finish-line>

« Entre [60 % et 75 % des retards](#) dans les livraisons de vaccins aux pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) pendant la pandémie de Covid-19 s'expliquent par le fait que ces pays ont signé leurs accords d'achat plus tardivement que les pays à revenu élevé. Cette situation reflète en partie [les restrictions de prêt](#) adoptées par les banques multilatérales de développement (BMD) concernant l'utilisation de leurs financements pour l'achat de vaccins avant leur autorisation réglementaire. **La Banque mondiale est en train de finaliser un [cadre de financement « Day Zero »](#)** qui contribuerait à éviter que cela ne se reproduise. **Ce cadre permettrait le financement à risque, c'est-à-dire l'utilisation des fonds de la Banque mondiale pour acheter des contre-mesures médicales avant qu'elles n'aient reçu l'autorisation réglementaire.** Le financement à risque figurait **parmi les cinq recommandations clés** du [récent groupe](#) d'experts [indépendants de haut niveau du G20](#) sur le financement de la préparation et de la réponse aux pandémies, et a récemment été [approuvé](#) par Gavi. »

« **Nous présentons ici quelques idées visant à faciliter la conclusion d'un accord entre les principaux acteurs mondiaux de la santé,** ouvrant ainsi la voie à [l'approbation du Conseil d'administration](#) avant les **Assemblées annuelles de la Banque mondiale à Bangkok...** » (en octobre).

## Tribune libre sur Devex – Ce que la mouche à viande et Ebola nous apprennent sur le coût de l’isolationnisme

Daniele Nyirandutiye ; <https://www.devex.com/news/what-screwworm-and-ebola-tell-us-about-the-cost-of-isolationism-112826>

« Deux épidémies sur deux continents se propagent plus vite que nos systèmes fragmentés ne peuvent y faire face. Ce n’est pas une coïncidence ; c’est une tendance, et la fenêtre d’opportunité pour y répondre de manière responsable se referme rapidement... »

Concernant la mouche à vis : « ... Dans les États américains du Texas et du Nouveau-Mexique, la mouche à vis du Nouveau Monde — une mouche parasite carnivore dont les larves s’enfouissent dans la chair des animaux — a été détectée chez le bétail et les animaux domestiques pour la première fois depuis des décennies. ... »

«... Le démantèlement de l’USAID et la résiliation de plus de 5 200 contrats ont paralysé les programmes de santé mondiaux, notamment les initiatives en Amérique centrale qui permettaient de contenir la mouche à vis. Les États-Unis se sont également retirés de l’Organisation mondiale de la santé, se privant ainsi des systèmes d’alerte précoce et de coordination dont dépend la détection des épidémies mondiales... »

... Trois mesures ciblées permettraient d’obtenir des résultats immédiats. L’une d’entre elles est la suivante : « Premièrement, l’administration devrait prévoir une exception pour le Réseau mondial d’alerte et d’intervention en cas d’épidémie de l’OMS, permettant immédiatement aux États-Unis de détacher du personnel, d’accéder aux données de surveillance et de rétablir les canaux de collaboration dont dépend la détection. Une telle mesure protégerait les Américains sans nécessiter de résolution concernant la relation plus large avec l’OMS... »

## Lancet – Hantavirus des Andes : mettre la science en pratique en temps réel

P. Lydon et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01227-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01227-4/fulltext)

« L’épidémie de 2026 liée au MV Hondius a mis en évidence une faiblesse persistante dans la préparation aux épidémies. Le principal enseignement à en tirer n’était pas le potentiel de transmission interhumaine, qui est déjà bien établi, mais le fait que la production de données en temps opportun dépend encore largement d’une mobilisation réactive de la communauté scientifique mondiale. Pour combler cette lacune, l’OMS a intégré la coordination de la recherche directement dans son architecture d’intervention d’urgence par le biais du Cadre d’intervention d’urgence (ERF) et des équipes d’appui à la gestion des incidents (IMST). Cette intégration reflète un changement important : la recherche n’est plus considérée comme une activité scientifique parallèle, mais comme une composante opérationnelle essentielle de la riposte à une épidémie. Une intégration efficace nécessite toutefois des systèmes de recherche permanents pouvant être activés immédiatement plutôt que mis en place en pleine crise... »

« Pour répondre au besoin d’un système de recherche permanent pouvant être activé, le Plan directeur de recherche et développement de l’OMS a mis en place des consortiums de recherche ouverts et collaboratifs (CORC) par familles virales prioritaires présentant un potentiel épidémique et pandémique. Lancés en 2024, les CORC ont été conçus comme des communautés scientifiques

opérationnelles capables d'une activation rapide en cas d'urgence. Les CORC mettent en relation les expertises tout au long de la chaîne des contre-mesures médicales, depuis les diagnostics jusqu'aux traitements et aux vaccins... »

## **Plos GPH – Mondialisation, montée de l'autoritarisme, déclin de la solidarité et recul du multilatéralisme : une tempête parfaite qui amplifie le risque d'épidémies**

Winfred Dotse-Gborgbortsi et Madhukar Pai ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006783>

« Les organisations internationales telles que l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les systèmes transnationaux de surveillance des maladies et les mécanismes de financement commun ont été conçus pour gérer ces risques de manière collective, au-delà des frontières géographiques. Cette **architecture s'effrite aujourd'hui, et deux épidémies simultanées, celle liée au hantavirus à bord du navire de croisière MV Hondius et celle d'Ebola à Bundibugyo en République démocratique du Congo (RDC), illustrent ce qui se passe lorsque les risques liés à la mondialisation persistent tandis que ses garde-fous, ses filets de sécurité et la solidarité mondiale s'érodent...** »

Dans la suite de l'article, les auteurs se concentrent sur « La **solidarité en action** : ce que nous devrions faire » : « ... **Le mot « solidarité »** est fréquemment utilisé dans le domaine de la santé mondiale. Qu'est-ce que la solidarité exactement ? **Le cadre du Global Health Solidarity Project** la décrit comme **le fait de se tenir activement aux côtés des autres, non seulement par des mots, mais aussi par des actions concrètes et des engagements partagés.** Il reconnaît que la santé est interconnectée au-delà des frontières, des différences et des inégalités, et qu'elle repose sur la confiance, le respect mutuel et une prise de décision inclusive. En œuvrant ensemble vers des objectifs de santé communs, la solidarité vise non seulement à améliorer les résultats sanitaires, mais aussi à s'attaquer aux inégalités structurelles et aux déséquilibres de pouvoir qui sont à l'origine des inégalités en matière de santé. **Comme l'illustre la figure 1, la solidarité en matière de santé mondiale doit se traduire par des actions concrètes, et non par de vagues affirmations ou déclarations.** Par exemple, **les pays du Nord doivent fournir en temps opportun des financements d'urgence aux agences internationales** (telles que l'OMS, Gavi et la CEPI) **qui interviennent face aux épidémies et autres urgences sanitaires mondiales...** »

Voici quelques exemples supplémentaires de « **solidarité en action** ».

## **RAM**

### **Actualités de l'ONU – Un nouveau plan de l'OMS appelle à une action plus forte contre les mycoses**

<https://news.un.org/en/story/2026/06/1167842>

« L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a publié de nouvelles recommandations pour aider les pays à faire face au fardeau croissant des mycoses et de la résistance aux antifongiques – l'une des menaces sanitaires mondiales les plus négligées, mais qui reste largement absente des plans de santé nationaux. »

« Le **nouveau plan d'action visant à renforcer les réponses aux mycoses et à la résistance aux antifongiques**, publié mardi, définit des mesures concrètes pour améliorer la prévention, le diagnostic, le traitement et la surveillance. **Les mycoses touchent plus de 300 millions de personnes chaque année** et sont associées à une mortalité élevée, à des maladies de longue durée et à des pertes importantes en matière de santé et de productivité à l'échelle mondiale. **Elles vont d'affections courantes telles que la teigne et les mycoses des ongles à des maladies invasives graves pouvant être mortelles**, en particulier pour les personnes dont le système immunitaire est affaibli, celles recevant des soins intensifs, les personnes vivant avec le VIH, les greffés et les patients atteints d'un cancer. »

« Parallèlement, **la résistance aux antifongiques constitue une menace croissante, due en partie à l'utilisation généralisée de médicaments antifongiques** et de leurs analogues dans les domaines de la santé humaine, animale et végétale, ainsi qu'à l'exposition environnementale à des produits chimiques antifongiques. **Malgré ce bilan, l'OMS a indiqué que les maladies fongiques sont souvent absentes des politiques nationales de santé, des estimations mondiales de la charge de morbidité et de la plupart des stratégies relatives à la résistance aux antimicrobiens (RAM), à la couverture sanitaire universelle et à « One Health »** – l'initiative de l'agence des Nations unies visant à mener une action conjointe en matière de santé humaine, animale, végétale et environnementale. ... »

- Voir également **Cidrap** – [L'OMS vise à aider les pays à faire face à la menace croissante des maladies fongiques et de la résistance aux antifongiques](#)

## Réforme de la santé mondiale, avenir de la coopération internationale et réflexion sur l'après-2030

- Nous commençons par une [publication LinkedIn d'Anders Nordström](#) (qui attend juillet avec impatience).

« **Le mois de juillet pourrait s'avérer décisif pour l'évolution des réformes du système international de santé**, même en l'absence de négociations sur des déclarations politiques ou de forums de haut niveau. **Des développements importants sont en cours concernant les deux principales initiatives de réforme : le Groupe de haut niveau « Accra Reset » se réunira au Sénégal pour rédiger son rapport et ses recommandations. Parallèlement, les États membres de l'OMS devraient désigner des représentants pour participer à ce processus.** »

« Le Partenariat pour la politique internationale et la diplomatie en matière de santé n'a cessé d'analyser et de réfléchir aux tendances et perspectives dans une série continue de documents d'analyse <https://lnkd.in/dthPusMY> . **L'Accra Reset s'est toujours distingué par son potentiel à susciter un changement transformateur. Dirigé par les pays de la Majorité mondiale, il aborde la question fondamentale que de nombreux dialogues évitent : les déséquilibres de pouvoir profondément enracinés qui ont façonné, et continuent de façonner, la coopération internationale en matière de santé.** ... » L'Accra Reset examine comment les gouvernements souverains peuvent tirer le meilleur parti des capacités nationales existantes, affirmant que la relation première dans tout système de santé devrait être celle entre les gouvernements et leurs citoyens, et non entre les gouvernements et les institutions mondiales. Ce lien entre santé, développement et pouvoir est non seulement stratégique, mais aussi honnête et réaliste. **Le mandat direct confié au Groupe de haut niveau par les chefs d'État en exercice lui confère un poids politique dont ont manqué de**

**nombreuses initiatives de réforme précédentes.** L'ambition n'est pas de produire une nouvelle série d'idées utopiques ou un énième rapport, mais de catalyser l'action politique. »

« **La question est désormais de savoir si les efforts du Groupe d'experts deviendront véritablement l'antidote au statu quo.** Cela dépendra en grande partie du contenu de ses recommandations et de la manière dont elles seront diffusées. Pour se démarquer des approches passées, **le Groupe d'experts pourrait formuler des recommandations qui :**

- définissent clairement les responsabilités nationales sur la base d'une appropriation totale par les pays ;
- promeuvent une vision du financement de la santé dont les ressources nationales constituent la source principale ;
- affirment explicitement la nécessité de s'affranchir de l'aide internationale directe au développement dans la plupart des contextes ;
- fixent des attentes fermes à l'égard des institutions internationales et définissent les réformes structurelles nécessaires pour répondre à ces attentes ;
- décrivent de manière constructive le rôle des acteurs non étatiques dans la gouvernance mondiale de la santé ; et
- Mettre en place dès le départ des mécanismes de responsabilisation crédibles.

« Il convient notamment de noter que **la force et l'impact des recommandations du Groupe d'experts ne dépendront pas uniquement de leur contenu. Il est essentiel que ces recommandations soient le fruit de consultations avec les principaux acteurs, d'une méthode de travail itérative et agile, ainsi que d'une compréhension approfondie du paysage international actuel.** Des attentes se forment déjà et de nombreuses parties prenantes se forgeront une opinion sur ces recommandations avant même leur publication. La communication doit constituer un élément essentiel du travail lui-même... »

## **Les « Geneva Solutions » : fin ou nouvelle aube ? L'ONUSIDA se bat pour sa survie**

<https://genevasolutions.news/global-health/sunset-or-new-dawn-unaid-fights-for-survival>

« Trente ans après sa création, l'ONU envisage de fermer son organisation phare dédiée au VIH/sida, alors même que l'épidémie qu'elle a été créée pour éradiquer s'intensifie. ... **Le conseil de coordination de l'ONUSIDA se réunit cette semaine avec l'avenir de l'organisation à l'ordre du jour. Cette réunion intervient alors que le secrétaire général de l'ONU, António Guterres, fait pression pour que l'organisation soit progressivement démantelée dès 2026, dans le cadre de ses efforts visant à réduire la taille du système des Nations unies. Mais le conseil s'y oppose et explore d'autres solutions.** La forme que prendra l'ONUSIDA l'année prochaine ou en 2030 reste une question en suspens. » **Extraits :**

« ... **L'ONUSIDA a lui-même été durement touché par les coupes budgétaires américaines.** L'année dernière, il a dû **réduire ses effectifs** de plus de moitié, passant de 600 à un peu moins de 300 personnes. Son siège à Genève, qui comptait autrefois 127 employés, **ne fonctionne désormais plus qu'avec 19 personnes, après que de nombreux collaborateurs ont été transférés à Bonn.** Un programme américain ratifié par Trump en janvier prévoyait 45 millions de dollars pour l'ONUSIDA – **soit moins de la moitié de ce qu'il a reçu en 2024 sous l'administration Biden** –, **apportant un certain soulagement** tout en soulignant le risque de dépendre d'un donateur important mais imprévisible... »

«... C'est dans ce contexte que Guterres a lancé sa proposition visant à « mettre fin » à l'ONUSIDA et à intégrer ses activités à d'autres organismes des Nations unies, tels que l'Organisation mondiale de la santé. Le conseil de coordination de l'organisation – composé de 22 gouvernements, de six organisations des Nations unies et de cinq représentants de la société civile – s'y est opposé. En janvier, il a mis en place un groupe de travail chargé d'élaborer une voie alternative, qui permettrait de mieux intégrer l'ONUSIDA dans le système plus large des Nations unies tout en préservant ce qui fait sa spécificité : le rôle officiel de la société civile et des personnes vivant avec le VIH/sida dans sa structure de gouvernance, un arrangement rare dans le monde multilatéral. Le rapport intermédiaire du groupe de travail, publié ce mois-ci et qui devrait être examiné lors d'une réunion du conseil cette semaine, indique que le maintien du fonctionnement actuel n'est « ni souhaitable ni réalisable », invoquant notamment la résistance à la coopération multilatérale, le recul de l'aide internationale en matière de VIH, mais aussi la tendance en faveur de réponses menées et financées par les pays eux-mêmes. Mais le rapport rejette tout aussi catégoriquement la proposition de « sunset », arguant qu'une « transition précipitée ou disposant de ressources insuffisantes risque de porter gravement atteinte à la riposte mondiale au VIH et de saper la crédibilité de l'ONU ». Il souligne en outre le caractère problématique de l'utilisation du terme « sunset » à un moment où la crise du VIH est loin d'être terminée... »

«... Selon le document, les options à l'étude comprennent une nouvelle réduction des effectifs du secrétariat, sa transformation en un « partenariat ou pôle allégé » au sein du système des Nations unies, le transfert de certaines missions à des agences partenaires ou – à plus long terme – une fusion avec un autre partenariat existant dans le domaine de la santé. Une proposition finale est attendue en octobre...»

- Voir aussi [Devox – Fusion, centre de coordination ou secrétariat allégé ? Quelle est la prochaine étape pour l'ONUSIDA ?](#)

« Un rapport intermédiaire présente plusieurs pistes pour l'avenir de l'ONUSIDA — allant d'un secrétariat réduit à une plateforme hébergée par l'ONU ou à une fusion — tout en rejetant les appels à la dissolution de l'agence d'ici fin 2026. »

« L'avenir de l'ONUSIDA reste incertain, mais un groupe de travail chargé de formuler des recommandations pour sa transition explore plusieurs options, notamment une nouvelle réduction des effectifs du secrétariat, sa transformation en une plateforme hébergée au sein du système des Nations unies, ou sa fusion avec une autre entité du secteur de la santé. Ces options sont présentées dans un rapport intermédiaire qui sera examiné par le conseil d'administration de l'ONUSIDA cette semaine... »

PS : « Parmi les options présentées dans le rapport figure la transformation du secrétariat de l'ONUSIDA en une petite plateforme ou un partenariat, hébergé au sein du système des Nations unies, qui offrirait un espace centralisé où les donateurs pourraient contribuer à la riposte mondiale des Nations unies contre le VIH. Parmi les hébergeurs potentiels cités figurent l'UNOPS, l'Organisation mondiale de la santé, le Programme des Nations unies pour le développement et le Bureau du Secrétaire général des Nations unies. Une autre option consiste à fusionner l'ONUSIDA avec un partenariat existant dans le domaine de la santé, tel que le Partenariat « Stop TB » et le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme — anciennement « Roll Back Malaria » —, bien que le groupe de travail ait précisé que cette option en était encore « à un stade précoce », car elle n'a pas encore fait l'objet de discussions avec ces entités... »

« Pour la coordination de la riposte au VIH au niveau national, une option consiste à affecter des conseillers en matière de VIH au sein des bureaux des coordonnateurs résidents des Nations unies. L'ONUSIDA a déjà testé cette approche dans cinq pays, mais les résultats ont montré qu'elle était entravée par des ressources limitées et un manque de soutien technique, administratif et politique de la part du secrétariat. »

« Le groupe de travail a déclaré que la préservation des fonctions essentielles du secrétariat — notamment le leadership politique, le plaidoyer, la coordination, l'analyse des données et le soutien aux communautés vivant avec le VIH et touchées par le virus — devait rester une priorité. Parallèlement, il examine si certaines responsabilités pourraient être transférées aux agences des Nations unies qui coparrainent le programme, tout en évaluant la volonté des donateurs de financer des entités distinctes des Nations unies... » « Il souhaite également préserver le rôle de la société civile, des communautés et des personnes vivant avec le VIH dans la gouvernance de tout futur modèle, ce qu'il a qualifié de « non négociable »... »

### Devex – Exclusif : une guerre de territoire freine la frénésie de fusions à l'ONU

<https://www.devex.com/news/exclusive-turf-battle-stalls-un-merger-mania-112822>

(26 juin) « Les responsables du développement à l'ONU s'affrontent pour décider du sort de l'UNOPS et du PNUD alors que les donateurs réduisent leurs financements. »

« En avril, les hauts responsables des Nations unies se sont réunis à huis clos au siège de l'organisation à Manhattan pour faire le point sur l'une des initiatives de réforme du développement les plus ambitieuses du secrétaire général de l'ONU, António Guterres : la fusion des deux agences de développement de l'ONU, le Programme des Nations unies pour le développement (PNUD) et l'UNOPS. Selon un compte rendu de la réunion transmis à Devex, la rencontre ne s'est pas bien déroulée. Les dirigeants des deux agences se sont présentés avec des visions très divergentes de ce à quoi devrait ressembler une organisation unique. »

« L'impasse au siège de l'ONU a mis en évidence les défis auxquels Guterres est confronté pour tenter de faire adopter une proposition ambitieuse visant à fusionner le PNUD, l'UNOPS et deux autres entités — le Fonds des Nations unies pour la population et ONU Femmes — face au scepticisme croissant et à la résistance ouverte de la société civile, des diplomates et des dirigeants de certaines des agences concernées. Cela a également alimenté les doutes parmi les fonctionnaires et diplomates en poste à l'ONU quant à la réussite des efforts de consolidation de M. Guterres, en particulier à un moment où son autorité s'affaiblit alors qu'il entame les derniers mois de son mandat... »

PS : « La rivalité entre De Croo (PNUD) et da Silva (UNOPS) s'est entre-temps étalée au grand jour, les deux responsables du développement ayant présenté leurs arguments contradictoires directement aux gouvernements membres de l'ONU lors d'une réunion publique, le 8 juin, du conseil d'administration chargé de superviser les activités du PNUD, de l'UNOPS et du Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP)... »

### Devex – L'UNFPA et ONU Femmes proposent des alternatives à une fusion

<https://www.devex.com/news/unfpa-and-un-women-propose-alternatives-to-a-merger-112846>

(accès restreint) « **Le document, consulté par Devex, propose plusieurs domaines de coordination et de collaboration entre les deux agences. Mais sans modifier leurs mandats ni créer une nouvelle structure. »**

« Face à une fusion potentielle, [ONU Femmes](#) et le [Fonds des Nations unies pour la population \(FNUAP\)](#) ont **identifié des domaines dans lesquels ils pourraient mieux s'aligner, collaborer et éventuellement réaliser des économies, comme alternative à leur regroupement en une seule entité.** Un document, consulté par Devex, énumère **les moyens par lesquels les deux entités peuvent travailler ensemble au niveau national, lutter contre les violences basées sur le genre, collaborer sur les données et les systèmes de données, et partager des services et des ressources** — le tout sans affecter leurs mandats ni créer de nouvelle structure. ... »

## **Fondation des Nations unies – Ebola et la nouvelle politique de coopération mondiale en matière de santé**

M. Moss ; [Fondation des Nations unies](#) ;

« **Alors que les épidémies d'Ebola et d'hantavirus des Andes font la une de l'actualité, les gouvernements sont engagés dans un débat crucial sur l'avenir de la coopération sanitaire mondiale. »**

« Ces épidémies surviennent également à un moment où les gouvernements mènent un débat crucial sur l'avenir de la coopération sanitaire mondiale. **Lors de la 79e Assemblée mondiale de la Santé, les États membres ont convenu de prolonger les négociations sur le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS) et ont lancé un nouveau processus visant à examiner les réformes de l'architecture sanitaire mondiale (GHA). À première vue, ces discussions semblent distinctes.** L'une porte sur les échantillons d'agents pathogènes, les données de séquences génétiques et l'accès aux contre-mesures médicales ; l'autre, sur les institutions, la gouvernance et la coordination. **Pourtant, toutes deux sont confrontées à la même question fondamentale : à quoi devrait ressembler la coopération sanitaire internationale dans un monde de plus en plus multipolaire ? »**

« **L'épidémie d'Ebola offre un prisme utile pour examiner cette question.** ... À mesure que l'épidémie d'Ebola au Congo s'est étendue, elle **a illustré les thèmes centraux dont débattent les pays à Genève.** Les gouvernements souhaitent de plus en plus une appropriation nationale plus forte des systèmes de santé et des capacités régionales renforcées pour prévenir les urgences et y répondre. Cependant, des épidémies de cette ampleur nécessitent toujours une coordination internationale, une expertise technique, un financement et un soutien d'urgence. **Le débat sur la manière dont cette coopération devrait être organisée – la répartition des responsabilités, des ressources et des avantages – est au cœur des discussions menées tant au sein du PABS que de la GHA. »**

« **Une grande partie du débat public** autour de ces efforts s'est concentrée sur les **dispositifs de gouvernance, les mécanismes de financement, les cadres juridiques et les calendriers de mise en œuvre.** Derrière ce langage technique se cache **une discussion plus large sur la souveraineté et l'interdépendance. »**

« ... **L'accent mis désormais sur l'appropriation locale et régionale en tant que principe organisateur de la santé mondiale** façonne également les débats sur le rôle des institutions

**internationales.** Les États membres continuent de considérer l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) comme la principale source mondiale de conseils techniques, de normes et de concertation politique. **Certains pays souhaiteraient toutefois que l'OMS s'éloigne du rôle opérationnel qu'elle a progressivement endossé au cours de la dernière décennie, préférant renforcer les acteurs régionaux et nationaux** afin qu'ils puissent prendre la tête de la mise en œuvre et de l'exécution opérationnelle. **La riposte à Ebola illustre la complexité de cette transition. Dans les contextes d' s aux ressources limitées, la distinction entre fonctions normatives et opérationnelles peut s'estomper. Les épidémies remettent en question les hypothèses sur la manière dont les organisations internationales peuvent soutenir les régions et les pays sans supplanter l'appropriation nationale... »**

« ... **En fin de compte, la question centrale qui sous-tend ces deux débats est la suivante :** comment les pays peuvent-ils exercer une plus grande autonomie et une plus grande indépendance tout en continuant à accéder aux ressources, aux technologies et aux investissements extérieurs nécessaires pour renforcer leurs systèmes de santé et leurs capacités d'intervention ?... »

«... Pris dans leur ensemble, **ces thèmes suggèrent que les débats qui se déroulent à Genève vont bien au-delà des simples mécanismes de la coopération sanitaire mondiale. Les ambitions exprimées lors des négociations sur le PABS et des délibérations de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) s'étendent bien au-delà du secteur de la santé, exigeant une cohérence en matière de politique commerciale, de propriété intellectuelle, de transfert de technologies et de financement à long terme.** Ce ne sont pas là des défis que les ministères de la Santé peuvent résoudre seuls en quelques mois ou années. Il s'agit **de projets politiques à long terme qui s'étendent sur des décennies...»**

### **La Commission allemande Sud-Nord recherche des partenariats solides pour un monde multipolaire**

R. A. Radovan, O. Scholz et al. ; <https://www.thenationalnews.com/opinion/2026/06/30/german-commission-seeks-strong-partnerships-for-a-multipolar-world/>

« **Le gouvernement allemand lance aujourd'hui, à l'occasion de la Conférence de Hambourg sur la durabilité (HSC), une nouvelle Commission Sud-Nord sur le développement.** Réunissant des voix du Sud et du Nord, cette **commission vise à contribuer à un ordre international plus coopératif et plus inclusif... »**

La «... **nouvelle Commission Sud-Nord... s'inscrit dans la lignée de la Commission indépendante sur les questions de développement international – mieux connue sous le nom de Commission Nord-Sud ou Commission Brandt** – qui a siégé de 1977 à 1980 sous la présidence de l'ancien chancelier allemand Willy Brandt.

Il y était énoncé un **principe** qui reste d'une actualité frappante : « Le défi des prochaines décennies ne sera pas relevé par un système antagoniste opposant gagnants et perdants – le Nord contre le Sud ou l'Est contre l'Ouest –, mais uniquement par un système fondé sur la solidarité humaine et la coopération internationale entre tous. »

« **La nouvelle Commission Sud-Nord s'inspire de cet héritage historique, tout en se tournant résolument vers l'avenir. Elle vise à favoriser un nouveau dialogue sur les questions structurelles déterminantes de notre époque : à quoi pourrait ressembler un ordre international véritablement**

**coopératif et efficace pour le XXI<sup>e</sup> siècle ? Quel cadre peut succéder aux Objectifs de développement durable ? Et comment nos institutions et nos partenariats doivent-ils évoluer pour concrétiser ces ambitions ? Répondre à ces questions nécessite une approche intégrée qui rassemble des enjeux trop souvent traités isolément – du financement du développement et de l'action climatique au commerce, en passant par la prévention des conflits et la résilience. »**

«... Jusqu'à 20 commissaires issus de divers secteurs travailleront ensemble pour élaborer une série de recommandations, qui aboutiront à un rapport devant être présenté d'ici fin 2028. Ces propositions alimenteront les efforts de réforme internationale en cours – qu'il s'agisse de l'ONU, des banques multilatérales de développement ou de l'architecture financière internationale – et contribueront à façonner l'agenda post-2030...»

- Voir aussi Devex Pro – [Une nouvelle commission Sud-Nord vise à réparer un système de développement fracturé](#)

(accès payant) « Alors **que** les gouvernements donateurs réduisent leur aide, **l'Allemagne parie qu'une commission réunissant des pays du Nord et du Sud pourra contribuer à redéfinir les termes de la coopération mondiale. »**

«... l'ancien chancelier allemand **Olaf Scholz**, l'autre coprésident de la nouvelle commission, **a fait valoir que les réalités géopolitiques et économiques actuelles exigent une approche fondamentalement différente, soulignant le poids économique et politique croissant des économies émergentes. « Le Sud est bien plus puissant qu'à l'époque »,** a-t-il déclaré, soulignant le changement dans la dynamique de la croissance mondiale et l'importance stratégique des minerais essentiels tels que le lithium, le cuivre et le cobalt. « C'est quelque chose que nous devons appréhender différemment. » »

« **Les détails concernant la composition et le budget de la commission restent toutefois flous.** Les coprésidents ont indiqué que **les membres de la commission seraient issus en grande partie du Sud**, notamment de grandes économies telles que l'Inde, le Brésil, l'Indonésie et l'Afrique du Sud, bien que les noms n'aient pas encore été annoncés. Si les membres exerceront leurs fonctions à titre bénévole, **un financement sera nécessaire pour les réunions et le secrétariat. La commission a précisé que le financement proviendrait du ministère allemand du Développement**, mais M. Scholz n'a pas souhaité communiquer le montant du budget. ... »

« Plusieurs participants ont confié à Jesse qu'ils **s'inquiétaient de savoir si cette initiative bénéficiait du soutien du parti de centre-droit — et principal — du gouvernement allemand, étant donné que seules des personnalités de centre-gauche font partie de la commission à ce jour.** M. Scholz a toutefois **nié l'existence de tensions au sein du gouvernement.** « Il s'agit d'une commission soutenue par l'ensemble du gouvernement allemand », a-t-il déclaré à Jesse. « C'est une initiative qui n'est pas partisane. »... »

**Lancet Planetary Health – Le bien-être des personnes et de la planète : comment valoriser chacun et tout ce qui compose une planète prospère au-delà de 2030**

**Kate E Pickett** et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(26\)00048-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00048-3/fulltext)

« En synthétisant les données issues de différentes disciplines, nous soutenons que les êtres humains sont, d'un point de vue évolutif, programmés pour la coopération et le bien-être relationnel, et non pour une consommation perpétuelle et une compétition pour le statut social. Cet argument sous-tend un changement, après 2030, du paradigme de développement mondial qui place au cœur de ses préoccupations le bien-être multidimensionnel des personnes et de la planète. Nous présentons trois changements systémiques qui se renforcent mutuellement : une démocratie délibérative qui donne aux communautés un pouvoir réel pour façonner leur avenir collectif ; une démocratie économique qui réoriente la finance, la conception des entreprises et la politique budgétaire vers des résultats équitables et régénérateurs ; et une gouvernance transformée des terres et des ressources qui reconnaît les limites écologiques et les droits de la nature. En alignant les institutions sur la nature coopérative des êtres humains et la capacité de régénération de la Terre, les sociétés peuvent offrir à tous une vie épanouissante dans le respect des limites planétaires, en proposant un programme scientifiquement fondé pour les décennies qui suivront 2030. »

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

**HPW – EXCLUSIF : Trois candidats en lice pour la direction du Fonds mondial dans une course controversée**

<https://healthpolicy-watch.news/candidates-global-fund-leadership/>

« Alors que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme s'apprête à élire son nouveau directeur exécutif dans le cadre d'un processus secret mais très controversé, les noms de trois candidats qui figureraient sur la liste restreinte, tous citoyens américains, ont été révélés. Il s'agit de l'ancien directeur exécutif du Fonds mondial Mark Dybul, de William Steiger, anciennement nommé par Trump, et d'Ashwin Vasan, ancien responsable de la santé publique à New York. »

Quelques extraits :

« ...Celui qui sortira vainqueur de l'élection actuelle devra immédiatement faire face à un déficit de financement de 5,36 milliards de dollars pour le prochain cycle triennal. Et au-delà des détails concernant les personnes susceptibles d'être nommées, certaines voix s'élèvent pour réclamer une plus grande transparence dans le processus de sélection d'un nouveau dirigeant pour une agence qui pilote un vaste mécanisme d'achats groupés soutenant des contrats pharmaceutiques qui façonnent le marché pour les médicaments et autres fournitures dont ont besoin les nations les plus pauvres du monde... »

«... Se réunissant à huis clos, le Comité de nomination du directeur exécutif du Fonds mondial (EDNC) s'est réuni au cours de la première semaine de juin 2026 afin d'évaluer la liste préliminaire des candidats au poste de directeur exécutif et d'établir une première liste restreinte. Ces candidats passeront une première série d'entretiens en juillet, suivie d'une deuxième série en septembre, date à laquelle la « liste restreinte » sera réduite à quatre ou cinq candidats, selon le calendrier officiel du Fonds mondial. La décision finale concernant la nomination est prévue lors de la réunion du Conseil d'administration qui se tiendra du 28 au 30 octobre. »

« ... **Le comité de nomination du directeur exécutif opère dans un cadre très restrictif, avec l'aide du cabinet de recrutement de cadres Russell Reynolds Associates.** Le Fonds mondial a refusé de commenter les candidats, le nombre de personnes figurant sur la liste restreinte actuelle ou d'autres aspects du processus, invoquant sa stricte confidentialité... »

« **À ce jour, tous les principaux candidats cités par des sources proches du dossier sont également des citoyens américains, et au moins deux d'entre eux bénéficieraient du soutien du gouvernement américain.** Compte tenu de l'importance des États-Unis en tant que donateur et du lien évident établi par l'administration Trump entre financement et influence politique, **le soutien de Washington pourrait bien s'avérer être l'un des facteurs les plus déterminants dans la sélection finale...** ... **Dans le même temps, l'administration américaine contourne de plus en plus le système multilatéral** et alloue son propre budget d'aide sanitaire mondiale en grande partie sur la base d'accords bilatéraux – dont plus de 30 ont été signés à ce jour. **Cela pourrait placer tout nouveau dirigeant du Fonds mondial dans la position délicate de devoir jongler, dans les années à venir, entre la mission multilatérale du Fonds mondial et les priorités américaines, ainsi que les préférences en matière d'approvisionnement en médicaments.** »

PS : « Alors que ces personnalités de premier plan issues des États-Unis font leur apparition, **les États membres européens, qui comptent également parmi les plus grands donateurs du Fonds mondial, peinent à conserver leur influence traditionnelle au sein de l'agence.** Le comité de nomination du directeur exécutif **aurait retiré de la liste restreinte, lors de sa réunion début juin, le seul candidat soutenu par le gouvernement allemand.** L'élimination du candidat soutenu par l'Allemagne a suscité une vive frustration à Berlin, ont indiqué à Health Policy Watch des sources proches du dossier. ... »

**La réunion du Conseil d'administration de Gavi souligne son engagement en faveur de la souveraineté des pays, de la fragilité et de la sécurité sanitaire**

<https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-board-meeting-underlines-commitment-country-sovereignty-fragility-health-security>

« **Le Conseil d'administration a décidé de maintenir des objectifs ambitieux pour Gavi 6.0, notamment atteindre 500 millions d'enfants, prévenir 8 à 9 millions de décès et réduire encore de 10 % la mortalité des moins de cinq ans.** Les décisions programmatiques soulignent l'engagement en faveur du leadership des pays et du soutien aux contextes fragiles et humanitaires. **Une aide supplémentaire de 189 millions de dollars US a été approuvée pour soutenir la fabrication durable de vaccins en Afrique,** renforcer la résilience de l'approvisionnement et la sécurité sanitaire. **Ces décisions comprennent des innovations qui aideront Gavi, les pays et les professionnels de santé à atteindre les objectifs de la version 6.0, telles que les paiements numériques pour les campagnes de vaccination et une liquidité flexible grâce au mécanisme de préfinancement de la Banque européenne d'investissement.** »

« ... Le Conseil d'administration a également approuvé un ensemble de mesures visant à dynamiser **l'Accélérateur de la fabrication de vaccins en Afrique (AVMA) de Gavi...** »

« ... Le Conseil d'administration a confirmé un soutien accru à la fabrication durable de vaccins en Afrique, en approuvant l'utilisation de **189 millions de dollars US supplémentaires – en plus du milliard de dollars US consacré au programme « African Vaccine Manufacturing Accelerator » (AVMA) de Gavi** – afin de renforcer la demande de vaccins fabriqués en Afrique et de soutenir des

activités essentielles de renforcement de l'écosystème. **La majeure partie de ce financement – 139 millions de dollars américains – sera consacrée à l'achat de vaccins fabriqués en Afrique, ce qui viendra simultanément compléter le budget d'achat de vaccins de Gavi. Un financement ciblé supplémentaire de 50 millions de dollars US soutiendra trois partenaires – les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC), l'Agence africaine des médicaments (AMA) et l'OMS – qui travailleront ensemble pour lever les obstacles au développement accéléré d'un écosystème de fabrication de vaccins sur le continent... »**

## **WSJ – Warren Buffett renonce à son don semestriel à la Fondation Gates dans l'attente de l'examen de l'affaire Epstein**

[WSJ](#) ;

« Le milliardaire devrait reporter sa décision concernant son engagement "à vie" afin de prendre connaissance des résultats de l'enquête menée par la Fondation Gates. »

« Pour la première fois en deux décennies, Warren Buffett renonce à son don semestriel habituel à la Fondation Gates afin que le célèbre investisseur puisse attendre les conclusions d'un examen portant sur les liens de la fondation avec Jeffrey Epstein, selon des sources proches des projets de Buffett. Buffett, âgé de 95 ans, reporte sa décision à plus tard dans l'année, peut-être jusqu'à la publication de sa lettre de Thanksgiving, ont indiqué ces sources...

PS : « La Fondation Gates a mandaté le cabinet d'avocats WilmerHale pour examiner ses liens avec le défunt délinquant sexuel, et ses conclusions sont attendues cet été... »

## **Geneva Health Files – « Les bénéficiaires hésitent à mordre la main qui les nourrit » : Tim Schwab revient sur la saga Gates-Epstein et ses implications pour la santé mondiale**

[Geneva Health Files](#) ;

« Entretien avec le journaliste américain Tim Schwab, dans lequel il évoque la nécessité de s'interroger sur le milliardaire philanthrope Bill Gates, ainsi que les répercussions sur la santé mondiale découlant des liens avérés entre ce dernier et Jeffrey Epstein, financier et délinquant sexuel condamné. Nous pensons que cet entretien met non seulement en lumière la précarité du financement de la santé mondiale, tel qu'il est façonné par certains donateurs comme Gates, mais aussi, et surtout, les graves violations des droits des femmes et des jeunes filles victimes des manœuvres de pouvoir d'Epstein. »

PS : « ... Schwab estime que le capital politique de Gates est en train de s'effriter... » « ... « Ainsi, sur la scène internationale, nous voyons son capital politique subir un coup dur. Cela a, encore une fois, des conséquences sur la santé mondiale — car une grande partie de l'action de la Fondation Gates consiste à tenter d'influencer politiquement les politiques de santé publique au niveau gouvernemental... »

PS : « ... Je comprends que pour les personnes travaillant dans le domaine de la santé mondiale, il soit difficile de dire "non" à l'argent de la Fondation Gates. Mais j'aimerais que davantage d'acteurs du secteur soient vraiment honnêtes quant aux problèmes que pose le fait de dire "oui".

**Demander aux populations pauvres du monde entier de dépendre de milliardaires pour accéder à la santé publique n'est pas seulement un mauvais modèle en théorie, mais un modèle terriblement fragile dans la pratique.** Nous n'aurions jamais dû permettre à un seul homme d'avoir le niveau d'influence dont dispose Gates... .. **Le scandale Epstein — et les nombreux autres scandales dans lesquels la fondation a été impliquée au fil des ans — soulèvent des questions très importantes sur le rôle, s'il y en a un, que la Fondation Gates, ou toute autre organisation philanthropique dirigée par un milliardaire, devrait jouer en matière de santé publique.** ... .. Les milliardaires ont leurs défauts, sont capricieux — et ils sont mortels. Avec le temps, ils mourront, tomberont en disgrâce ou changeront d'avis. **Si vous rendez votre organisation, ou l'ensemble de votre secteur, dépendante d'un milliardaire, vous construisez un modèle extrêmement vulnérable et totalement non durable.** Ce sont bien sûr les plus pauvres de la planète qui en subiront les conséquences les plus graves. ... »

### **L'épidémie de Bundibugyo est un avertissement : l'Afrique reste mal préparée**

L Engelbert Bain ; <https://www.linkedin.com/pulse/bundibugyo-outbreak-warning-africa-remains-luchuo-engelbert-bain-xzmnf/>

« J'ai déjà fait valoir ailleurs que [l'Africa CDC](#), à ce stade de son existence et de son mandat, ne peut pas aller au-delà de ses moyens : financement, expertise, clarification de son mandat et niveau de maturité. En effet, compte tenu des espoirs que le continent place en elle, elle devrait être bien financée – de l'intérieur comme de l'extérieur – et tenue de rendre des comptes sur ses résultats. <https://luchuoengelbertbain.com/fund-africa-cdc-from-within-and-hold-it-accountable-a-call-from-a-firm-believer-in-its-promise/> En toute honnêteté, les États membres de l'Union africaine en font-ils assez pour financer l'Africa CDC ? La réponse est non. Pas de programme de souveraineté sans un engagement sérieux... »

### **J Ratevosian – La Déclaration politique des Nations unies sur le VIH/sida a-t-elle encore une quelconque importance ?**

<https://ratevosian.substack.com/p/does-the-un-political-declaration>

Excellente **analyse** de la déclaration politique de l'ONU de la semaine dernière (et de tout ce qui l'entoure).

« C'est compliqué. Et ce qui m'a le plus déçu n'avait rien à voir avec la Déclaration. »

Extrait : « ... **Ce qu'est — et ce que n'est pas — une déclaration politique** : la Déclaration d'engagement de 2001 sur le VIH/sida a contribué à mobiliser la volonté politique et les financements qui ont permis la création du PEPFAR et du Fonds mondial. Les déclarations de 2011 et 2016 ont donné naissance aux objectifs 90-90-90 et 95-95-95 qui structurent encore aujourd'hui la riposte mondiale. **Les déclarations politiques ont eu leur importance. Mais elles ont eu de l'importance grâce à ce qui a suivi.** Elles ont porté leurs fruits lorsqu'une déclaration a permis de débloquer de nouveaux fonds, lorsqu'elle a incité un gouvernement à agir, lorsqu'elle a donné aux militants un levier pour demander des comptes aux pouvoirs publics. La véritable question n'est donc pas de savoir si les gouvernements peuvent encore négocier le libellé des textes. Il s'agit de savoir si le mécanisme de santé mondial qui sous-tend la riposte au sida – le financement, la mise

en œuvre, la diplomatie et le système de responsabilisation qui transforme les déclarations en actions – fonctionne toujours... »...

Mais cette analyse (recommandée) contient bien d'autres éléments.

- À lire également : [Reportage sur l'ONUSIDA – La Déclaration politique des Nations unies de 2026 sur le VIH/sida : accélérer les progrès pour mettre fin au sida en tant que menace pour la santé publique](#)

«... Ce qui suit met en évidence les aspects clés de la Déclaration politique des Nations unies de 2026 sur le VIH/sida...»

**Devex Check-up – Peter Sands nous dit ce qu'il pense vraiment des exigences de cofinancement : « Un monde de pensée magique »**

<https://www.devex.com/news/devex-checkup-how-would-the-us-get-back-into-who-if-it-wants-to-112818>

« On entend de plus en plus souvent, dans le domaine de la santé mondiale, que les pays devraient mobiliser davantage de ressources nationales alors que l'aide publique au développement diminue. Mais Peter Sands, directeur exécutif du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, met en garde : de nombreux pays ne sont tout simplement pas en mesure d'opérer cette transition. »

« Son exemple ? Le Soudan du Sud. « Je me dis : "Mais sur quelle planète ?" Je veux dire... il n'y a pas d'argent », a-t-il déclaré lors d'une session la semaine dernière, dans le cadre d'un événement organisé par la Fondation Novo Nordisk au Danemark. Au lieu de cela, a-t-il ajouté, les pays les plus pauvres finissent par utiliser les financements de la Banque mondiale pour « faire semblant » de respecter les exigences de cofinancement national — ce qui, selon lui, « n'aide absolument personne ». Les discussions sur la transition, a-t-il fait valoir, doivent également s'attaquer aux défis liés à la gouvernance, à la corruption et à la mise en œuvre défailante des programmes. « À moins d'être honnêtes sur la nature de ces problèmes et de les résoudre, nous nous enfermons dans un monde de pensée magique », a-t-il déclaré.

« On ne sait pas clairement si M. Sands vise quelqu'un en particulier. Mais la réalité est que le Fonds mondial exige un cofinancement de la part des bénéficiaires de subventions, bien qu'il accorde des dérogations partielles ou totales dans certaines circonstances. Gavi, l'Alliance pour les vaccins, exige également un cofinancement, les contributions étant calculées en fonction de la capacité de paiement des pays. Le gouvernement américain, dans le cadre de ses nouveaux accords bilatéraux en matière de santé, exige désormais lui aussi un cofinancement de la part des pays — notamment le Soudan du Sud, qui prévoit d'investir près de 20 millions de dollars de ses propres ressources, tandis que les États-Unis investiront plus de 146 millions de dollars dans son secteur de la santé sur trois ans... »

**Devex Invested : le conseil d'administration de la Banque mondiale prend des décisions importantes**

<https://www.devex.com/news/devex-invested-world-bank-board-makes-big-decisions-112831>

« **Le conseil d'administration rejette les conclusions du mécanisme de responsabilisation de la SFI et abandonne un objectif de financement climatique.** »

« Après des mois de négociations, de spéculations et de pressions politiques, **la saga climatique de la Banque mondiale est enfin entrée dans une nouvelle phase.** Le **Plan d'action contre le changement climatique (CCAP) de la banque, qui comprenait un objectif de 45 % de financement climatique, devait expirer aujourd'hui**, alors que les États-Unis faisaient fortement pression pour que l'institution revienne sur certaines parties de son programme climatique. »

« Nous connaissons désormais le résultat. **L'objectif de 45 % appartient désormais au passé. Le CCAP sera toutefois prolongé indéfiniment.** Dans un communiqué, la Banque mondiale a déclaré qu'elle abandonnait l'objectif de 45 % en matière de « co-bénéfices » climatiques, arguant que cette décision s'inscrit dans le cadre de sa **réorientation générale vers la mesure des résultats plutôt que des moyens engagés...** »

- Voir aussi RFI - [La Banque mondiale abandonne ses objectifs de financement climatique dans son plan d'action renouvelé](#)

PS : À lire également : **Actualités sur le changement climatique – Selon les experts, l'action climatique de la Banque mondiale peut se poursuivre sans objectif financier**

« Même si l'institution financière mondiale a abandonné un objectif phare concernant ses financements présentant des avantages climatiques, **elle a décidé de poursuivre son plan d'action climatique face aux pressions américaines.** »

**The Guardian – La campagne anti-OMS de Nigel Farage s'étend aux États-Unis avec l'arrivée de nouveaux alliés au sein du conseil d'administration**

<https://www.theguardian.com/politics/2026/jun/27/nigel-farage-action-on-world-health-campaign-who-us-board>

« **Le transfert d'Action on World Health** soulève des questions quant aux raisons pour lesquelles le dirigeant de Reform UK s'implique dans un groupe de pression américain. »

« **La campagne de Nigel Farage contre l'Organisation mondiale de la santé (OMS) s'étend aux États-Unis avec un nouveau conseil d'administration composé de lobbyistes**, ce qui soulève des questions sur les raisons pour lesquelles le dirigeant de Reform UK est impliqué dans un groupe de pression américain. ... **La campagne Action on World Health**, cofondée par Farage, **s'installe dans l'État américain du Delaware sous la forme d'une fondation caritative et d'une association à but non lucratif locale...** »

« ... **Farage est le président d'honneur d'Action on World Health, qui milite pour le remplacement de l'OMS**, une organisation qu'elle juge trop proche de la Chine, « compromise par des financements privés » et « d'extrême gauche »... »

P.S. : « En 2024, le Guardian a révélé que l'organisation **Action on World Health entretenait des liens avec l'industrie de la nicotine...** »

## Opinion Devex – L’Afrique doit négocier avec la Chine, et non se contenter d’adopter son modèle de gouvernance

Al Kags ; <https://www.devex.com/news/africa-must-negotiate-with-china-not-just-adopt-its-governance-rulebook-112787>

« La vision de Pékin en matière de gouvernance fait écho à de nombreuses priorités africaines. Mais accepter le discours de la Chine sans définir la position de l’Afrique risque de faire répéter les erreurs commises avec les cadres de développement menés par l’Occident. »

« Ce mois-ci, la Chine a **publié un livre blanc** exposant la vision du président Xi Jinping en matière de gouvernance mondiale. Du point de vue d’Addis-Abeba, d’Abuja ou de Nairobi, **une grande partie du contenu de ce document reflète les revendications de longue date de l’Afrique** : l’égalité souveraine, un Conseil de sécurité des Nations unies plus représentatif, la réforme du **Fonds monétaire international** et de la **Banque mondiale**, ainsi qu’un regain d’intérêt pour le développement. Face au recul de l’aide occidentale, la tentation pourrait être grande d’accepter cette initiative. Cependant, l’Afrique ne devrait pas simplement l’adopter. L’approche appropriée consiste à négocier les conditions, et non à y adhérer sans condition... »

## RANI / ODI Global - L’aide publique au développement de l’UE profite tant aux donateurs qu’aux partenaires

<https://rani.co/eu-official-development-assistance-delivers-for-both-donors-and-partners/>

« Une **nouvelle note d’information** publiée aujourd’hui par ODI Global et rani (Resilience Action Network International) met en évidence la double valeur économique et de développement de l’aide publique au développement (APD) de l’UE, démontrant des avantages évidents tant pour les pays partenaires que pour l’économie de l’UE. »

« L’analyse révèle que **chaque euro investi dans l’aide au développement de l’UE génère environ un euro d’exportations**. De plus, on estime qu’environ **60 % de ces dépenses reviennent dans l’économie de l’UE sous forme d’augmentation du PIB**. Cette **note d’information** intervient à un moment crucial, alors que l’Irlande prend la présidence de l’UE et que les négociations s’intensifient sur le prochain budget à long terme de l’UE (le cadre financier pluriannuel ou « CFP »). La note d’information montre que, sur la base de l’enveloppe de 200 milliards d’euros proposée par la Commission européenne pour l’instrument « Europe mondiale » (2028-2034), ces investissements pourraient augmenter le PIB de l’UE de 0,10 % par an, soit 115,5 milliards d’euros sur sept ans. Cela souligne que le financement du développement contribue à la réduction de la pauvreté et à la stabilité dans les pays partenaires, tout en renforçant la compétitivité, la résilience et la croissance économique de l’UE. ... »

## Le paradoxe de la santé mondiale – Le langage du pouvoir

Habib Benzian ; [sur Substack](#) ;

« La santé mondiale parle de nombreuses langues. Elle ne pense toujours qu’en une seule. »

« Des institutions telles que les Nations unies et l'Organisation mondiale de la santé fonctionnent avec **six langues officielles**, ce qui revêt une importance souvent sous-estimée. Cela témoigne d'un équilibre, d'un respect et d'un engagement en faveur d'un monde pluriel. **Pourtant, cela coexiste avec une autre dimension de la réalité, dans laquelle les idées sont produites, façonnées et consolidées en anglais avant même d'être traduites dans une autre langue, une dynamique qui a été examinée dans des analyses récentes sur la langue et le pouvoir dans la santé mondiale.** Au moment où un document circule en plusieurs langues, sa logique est déjà établie. ... **Le multilinguisme régit ce qui est visible, mais c'est l'anglais qui régit ce qui est produit... »**

« ... **La langue dans laquelle les idées sont créées n'est pas la même que les langues dans lesquelles elles sont diffusées.** ... Le problème n'est pas que la santé mondiale manque de politiques multilingues ou qu'elle ait échoué à les mettre en œuvre. C'est que ces politiques opèrent à un niveau différent de celui des processus qui façonnent les décisions. Le multilinguisme garantit l'accès et est un gage d'équité, et ce ne sont pas là des acquis négligeables. Mais il ne traite pas pleinement de la manière dont les idées sont générées, contestées et figées.

**L'anglais structure le flux de travail. Il détermine la vitesse de l'interaction, l'enchaînement des arguments et la capacité à définir les problèmes dès le début du processus. Le système n'a pas besoin d'exclure explicitement qui que ce soit. Il lui suffit de privilégier certaines formes d'expression de manière suffisamment cohérente pour qu'elles deviennent la voie par défaut pour exercer une influence. »**

Benzian conclut : « **La santé mondiale a davantage changé la composition des acteurs que la manière dont la réflexion est structurée. Elle a diversifié la participation et rendu cette diversité visible, tout en laissant largement intact le cadre linguistique à travers lequel les idées se forment.** Cet essai a été rédigé en anglais. Il en va de même pour la quasi-totalité de ce qui circule dans le monde qu'il décrit. Ce n'est pas de l'ironie. C'est là tout l'enjeu. »

#### **D. Clarke – Le dividende de l'intégrité : pourquoi la lutte contre la corruption est devenue une stratégie de financement**

<https://www.linkedin.com/pulse/integrity-dividend-why-anti-corruption-became-financing-david-clarke-nsdqe/>

« ... **À une époque où les ressources se raréfient, l'argent perdu à cause de la corruption n'est plus une abstraction morale. C'est une source de financement récupérable.** Chiffrer cette perte n'est pas un simple exercice comptable. C'est l'élaboration d'une analyse de rentabilité en faveur de la réforme. Chaque chiffre lié aux détournements correspond également à ce qu'une meilleure gouvernance permettrait de gagner. Appelons cela **le dividende de l'intégrité**... »

## **Pour en savoir plus sur l'impact des coupes dans l'aide et le chemin vers la souveraineté sanitaire**

**Fiche pays du FMI – L'aide diminue rapidement. Que peuvent faire les pays africains ?**

C. Aoyagi et al. ; <https://www.imf.org/en/news/articles/2026/06/22/aid-is-falling-fast-what-can-african-countries-do>

« Les coupes sont profondes, généralisées et dictées par les bailleurs de fonds, ce qui laisse peu de solutions faciles aux décideurs politiques. »

« ... L'Afrique subsaharienne présentait la plus forte dépendance à l'égard de l'aide au niveau mondial en 2024. En moyenne, l'aide représentait 3 % du PIB à l'échelle régionale. Mais cette moyenne masquait de fortes disparités. Dans les pays à faibles revenus et les États fragiles, l'aide atteignait souvent l'équivalent de 6 % du PIB, voire plus, et dans certains cas bien davantage... »

« Plus de la moitié de cette aide a servi à financer des services essentiels tels que la santé, l'éducation et l'aide humanitaire. Et comme les partenaires de développement et les organisations non gouvernementales (ONG) fournissent souvent ces services directement aux personnes dans le besoin, les coupes dans l'aide peuvent également affaiblir les systèmes mêmes sur lesquels les populations comptent... »

« ... Des enquêtes menées par le FMI dans 28 pays africains mettent en évidence quatre grandes réponses politiques : (1) Certains gouvernements ne compensent pas la perte d'aide, laissant les programmes s'éteindre. Cela limite la pression budgétaire immédiate mais entraîne des coûts sociaux élevés. (2) Beaucoup redéfinissent leurs priorités en matière de dépenses, en réduisant souvent les investissements publics — une solution plus facile sur le plan politique, mais préjudiciable à la croissance future. (3) D'autres recourent davantage à l'emprunt, y compris sur le marché intérieur, ce qui accroît les risques liés à la dette. (4) Certains intensifient la mobilisation des recettes, même si les résultats prennent du temps à se concrétiser.

Chaque option comporte des compromis... »

## Devex – L'Afrique du Sud peut-elle survivre à l'après-PEPFAR ?

<https://www.devex.com/news/can-south-africa-survive-a-post-pepfar-future-112820>

« Alors que les États-Unis s'apprêtent à retirer leur financement de la lutte contre le VIH en Afrique du Sud, les experts préviennent que la riposte du pays pourrait subir un recul. »

PS : « En Afrique du Sud, où plus de huit millions de personnes vivent avec le VIH, le gouvernement finance l'essentiel de la riposte à la maladie. Cela inclut le financement de la plupart des traitements antirétroviraux vitaux pour les quelque 6,2 millions de personnes sous traitement. Jusqu'en 2025, Washington avait financé un peu moins de 20 % de la lutte menée par l'Afrique du Sud, aidant ainsi le pays à combler des lacunes essentielles dans les services. Il s'agissait notamment de services cliniques et de proximité destinés aux communautés marginalisées, ainsi que de programmes visant à fournir une prophylaxie pré-exposition (PrEP) et d'autres options de prévention... »

« ... Selon des observateurs, le gouvernement a eu du mal à maintenir l'ensemble des services financés par les États-Unis. ... »

PS : « Outre les lacunes qu'elles ont créées dans les services de prévention et de traitement, les coupes budgétaires du PEPFAR menacent également le solide réseau de recherche sur le VIH en Afrique du Sud, y compris les recherches en cours sur de nouvelles méthodes de prévention du VIH, telles que les vaccins, que le programme américain soutenait. Les efforts de recherche ont été encore davantage compromis par la réduction du soutien des Instituts nationaux de la santé

**américains (NIH) à la recherche en Afrique du Sud et par les coupes budgétaires dans les systèmes de données soutenus par le PEPFAR, qui étaient essentiels « pour comprendre ce qui fonctionnait dans la modélisation », a déclaré M. Bekker. « Lorsque les données disparaissent, cela a un impact sur la recherche dans son ensemble. »**

**« Ces coupes ont des implications mondiales, car la recherche menée en Afrique du Sud offre des avantages à l'échelle mondiale. L'Afrique du Sud était l'un des deux seuls pays africains à accueillir des essais cliniques sur le lénacavir, la forme injectable à action prolongée de la PrEP qui est actuellement déployée dans le monde entier. « C'était un échange bidirectionnel », a déclaré M. Bekker. « Cela s'effrite désormais. Cela va laisser un autre vide énorme. »... »**

- À lire également : [TGH - Les États-Unis retirent leur financement à l'Afrique du Sud, menaçant la lutte contre le VIH](#) (Par Emily Bass et al.)

« La suppression brutale de toute l'aide étrangère américaine en matière de santé destinée à l'Afrique du Sud aggravera les perturbations dans la prise en charge et pourrait entraîner une recrudescence des nouvelles infections par le VIH. »

- Pour plus de détails, consultez **le rapport mondial du Lancet** : [Les États-Unis vont supprimer progressivement le soutien du PEPFAR en Afrique du Sud](#)

### **Lancet GH - Maintenir les progrès en matière de prise en charge du VIH en Afrique grâce à une transition vers l'autogestion des soins : une étude de modélisation**

A. Phillips et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00088-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00088-4/fulltext)

**« La crise de financement des services liés au VIH en Afrique de l'Est, centrale, australe et occidentale rend nécessaires des stratégies innovantes pour poursuivre la prévention et la prise en charge du VIH. L'autogestion accompagnée constitue l'une de ces stratégies : elle consiste à fournir gratuitement des autotests de dépistage du VIH, une prophylaxie pré-exposition (PrEP), un traitement à base de ténofovir, de lamivudine et de dolutégravir pour la prophylaxie post-exposition (PEP), ainsi qu'un traitement antirétroviral (TAR) dispensés dans les pharmacies locales et par des agents de santé communautaires. Nous avons modélisé la mise en place d'une politique de transition vers l'autogestion accompagnée, en la comparant au maintien de l'offre de services actuelle. »**

**Interprétation des résultats** : « La mise en place d'un accès communautaire aux autotests et aux traitements antirétroviraux, par le biais d'une transition vers l'autogestion de la maladie, a **de très fortes chances d'être rentable dans la plupart des contextes en Afrique de l'Est, centrale, australe et occidentale ; elle permettra de maintenir la baisse de l'incidence à moindre coût et d'améliorer l'équité d'accès aux services liés au VIH.** Les décideurs politiques qui souhaitent envisager une telle mesure devront en évaluer la faisabilité dans le contexte propre à leur pays. »

- [Commentaire](#) connexe dans [The Lancet GH – L'autogestion accompagnée de l'infection par le VIH : un point d'inflexion pour une lutte durable contre l'épidémie](#) (par D. J. Davey)

« Alors que les programmes mondiaux de lutte contre le VIH sont confrontés à une période de restrictions budgétaires, **l'analyse de modélisation réalisée par Andrew Phillips et ses collègues offre une proposition opportune et pertinente sur le plan politique : la transition vers**

**l'autogestion accompagnée pourrait permettre de maintenir, voire d'accélérer, les progrès vers la maîtrise de l'épidémie de VIH en Afrique subsaharienne.** L'enjeu ne concerne pas seulement la trajectoire de l'incidence et de la mortalité liées au VIH, mais aussi l'architecture future de la prestation des services liés au VIH... »

PS : « ... **L'autogestion accompagnée doit être considérée comme un complément aux services de santé existants, et non comme un substitut à ceux-ci.** Les modèles hybrides qui intègrent l'autogestion aux soins dispensés en établissement, en particulier pour les personnes nécessitant un suivi clinique, la prise en charge d'une maladie à un stade avancé ou des interventions de prévention sur mesure, sont susceptibles d'offrir le plus grand bénéfice. Le maintien des fonctions essentielles du système, notamment la surveillance de la charge virale et l'orientation vers les soins, restera indispensable à la maîtrise à long terme de l'épidémie... »

En conclusion : « ... L'autogestion facilitée offre une voie pour repenser les programmes de lutte contre le VIH en tant que systèmes plus résilients, accessibles et centrés sur la personne, capables de pérenniser les progrès même en cas de baisse des financements externes. Le défi consiste désormais à passer de la théorie à la pratique, c'est-à-dire à passer de la modélisation à la politique et de la politique à la mise en œuvre. **Grâce à une mise en œuvre réfléchie, à un engagement communautaire fort et à un investissement continu dans les systèmes de santé, l'autogestion facilitée pourrait marquer un tournant décisif dans la riposte mondiale au VIH,** un tournant qui concilie efficacité et équité, innovation et durabilité. »

## Justice fiscale mondiale

### Projet « Extreme Wealth Line » – deux documents fondateurs

Via Ingrid Robeyns (LinkedIn) :

« Le projet Extreme Wealth Line est une initiative transdisciplinaire visant à introduire un seuil de richesse extrême (EWL), à l'instar du seuil d'extrême pauvreté. [https://lnkd.in/dp\\_HHdcM](https://lnkd.in/dp_HHdcM). Le projet vient de publier ses deux documents fondateurs, sous la forme des documents de travail LSE-III n° 171 et n° 172 : <https://lnkd.in/es43DbQ8...> »

[Document de travail n° 171 de la LSE – Fondements d'un seuil de richesse extrême fondé sur les préjudices](#)

[Document de travail n° 172 de la LSE – Le seuil minimal et le seuil maximal : enseignements tirés de la mesure de la pauvreté pour l'élaboration d'un seuil de richesse extrême](#)

**The Guardian - Le nombre de milliardaires dans le monde bondit de 13 % dans le sillage de l'essor des actions liées à l'IA**

<https://www.theguardian.com/news/2026/jun/30/number-of-billionaires-world-ai-wealth-ubs>

« La fortune des milliardaires a augmenté de 25 % en moyenne au cours de l'année qui s'est achevée en avril, selon une étude de la banque suisse UBS. »

PS : « James Mazeau, économiste au sein de la banque, a déclaré que **les milliardaires avaient profité de l'essor de l'IA sur les marchés boursiers...** »

## Couverture sanitaire universelle et soins de santé primaires

### Éditorial du BMJ – Les dangers du capital financier dans le secteur de la santé

David McCoy et al. ; <https://www.bmj.com/content/393/bmj-2026-210213>

« Les partisans du capital financier exagèrent les avantages de la couverture sanitaire universelle. »

« **Alors que les gouvernements du monde entier ne disposent pas des centaines de milliards de dollars nécessaires chaque année pour mettre en place une couverture sanitaire universelle de base, les agences de développement appellent à un recours accru au capital financier : un capital qui attend un retour sur investissement.** Le fait de se tourner vers des entités telles que **les banques commerciales, les investisseurs en capital-risque, les fonds souverains et les sociétés de capital-investissement** pour élargir l'accès aux soins de santé dans les pays à revenus faibles et intermédiaires **marque un changement radical dans la politique de développement, en plaçant au cœur de la mission publique visant à mettre en place une couverture sanitaire universelle une forme de financement conçue pour générer des profits...** »

En énumérant **trois dangers**.

« **Premièrement, l'exigence de rendements rentables de la part des investisseurs privés peut entraîner des comportements préjudiciables**, tels que la réduction de la qualité ou de la sécurité des soins de santé, l'augmentation des prix pour les payeurs de soins, la détérioration des conditions de travail des professionnels de santé et le refus d'un accès vital aux soins d'urgence... **Deuxièmement, la mobilisation de capitaux financiers pour combler les déficits de financement public peut s'avérer coûteuse.** Pour inciter les acteurs financiers à investir dans l'extension de la couverture sanitaire universelle, en particulier dans les pays les plus pauvres, les gouvernements et les institutions de financement du développement doivent généralement réduire leur risque financier, par exemple en offrant des subventions, des allègements fiscaux ou des garanties de revenus minimaux. De plus, bien qu'une répartition équitable des risques et des bénéfices entre investisseurs publics et privés soit théoriquement possible, il existe de nombreux exemples d'accords favorisant les investisseurs privés... **Un troisième danger réside dans les répercussions négatives potentielles de l'« assetisation » sur les systèmes de santé.** Il s'agit du processus par lequel les éléments rentables ou potentiellement rentables du système de santé sont détachés pour devenir des « actifs » destinés aux investisseurs, tandis que les services non rentables ou les patients sont laissés à la charge du secteur public et à but non lucratif... »

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

Devex - Le responsable de l'aide étrangère du Département d'État rejoint la Maison Blanche

<https://www.devex.com/news/state-department-s-foreign-aid-chief-heads-to-the-white-house-112830>

« Jeremy Lewin a dirigé le bureau de l'aide étrangère du Département d'État au cours de l'année écoulée. Il rejoint désormais le Conseil de sécurité nationale, où il contribuera à la gestion des affaires de l'hémisphère occidental. »

« ... Lewin n'avait aucune expérience au sein du gouvernement avant de rejoindre l'USAID, et quelques jours après son arrivée, il a officiellement annoncé au personnel de l'agence qu'ils seraient licenciés soit le 1er juillet, soit le 2 septembre de cette même année. À la mi-avril, Lewin a été transféré de l'USAID au Département d'État, où il a pris les rênes d'un bureau de l'aide étrangère qui commençait tout juste à se reconstruire. Depuis lors, il est au cœur des efforts déployés par l'administration Trump pour reconstruire le système américain d'aide étrangère, promouvoir les investissements du secteur privé, préserver les intérêts économiques et sécuritaires des États-Unis, et orienter une part croissante des dons vers des organisations confessionnelles... »

«... ces dernières semaines, le Département d'État a changé de cap, en signant des chèques de plusieurs milliards de dollars, appelés « macro-subventions », à l'intention de grandes agences des Nations unies, notamment le Programme alimentaire mondial et l'UNICEF. Parallèlement, Lewin a coordonné la mise en place d'accords bilatéraux en matière de santé avec plus de 30 gouvernements, représentant plus de 20 milliards de dollars de cofinancement entre les États-Unis et les pays partenaires... »

Devex - Un partisan de la ligne dure en matière d'immigration prend les rênes de l'aide étrangère américaine

<https://www.devex.com/news/immigration-hardliner-takes-over-us-foreign-aid-112852>

« Andrew Veprek, qui a fait pression en faveur de restrictions en matière d'immigration et de réfugiés au Département d'État, devrait prendre la tête des programmes d'aide internationale lorsque Jeremy Lewin rejoindra la Maison Blanche. »

PS : « ... Veprek est un proche collaborateur de Stephen Miller, chef de cabinet adjoint chargé des politiques à la Maison Blanche et l'un des architectes de la politique de l'administration en matière d'immigration et de réfugiés. Au Département d'État, Veprek a milité pour transformer les outils d'aide aux réfugiés et d'aide humanitaire du gouvernement américain en un système visant à restreindre l'immigration et à expulser les réfugiés des États-Unis... »

## Devex Pro - Le plan de liquidation de 19 milliards de dollars de l'USAID bloqué au Capitole face à la controverse

<https://www.devex.com/news/usaids-19b-closeout-plan-held-up-on-capitol-hill-amid-scrutiny-112833>

« La sénatrice Jeanne Shaheen, principale représentante démocrate au sein de la commission des relations étrangères du Sénat, renouvelle son blocage du projet de l'agence visant à dépenser jusqu'à 19 milliards de dollars pour mettre fin aux programmes d'aide étrangère. »

« Le plan de liquidation de l'USAID, d'un montant de 19 milliards de dollars, est bloqué au Capitole, la sénatrice Jeanne Shaheen, chef de file démocrate de la commission des affaires étrangères du Sénat, ayant réitéré la semaine dernière son blocage des fonds.

« Le projet de l'administration d'utiliser plus de 19 milliards de dollars de fonds déjà alloués constitue une utilisation extraordinaire de l'argent des contribuables », a écrit Mme Shaheen dans une lettre adressée à Jeremy Lewin, responsable de l'aide étrangère au Département d'État, et à Eric Ueland, administrateur par intérim de l'Agence américaine pour le développement international. « Utiliser des milliards de dollars pour mettre fin à des programmes d'aide étrangère américains — plutôt que pour mener à bien les actions en matière de développement international, de santé, de sécurité ou d'économie auxquelles ces fonds étaient destinés — exige un examen minutieux de la part du Congrès », a-t-elle poursuivi.

## Département d'État américain – Mise en œuvre de la stratégie de santé mondiale « America First » de l'administration Trump au Soudan du Sud

<https://www.state.gov/releases/office-of-the-spokesperson/2026/06/implementing-the-trump-administrations-america-first-global-health-strategy-in-south-sudan/>

(27 juin) « Le 25 juin, les États-Unis et le Gouvernement de transition d'unité nationale revitalisé (RTGoNU) du Soudan du Sud ont signé un protocole d'accord (MOU) bilatéral de coopération sanitaire d'une durée de trois ans dans le cadre de la stratégie de santé mondiale « America First » de l'administration Trump, faisant ainsi progresser notre lutte mondiale contre les maladies infectieuses, notamment le VIH/sida et d'autres menaces sanitaires émergentes. ... En collaboration avec le Congrès, le Département d'État a l'intention de débloquer plus de 146 millions de dollars pour prévenir la propagation des maladies infectieuses au Soudan du Sud. Le RTGoNU du Soudan du Sud investira près de 20 millions de dollars dans les systèmes de santé sud-soudanais... »

PS : « Les protocoles d'accord (MOU) signés à ce jour dans le cadre de la stratégie « America First Global Health » représentent plus de 20,8 milliards de dollars de nouveaux financements en matière de santé, dont plus de 12,9 milliards de dollars d'aide américaine et plus de 7,8 milliards de dollars de co-investissement de la part des pays bénéficiaires, s'appuyant sur des décennies de progrès dans la lutte contre le VIH/sida, le paludisme, la tuberculose et d'autres maladies infectieuses à travers le monde. Au 27 juin, le Département d'État avait signé 33 protocoles d'accord bilatéraux en matière de santé mondiale avec l'Angola, la Bolivie, le Botswana, le Burkina Faso, le Burundi, le Cambodge, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, la République démocratique du Congo, la République dominicaine, le Salvador, l'Eswatini, l'Éthiopie, le Guatemala, la Guinée, le Honduras, le Kenya, le Lesotho, le Libéria, Madagascar, le Malawi, le Mozambique, le Niger, le Nigeria, le Panama, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, les Philippines, le Rwanda, le Sénégal, la Sierra Leone, le Soudan du Sud, le Tadjikistan et l'Ouganda... »

## Département d'État américain – Les États-Unis et la Tanzanie font progresser la lutte mondiale contre les maladies infectieuses grâce à un protocole d'accord bilatéral en matière de santé

[Département d'État américain](#)

(1er juillet) « Les États-Unis, en collaboration avec le Congrès, ont l'intention de débloquer plus de 1,3 milliard de dollars sur cinq ans dans le cadre de ce protocole d'accord, et la République-Unie de Tanzanie a l'intention d'augmenter ses dépenses nationales de 1,8 milliard de dollars sur la même période...

P.S. : consultez le [tableau de suivi actualisé de la KFF](#) (au 1er juillet) sur les accords bilatéraux en matière de santé.

## Bloomberg - La Maison Blanche renforce son équipe chargée de la lutte contre la pandémie alors que les cas d'Ebola augmentent

[Bloomberg](#) ;

« L'administration Trump a recruté deux nouvelles responsables de la lutte contre les pandémies à la Maison Blanche alors qu'elle est confrontée à de multiples menaces liées aux maladies infectieuses. Sara Brenner dirige le Bureau de la préparation et de la réponse aux pandémies, et Rachel Idowu est directrice de la réponse biologique au Conseil national de sécurité. **Les efforts de l'administration pour renforcer ses effectifs en matière de biosécurité interviennent alors qu'elle fait face à des épidémies, notamment une épidémie mortelle d'Ebola et une menace liée au hantavirus.** »

## TGH - Les coupes budgétaires des NIH menacent la recherche sur le VIH

S. Hannah et M. Warren ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/nih-budget-cuts-threaten-hiv-research>

« Les dirigeants de l'AVAC avertissent que **les coupes budgétaires proposées par l'administration Trump à l'encontre des Instituts nationaux de la santé (NIH) pourraient compromettre la mise au point du vaccin nécessaire pour éradiquer le VIH.** »

« Malgré la nécessité d'un investissement soutenu dans la recherche sur le VIH, l'administration Trump continue de démanteler cette infrastructure de santé publique essentielle. **La demande budgétaire du président pour l'exercice 2027 propose une réduction budgétaire de 5 milliards de dollars pour les Instituts nationaux de la santé (NIH), qui ont historiquement financé près de 80 % de la recherche sur les vaccins financée par des fonds publics à l'échelle mondiale et constituent le plus grand bailleur de fonds de la recherche sur le vaccin contre le VIH au monde...** »

« ... La demande budgétaire actuelle du président prévoit une réduction de 28 % du budget de l'Institut national des allergies et des maladies infectieuses (NIAID) et une diminution de près de 600 millions de dollars de celui du Bureau de la recherche sur le sida (OAR), qui coordonne la recherche sur le VIH au sein des NIH. **La justification budgétaire du Congrès (CBJ) publiée par les NIH ne fait aucune mention explicite de la recherche sur le vaccin contre le VIH et indique un recul par**

rapport à la science fondamentale et au développement de vaccins. Elle laisse également entrevoir la possibilité d'un changement radical du budget et des priorités des NIH, qui s'éloigneraient de la science fondamentale et clinique au profit de la science de la mise en œuvre, en mettant l'accent sur la meilleure façon d'utiliser les outils existants, notamment le LEN, pour mettre fin à l'épidémie de VIH aux États-Unis et limiter les collaborations internationales en matière de recherche... »

PS : « La recherche sur le vaccin contre le VIH entre aujourd'hui dans une nouvelle ère, axée sur des approches de découverte itératives à un stade précoce, conçues pour induire des anticorps à large spectre de neutralisation (bNAbs) et des réponses des lymphocytes T. Ces stratégies représentent une voie scientifiquement sophistiquée pour aller de l'avant et un consensus sur les aspects scientifiques complexes nécessaires pour développer avec succès un vaccin... »

### **Devex – Les sénateurs démocrates demandent à Trump de réintégrer l'OMS alors que l'épidémie d'Ebola fait rage**

<https://www.devex.com/news/senate-democrats-ask-trump-to-rejoin-who-amid-ebola-outbreak-112817>

« Les sénateurs ont déclaré que l'OMS « reste l'organisme le mieux placé pour surveiller l'épidémie et mettre en place une réponse internationale efficace ». »

Pour l'instant, ce projet de loi a peu de chances d'aboutir au sein d'un Congrès contrôlé par les républicains.

PS : « Dans une lettre distincte, les sénateurs ont également exhorté Rubio à « soutenir une dérogation générale » qui permettrait au Département d'État, au CDC et à d'autres agences américaines concernées de collaborer avec l'OMS pour faire face à l'épidémie d'Ebola... » « Sans la coordination de l'OMS, les États-Unis ne disposent pas des outils essentiels nécessaires pour protéger les Américains contre l'épidémie », ont-ils écrit. »

### **Santé internationale – De la solidarité mondiale au nationalisme stratégique ? Les implications de la politique « America First » en matière de santé mondiale pour les pays à faibles et moyens revenus**

Justin Onyebuchi Nwofe et al. ; <https://academic.oup.com/inthealth/advance-article/doi/10.1093/inthealth/ihag062/8713524>

« ... La stratégie de santé mondiale "America First" pour 2025 n'introduit pas d'instruments de gouvernance entièrement nouveaux, mais accorde plus explicitement la priorité aux accords bilatéraux, aux exigences de cofinancement et aux partenariats axés sur la performance dans le cadre de la coopération sanitaire mondiale. **Ce commentaire examine comment cette stratégie formalise et intensifie les dynamiques existantes du bilatéralisme stratégique et analyse ses implications pour les pays à faibles et moyens revenus.** Nous soutenons que **l'importance de cette stratégie réside moins dans de nouveaux mécanismes de gouvernance que dans l'ampleur, la visibilité et le cadre politique de ceux qui existent déjà.** Si cette approche peut renforcer l'appropriation nationale et l'intégration des programmes, elle peut également redéfinir les

dynamiques de négociation, les responsabilités budgétaires et les structures de coordination au sein des systèmes de santé mondiaux. »

## Poliomyélite

### **BMC Infectious Diseases - Transition en matière de poliomyélite dans la région africaine : progrès, défis et perspectives d'intégration des systèmes de santé**

T Nomwanghe et al. ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12879-026-13357-9>

« L'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (GPEI) a réalisé des progrès considérables vers l'éradication mondiale de la poliomyélite. **Alors que certaines régions, dont l'Afrique, approchent des dernières étapes de cet objectif, les pays doivent veiller à ce que les fonctions essentielles de lutte contre la poliomyélite soient maintenues et intégrées efficacement dans les systèmes de santé nationaux. Pour accompagner cette transition, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), par l'intermédiaire de ses bureaux régionaux, a guidé les pays à l'aide de la Vision mondiale de la transition vers l'éradication de la poliomyélite et de son cadre de suivi et d'évaluation.** Le présent document **passé en revue les progrès réalisés en matière de planification de la transition dans 15 pays prioritaires de la région africaine de l'OMS**, ainsi que les défis anticipés, les opportunités d' s et les perspectives d'intégration des ressources et des fonctions essentielles liées à la lutte contre la poliomyélite dans les systèmes de santé au sens large. »

Résultats : « ... **Au cours de la dernière décennie, aucun des 15 pays prioritaires n'a atteint de manière constante une couverture vaccinale de routine d'au moins 90 % avec le vaccin antipoliomyélitique. Seuls le Burkina Faso et le Kenya se sont le plus rapprochés de ces niveaux de couverture dans la région.** L'acheminement en temps opportun des échantillons de poliomyélite reste un défi récurrent, en particulier dans les pays où le soutien de l'Initiative mondiale contre la poliomyélite (GPEI) a diminué. **Le score moyen régional de capacité au titre du Règlement sanitaire international (RSI) reste sous-optimal, s'établissant en moyenne à 51**, soit un niveau inférieur au score mondial au cours des dix dernières années. Ces éléments soulignent les faiblesses des capacités de préparation et de réponse aux épidémies... »

« ... **Les progrès en matière de transition vers l'éradication de la poliomyélite dans la région africaine restent limités**, avec des lacunes en matière de vaccination, de préparation aux situations d'urgence et de financement, lacunes rendues plus risquées par le recul du soutien des bailleurs de fonds... »

## Maladies non transmissibles

### **OMS Afro – En route vers 2030 : les experts de la santé renouvellent leurs engagements pour transformer la prise en charge des maladies non transmissibles graves en Afrique**

<https://www.afro.who.int/countries/united-republic-of-tanzania/news/road-2030-health-experts-renew-commitments-transform-care-severe-noncommunicable-diseases-africa>

« Des experts de la santé, des décideurs politiques, des organisations de la société civile, des partenaires de développement et des personnes atteintes de maladies non transmissibles (MNT) de toute l’Afrique ont renouvelé leurs engagements à accélérer la lutte contre les maladies chroniques graves et à renforcer l’accès à des soins de qualité à tous les niveaux du système de santé. »

« Réunis à Dar es Salaam du 23 au 25 juin 2026 à l’occasion de la 3e Conférence internationale sur le programme PEN-Plus en Afrique (ICPPA 2026), les participants ont appelé à un leadership politique plus fort, à une augmentation des investissements nationaux et à un élargissement de l’accès à la prévention, au diagnostic, au traitement et aux soins de longue durée pour les personnes atteintes de MNT graves, en particulier celles dont la maladie est apparue dès l’enfance. »

« Ces engagements renouvelés interviennent à un moment critique. Plus de 100 millions de personnes en Afrique subsaharienne sont atteintes de maladies chroniques graves telles que le diabète de type 1, les cardiopathies rhumatismales et congénitales, la drépanocytose et le cancer. Pourtant, l’accès aux soins spécialisés de base reste limité, les services étant largement concentrés dans les grands centres urbains, ce qui prive des millions de personnes vivant dans des zones rurales aux ressources limitées d’un accès à des diagnostics appropriés — sans parler des soins vitaux dont elles ont besoin — et les expose à des difficultés financières encore plus grandes dans leur quête de ces deux éléments. »

« Dans ce contexte, les participants ont souligné l’importance de développer PEN-Plus, un modèle innovant piloté par l’Afrique qui rapproche les diagnostics et les traitements de pointe de ces millions de personnes en décentralisant la prise en charge des MNT graves vers les hôpitaux de référence de premier niveau et en intégrant les services cliniques accessibles aux personnes atteintes de MNT graves. Actuellement, vingt pays de la Région africaine de l’OMS sont en train de lancer ou de mettre en œuvre PEN-Plus... »

**The Lancet : Selon une étude, la tension artérielle et le taux de cholestérol chez les adultes de plus de 40 ans souffrant d’obésité se rapprochent de plus en plus de ceux des adultes ayant un IMC normal**

**The Lancet – [Caractéristiques métaboliques chez les personnes obèses et celles ayant un IMC normal dans les pays industrialisés : une analyse multinationale d’études nationales basées sur la population](#)**

Cf. le communiqué de presse :

- « Dans plusieurs pays à revenu élevé, notamment en Angleterre et aux États-Unis, les adultes de plus de 40 ans souffrant d’obésité présentent désormais une tension artérielle et des taux de cholestérol malsains qui se rapprochent de ceux des personnes ayant un IMC normal, voire qui sont plus sains que ceux-ci, ce qui représente un changement significatif par rapport à il y a 30 ans.
- Cette tendance coïncide avec une augmentation plus marquée de la prise de médicaments hypocholestérolémifiants (tels que les statines) et antihypertenseurs chez les adultes de plus de 40 ans en surpoids par rapport à ceux ayant un IMC normal, ce qui suggère que la médication est probablement un facteur déterminant de cette convergence des taux de cholestérol et de la tension artérielle.
- Chez les adultes de moins de 40 ans, l’étude n’a mis en évidence que peu de changement dans l’écart entre la tension artérielle et les taux de cholestérol nocifs chez les personnes en

*surpoids et celles ayant un IMC normal, probablement parce que les jeunes adultes reçoivent rarement des médicaments contre le cholestérol ou l'hypertension, quel que soit leur IMC. »*

- ***Les auteurs indiquent que ces résultats suggèrent que les risques cardiovasculaires liés à l'obésité ont diminué chez les personnes âgées dans certains pays ; ils soulignent toutefois que d'autres risques associés à l'obésité persistent, notamment le diabète, les maladies rénales et hépatiques, ainsi que les cancers.***

PS : Article publié par [Stat – Une étude suggère que les statines et les antihypertenseurs modifient les risques sanitaires liés à l'obésité](#)

## Santé planétaire (et climat/santé)

**Carbon Brief – Questions-réponses : ce que le changement de pouvoir en Colombie pourrait signifier pour la transition mondiale vers l'abandon des énergies fossiles**

<https://www.carbonbrief.org/qa-what-change-of-power-in-colombia-could-mean-for-worlds-fossil-fuel-transition/>

**« Au cours des quatre dernières années, la Colombie s'est imposée comme l'un des plus fervents défenseurs d'une transition mondiale vers l'abandon des combustibles fossiles. Sous la houlette de Gustavo Petro, homme politique et économiste de gauche, elle est devenue le premier grand producteur de pétrole et de gaz à s'engager à mettre un terme à toute nouvelle expansion liée aux combustibles fossiles. En avril, le pays a accueilli, aux côtés des Pays-Bas, une réunion sans précédent entre différents pays sur la transition vers l'abandon des énergies fossiles, dans la ville caribéenne de Santa Marta. Cette réunion s'est conclue par la promesse d'un nouveau « processus de Santa Marta » mené par la Colombie et les Pays-Bas, un mouvement de pays qui continuerait à faire pression en faveur d'une transition vers l'abandon des énergies fossiles tant au niveau national que lors des négociations internationales sur le climat. »**

**« Mais le 21 juin, un allié de Petro a essuyé une défaite lors du second tour de l'élection présidentielle face à Abelardo de la Espriella, un populiste d'extrême droite et favori du président américain Donald Trump, qui s'est engagé à augmenter la production pétrolière et à poursuivre la « fracturation hydraulique à fond ».**

**« Ci-dessous, Carbon Brief examine ce que cette défaite pourrait signifier pour la position de la Colombie sur les combustibles fossiles, ainsi que pour les efforts internationaux visant à sortir du charbon, du pétrole et du gaz, notamment lors du sommet sur le climat COP31 qui se tiendra en Turquie en novembre... »**

**HPW - La crise climatique et sanitaire a besoin d'argent, pas de nouvelles déclarations**

<https://healthpolicy-watch.news/the-climate-health-crisis-needs-money/>

Couverture et analyse de la réunion du G7 à Paris la semaine dernière.

« Le jour où la France a enregistré sa température la plus élevée jamais relevée, une coalition de ministres de la Santé, de responsables et de militants s'est réunie dans un auditorium **parisien étouffant et à moitié plein pour faire le point sur une campagne qu'ils mènent depuis une décennie : la lutte pour placer la santé humaine au cœur de la réponse mondiale au changement climatique.** Cette réunion était un **rassemblement de haut niveau de l'Alliance pour une action transformatrice sur le climat et la santé (ATACH), le réseau de 106 pays hébergé par l'OMS** et lancé lors de la COP26 à Glasgow en 2021. ... »

« **Organisé sous la présidence française du G7, le sommet avait pour mission de se projeter vers la COP31 qui se tiendra à Antalya, en Turquie, en novembre, afin de déterminer quels combats la communauté sanitaire devrait placer en tête de son agenda.** .... Si une partie de la réunion s'est déroulée dans une ambiance de célébration, elle a également été l'occasion de faire le point sur **la seule chose que cette reconnaissance n'a pas apportée : l'argent.** « **Le financement est le maillon faible, et je pense que c'est un point essentiel de cette réunion** », a déclaré Elena Villalobos Prats, la responsable de l'OMS qui a largement contribué à la mise en place de l'ATACH..... »

« **Il ne s'agit pas simplement d'un appel à l'aide extérieure en faveur des pays** », a ajouté Mme Prats. « **Il s'agit en réalité de veiller à ce que les ministères de la Santé, qui comprennent désormais la nature du problème, disposent des capacités et des ressources nécessaires pour y remédier.** »

« ... La **communauté sanitaire a salué chaque déclaration et chaque cadre comme une avancée majeure. Pourtant, aucun n'est contraignant, tous sont volontaires, et aucun ne s'inscrit dans le cadre des négociations officielles de l'ONU où l'on fixe des objectifs, où l'on prend des engagements juridiques internationaux et où l'on engage des fonds.** Et les **sommes nécessaires sont astronomiques.** La **Banque mondiale estime que le changement climatique pourrait causer jusqu'à 15,6 millions de décès supplémentaires entre 2026 et 2050 et entraîner entre 8 600 milliards et 15 400 milliards de dollars de coûts de santé d'ici le milieu du siècle.** L'OMS le qualifie de « plus grand risque individuel pour l'humanité »... »

« **Douze des vingt indicateurs climat-santé ont désormais atteint des niveaux catastrophiques, notamment une forte augmentation des décès liés à la chaleur à l'échelle mondiale...** »

« ... **L'ATACH compte actuellement 106 pays membres, soit plus de la moitié des nations qui participent aux négociations sur le climat, mais l'adhésion n'impose guère d'exigences et apporte encore moins.** »

« ... **La Turquie, qui assure la présidence de la COP31, a profité de la réunion pour exposer ses attentes concernant Antalya. Plutôt que de s'écarter du schéma habituel, elle prévoit d'ancrer plus fermement la santé dans l'agenda d'action du sommet, cette voie volontaire qui accompagne les négociations proprement dites.** »

« **Notre objectif est de nous concentrer sur la conception du système de santé dont nous avons besoin en ajoutant un nouvel élément au plan d'action de Belém** », a déclaré lors de la réunion un haut responsable du ministère turc de la Santé. Cet élément, publié en tant que **priorité de la COP31 sous le titre « Systèmes de santé dynamiques et résilients** », comprend **sept objectifs** couvrant les infrastructures résilientes, la surveillance des maladies, les systèmes d'alerte précoce, l'intelligence artificielle, un personnel qualifié, la coordination intersectorielle et le « financement durable ». **Il ne fixe aucun objectif d' , ne mentionne aucun chiffre, ne définit aucun calendrier et ne désigne aucun mécanisme pour sa mise en œuvre.** Ces **priorités reprennent en grande partie les piliers du**

**plan de Belém**, qui reprenait lui-même les déclarations de Bakou et de Dubaï qui l'avaient précédé.  
... »

« ... **L'Agence française de développement estime le coût de l'adaptation des systèmes de santé mondiaux au changement climatique à 22 milliards de dollars.** L'estimation de l'organisme des Nations unies chargé du climat est plus élevée, allant de 26,8 à 29,4 milliards de dollars par an d'ici 2050. »

- Voir également [OMS – Les dirigeants mondiaux se réunissent à Paris pour une réunion de haut niveau du G7 intitulée « ATACH » sur le climat et la santé](#)

PS : « **L'un des principaux thèmes abordés a été la déclaration française « One Health & Beyond », lancée plus tôt cette année afin d'intégrer les considérations sanitaires dans les cadres de gouvernance climatique** tels que les contributions déterminées au niveau national (CDN), les plans nationaux d'adaptation (PNA) et le deuxième bilan mondial. ... »

## **Devex – Pourquoi le Département d'État américain a-t-il cessé de partager ses données sur la qualité de l'air ?**

<https://www.devex.com/news/why-did-the-us-state-department-stop-sharing-air-quality-data-112810>

Revenons sur une actualité datant du début de l'année. « **Les États-Unis ont cessé de partager publiquement les données sur la qualité de l'air recueillies dans leurs ambassades à travers le monde, privant ainsi de nombreux pays de mesures fiables de la pollution.** »

« **En mars 2025, le Département d'État a cessé de diffuser les mesures de la qualité de l'air provenant des ambassades et consulats américains via ses applications mobiles publiques, AirNow et ZephAir. Cette décision a mis fin au programme américain « Global Air Quality », qui fournissait des données fiables et indépendantes sur la pollution provenant de plus de 70 missions diplomatiques dans plus de 50 pays...** »

## **HPW - Semaine du climat de Londres : l'amélioration de la qualité de l'air passe par des actions au niveau des villes**

<https://healthpolicy-watch.news/london-climate-week-improving-air-quality-starts-with-city-level-actions/>

Avec une mise à jour sur « Breathe Cities ». « ... **En 2018, le maire Khan a lancé Breathe London, en collaboration avec l'initiative BreatheLife, menée conjointement par l'OMS et le Programme des Nations unies pour l'environnement, qui a réuni près de 80 villes et régions à travers le monde autour d'engagements ambitieux en matière de qualité de l'air et de climat.** « Breathe London » visait à améliorer la mesure de la qualité de l'air dans toute la ville et à mobiliser les communautés pour qu'elles agissent. **Puis, en 2021, lors de la COP26, la conférence des Nations unies sur le climat à Glasgow, Khan a appelé à la création d'une initiative visant à investir dans les villes du monde entier pour assainir leur air et améliorer la santé publique.** Cela a contribué à donner naissance à l'initiative « **Breathe Cities** », soutenue par Bloomberg Philanthropies, le Clean Air Fund et le C40 Cities. »

« **Breathe Cities** regroupe désormais un réseau de 16 villes qui visent à reproduire le succès de **Breathe London**. Ces villes ont reçu des engagements de financement totalisant 75 millions de dollars de la part de leurs sponsors, dont 45 millions annoncés lors de la **London Climate Week**. L'initiative fournit des équipements et un soutien technique aux villes pour leur permettre d'étendre la surveillance de la qualité de l'air, de mettre en place leurs propres zones d'air pur et de réduction des émissions, de restreindre la circulation des véhicules très polluants, de promouvoir des solutions de chauffage domestique plus propres et de sensibiliser le public. ... »

« Des représentants de villes telles que **Bogotá, Mexico et Rio de Janeiro** ont fait part à la Semaine du climat des progrès réalisés et des défis auxquels ils sont encore confrontés pour réduire la pollution atmosphérique à des niveaux désormais courants à Londres... »

### **OMS – De nouvelles données sur les ODD montrent un ralentissement des progrès en matière de pollution atmosphérique et de santé**

<https://www.who.int/news/item/29-06-2026-new-sdg-data-shows-stalled-progress-on-air-pollution-and-health>

« Les indicateurs actualisés de l'OMS révèlent de fortes disparités entre les pays à faibles revenus et ceux à revenus élevés. »

« L'OMS a récemment publié des données actualisées sur les indicateurs des Objectifs de développement durable (ODD) qui permettent de suivre le lien entre la pollution atmosphérique et la santé. La publication de données sur la pollution atmosphérique ambiante et domestique met en évidence des inégalités criantes : alors que les niveaux de particules fines (PM2,5) ont baissé à l'échelle mondiale jusqu'en 2020, ils sont depuis restés globalement inchangés, les pays à faibles et moyens revenus étant exposés à des risques d'exposition nettement plus élevés que les pays à revenus élevés, ce qui accroît les risques pour la santé publique et l'environnement... »

### **Euronews - Les vagues de chaleur font des dizaines de milliers de victimes en Inde. Les autorités ont du mal à les recenser**

<https://www.euronews.com/2026/06/10/heatwaves-are-killing-tens-of-thousands-in-india-officials-are-barely-counting-them>

« Les experts avertissent que les chiffres officiels des décès liés aux vagues de chaleur sont largement sous-estimés. »

« Une étude récente souligne les dangers de ces vagues de chaleur de plus en plus intenses. Elle estime qu'une seule journée de chaleur extrême entraîne environ 3 400 décès supplémentaires à l'échelle nationale en Inde. Une vague de chaleur de cinq jours est associée à près de 30 000 décès supplémentaires, selon l'article publié le mois dernier dans la revue **Frontiers in Environmental Health**. »

PS : « ... Les chiffres officiels des décès liés aux vagues de chaleur en **Inde** sont bien inférieurs – entre 500 et 1 500 par an à l'échelle nationale –, mais les experts avertissent qu'ils sont largement sous-estimés. Cela s'explique par l'absence de suivi uniforme et par le fait que les impacts indirects, tels que l'aggravation de pathologies sous-jacentes, ne sont pas pris en compte... »

« Cette étude est la première à tenter de remédier à cette situation en fournissant des chiffres détaillés pour l'ensemble des 765 districts de l'Inde. Elle rend également compte de [l'impact caché](#) de la chaleur dans son intégralité en prenant en compte tous les décès excédentaires survenus pendant une vague de chaleur, plutôt que uniquement ceux directement attribuables à des coups de chaleur ou à des catastrophes liées à la chaleur... »

## Economist Enterprise – Une menace pour l'inclusivité sanitaire : le changement climatique aggrave l'exclusion sanitaire

[Economist Enterprise](#) ;

« Les décès prématurés liés au changement climatique sont en hausse et plus de 90 % d'entre eux surviennent dans les pays en développement. De l'augmentation de la pollution et de la prévalence des maladies infectieuses à l', à l'insécurité alimentaire et à la pression accrue sur les systèmes de santé, l'interdépendance entre le changement climatique et la santé est indéniable — et le changement climatique exacerbe les inégalités sanitaires existantes. Les groupes marginalisés, les populations vulnérables et les personnes vivant dans les pays à faibles revenus, qui sont déjà plus exposés aux chocs systémiques majeurs, subissent de manière disproportionnée les conséquences économiques et sanitaires liées au changement climatique, et en supportent le plus lourd fardeau. L'indice d'inclusivité sanitaire de la phase 2 évalue dans quelle mesure 40 pays ont pris des mesures pour garantir l'accès à une bonne santé à tous les individus. Il prend en compte à la fois le cadre politique en faveur de l'inclusivité sanitaire et la manière dont les populations ressentent concrètement les effets de cette politique sur le terrain, ce qui nous permet de quantifier les inégalités en matière de santé. Grâce à une enquête mondiale menée auprès de plus de 42 000 personnes dans les pays couverts par l'indice et à une série de groupes de discussion avec des populations marginalisées, l'indice rend compte des expériences vécues en matière d'inclusion — et d'exclusion — en matière de santé, et explore la manière dont les populations perçoivent les impacts du changement climatique sur leur santé. ... »

« ...Les habitants des pays à faibles et moyens revenus sont davantage touchés par le changement climatique, de manière immédiate et mesurable. Les pays à faibles et moyens revenus subissent de plein fouet les effets du changement climatique : sept répondants sur dix se disent préoccupés par les répercussions du changement climatique sur leur santé, contre six sur dix dans les pays à revenus élevés. Les répondants des pays à faibles et moyens revenus sont également plus nombreux à indiquer que le changement climatique a eu des répercussions négatives sur leur sécurité alimentaire, leurs sources de revenus et leur capacité à maintenir une température agréable chez eux. »

« Les populations marginalisées — en particulier les migrants et les réfugiés — sont confrontées à des répercussions sanitaires liées au climat plus importantes. ... Les jeunes générations sont plus préoccupées par l'impact du changement climatique que les générations plus âgées. »

## Lancet Planetary Health (Éditorial) – La manière dont nous imaginons l'avenir a son importance

[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(26\)00066-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00066-5/fulltext)

« Ceux qui s’efforcent de relever les grands défis sociétaux tels que le changement climatique, l’effondrement écologique, ainsi que la pauvreté et les inégalités persistantes, sont confrontés à un profond décalage entre l’ampleur de ces problèmes et notre capacité apparente à y répondre. En bref, les normes politiques et économiques actuelles – la « fenêtre d’Overton » des options politiques actuellement acceptables – peuvent sembler bien loin d’être à la hauteur de l’ampleur de ces défis. Ce décalage crée une sorte de dissonance cognitive. À l’aune des normes socio-économiques et politiques dominantes, qui façonnent la perception qu’ont les gens des avenir envisageables, les changements requis peuvent paraître si radicaux qu’ils en deviennent hautement improbables. Pourtant, si l’on considère les risques et les préjudices : sept des neuf limites planétaires ont déjà été franchies, tandis que les besoins fondamentaux de nombreuses personnes restent insatisfaits. Il semble absurde de prétendre qu’une action significative est trop radicale. Prévoir de tels préjudices et ne pas agir pour autant par manque d’imagination, de volonté ou de capacité politiques constitue un échec sociétal profond... »

«... Il ne s’agit pas ici de suggérer qu’une issue future quelconque soit véritablement inévitable, mais plutôt de reconnaître que la manière dont nous comprenons et envisageons l’avenir est fondamentale pour la façon dont nous interprétons les données relatives à la santé de la planète et formulons les réponses politiques...»

## Ressources humaines pour la santé

### OMS – Bilans nationaux des effectifs de santé : niveaux et tendances des effectifs de santé en 2026

<https://iris.who.int/items/bb4009bc-943c-4116-88e3-fe4f6cf1a400>

Via LinkedIn : « Avec trois conclusions clés :

- (1) **Les progrès sont réels** – Depuis le lancement des Comptes nationaux des effectifs de santé (NHWa) en 2017, **la disponibilité des données sur les effectifs de santé a été multipliée par près de 20**. Aujourd’hui, 206 pays ont désigné des points focaux, et 178 pays ont activement communiqué des données en 2025. Cela témoigne de ce qu’une coordination mondiale soutenue peut permettre d’accomplir.
- (2) **Mais de profondes inégalités persistent** — La **région africaine affiche la plus faible densité de professionnels de santé, toutes professions confondues** (médecins, infirmiers, dentistes et pharmaciens), tandis que les pays à revenu élevé occupent largement la tête du classement. La densité de professionnels de santé reste étroitement liée au revenu national. Il ne s’agit pas d’un problème de données, mais d’un problème de politiques et d’investissements.
- (3) **Le vieillissement : une crise cachée**  
**Voici ce qui mérite davantage d’attention : nos populations et nos professionnels de santé vieillissent** simultanément. Dans les pays à revenu élevé, près d’un médecin sur trois devrait prendre sa retraite au cours de la prochaine décennie. Parallèlement, 67 pays seront confrontés à un déficit prévu de 832 000 professionnels de santé d’ici 2030 — rien que pour maintenir les niveaux actuels de couverture ajustés en fonction de l’âge. »

Et : ... En conclusion : l'augmentation de 52 % de la densité mondiale de professionnels de santé depuis 2006 est un progrès qui mérite d'être salué. Mais elle masque un déséquilibre structurel croissant qu'aucun pays ne peut résoudre à lui seul.

## Dossier du BMJ – Pourquoi les médecins allemands sont préparés à la guerre

<https://www.bmj.com/content/393/bmj-2026-846473>

« La guerre en cours entre la Russie et l'Ukraine a fait naître des craintes d'un débordement affectant l'Allemagne. **Christine Ro rend compte des mesures prises pour préparer les médecins à un déploiement et à un conflit sur le sol national.** »

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

### Éditorial du BMJ – La promotion malavisée de la médecine complémentaire et alternative par l'OMS

C A Philips et al ; <https://www.bmj.com/content/393/bmj-2026-100062>

« L'utilisation de la médecine traditionnelle doit s'appuyer sur des preuves d'efficacité et de sécurité. »

Quelques **extraits** de cet éditorial (qui a déjà suscité un certain [débat](#) sur Bluesky) :

« Lors d'une réunion en mai 2026, les économies des pays du BRICS, dont l'Inde et la Chine, se sont engagées à renforcer leur collaboration afin d'intégrer la médecine traditionnelle dans les soins de santé. Cette réunion était organisée par le ministère indien de l'Ayush (ayurveda, yoga et naturopathie, unani, siddha et homéopathie). **À l'échelle mondiale, l'intérêt pour la médecine complémentaire et alternative (MCA) — c'est-à-dire les interventions non prouvées et non conventionnelles — est en plein essor, le marché devant atteindre 359 milliards de dollars d'ici 2032.** »

« En décembre 2025, une déclaration multilatérale a entériné la **Stratégie mondiale de l'Organisation mondiale de la santé pour la médecine traditionnelle 2025-2034, visant à garantir « l'accès universel à une médecine traditionnelle sûre et efficace »**. Celle-ci propose d'intégrer les MCA dans les systèmes de santé nationaux et la couverture sanitaire universelle en renforçant les données probantes, en resserrant la réglementation en matière de sécurité, en développant les effectifs et en constituant une bibliothèque mondiale des savoirs traditionnels... »

À propos de « ... **Colonisation et épistémicide** : « Certains partisans des médecines alternatives et complémentaires (MAC) identifient à juste titre les asymétries de pouvoir persistantes issues de la colonisation historique ; l'« épistémicide » décrit la destruction et la dévalorisation par les colonisateurs des savoirs traditionnels en matière de soins de santé. L'intégration des MAC dans les soins de santé pourrait améliorer l'expérience des patients, mais pas nécessairement les résultats

objectifs. L'essai contrôlé randomisé n'est pas une forme d'oppression coloniale ; il permet de distinguer les interventions efficaces de celles qui ne le sont pas. L'artémisinine, traditionnellement utilisée, est devenue le traitement standard contre le paludisme grâce à une évaluation scientifique, et non par déférence envers la tradition... »

« **La stratégie de l'OMS ne distingue pas suffisamment la MCA en tant que savoir traditionnel servant à formuler des hypothèses des connaissances validées prêtes à être intégrées. Une stratégie idéale en matière de MCA devrait exiger l'efficacité et la pharmacovigilance, y compris la notification des événements indésirables.** Les nombreux professionnels de la MCA existants à travers le monde devraient être recyclés selon des priorités fondées sur des données probantes pour les soins primaires, notamment le dépistage, la vaccination, l'identification des maladies chroniques et la santé maternelle. Le financement de la recherche devrait donner la priorité aux essais indépendants, dont les résultats négatifs seraient publiés. La bibliothèque de l'OMS consacrée à la médecine complémentaire et alternative devrait documenter les effets indésirables parallèlement aux allégations de bienfaits, tout en divulguant les conflits d'intérêts commerciaux. Et le message de l'OMS doit rester sans équivoque aligné sur le consensus scientifique — un outil éprouvé contre la désinformation que des messages contradictoires sapent... »

L'éditorial conclut : « À l'échelle mondiale, la médecine complémentaire et alternative (MCA) est l'option de soins de santé prédominante pour des milliards de personnes issues des populations autochtones, des zones rurales et des populations mal desservies, ce qui reflète probablement un accès limité à des soins fondés sur des données probantes plutôt que des choix éclairés. **La réponse éthique ne consiste pas à approuver sans réserve la MCA, mais à élargir l'accès uniquement aux interventions dont l'efficacité et la sécurité ont été validées par un examen scientifique rigoureux.** Partout dans le monde, les patients ne méritent rien de moins... »

## **Faire progresser l'innovation en matière de santé mondiale grâce à la collaboration entre l'Europe et l'Afrique**

<https://dndi.org/publications/2026/advancing-global-health-innovation-through-europe-africa-collaboration/>

« **Huit partenariats pour le développement de produits (PDP) unissent leurs forces pour appeler à un investissement soutenu dans le Partenariat entre l'Europe et les pays en développement pour les essais cliniques (EDCTP) dans le cadre du prochain programme-cadre de l'UE** pour la recherche et l'innovation et d'autres dispositifs de financement de l'UE actuellement en discussion... »

## **GAVI – Gavi lance une nouvelle stratégie de chaîne d'approvisionnement pour améliorer la disponibilité des vaccins et atteindre les communautés isolées**

<https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-launches-new-supply-chain-strategy-boost-vaccine-availability>

« **La nouvelle stratégie relative à la chaîne d'approvisionnement en vaccins** vise à tirer parti de la dynamique observée ces dernières années et à aider les pays à garantir que les vaccins parviennent aux populations en toute sécurité, de manière fiable et dans les délais, y compris aux communautés mal desservies. **Les efforts déployés dans des domaines tels que la surveillance en temps réel de la chaîne du froid contribuent à protéger chaque année plus de 1,7 milliard de dollars US de vaccins,**

**dont bénéficie un enfant sur six dans le monde**, tandis que les partenariats avec le secteur privé améliorent l'efficacité et les performances de livraison. **Grâce à une harmonisation plus étroite des systèmes et des opérations, Gavi et ses partenaires mettent en œuvre une « fusion sur le dernier kilomètre », dans le cadre de laquelle les initiatives mondiales en matière de santé regroupent leurs activités distinctes au sein d'une approche unifiée. »**

## **The Lancet : Une nouvelle étude confirme que les vaccins à ARNm actuellement approuvés sont sûrs et efficaces, et qu'ils sont prometteurs pour la prévention et le traitement futurs des maladies**

Revue du Lancet – [Sécurité et efficacité des vaccins à ARNm : une perspective mécanistique et de santé publique](#)

Voir le communiqué de presse :

« Une nouvelle étude exhaustive, qui a évalué des milliards de doses de vaccins à ARNm actuellement autorisés, confirme que ces vaccins offrent une protection contre la COVID-19, y compris les formes graves de la maladie, au sein de populations diverses, notamment les enfants, les femmes enceintes et les personnes immunodéprimées. Les doses de rappel ont prolongé et renforcé la protection contre les sous-variants existants du SARS-CoV-2 jusqu'en mai 2023. »

« Cette étude renforce les données existantes démontrant que les vaccins à ARNm sont sûrs ; les événements indésirables graves sont rares et largement compensés par la protection contre les formes graves de la maladie, l'hospitalisation et le décès. Elle souligne également que les technologies à ARNm présentent des applications futures potentielles pour des vaccins contre la grippe, le VRS et d'autres maladies infectieuses, ainsi que pour des vaccins personnalisés contre le cancer et des traitements à base d'ARN. »

« Les auteurs soulignent l'importance d'un accès équitable, d'un renforcement et d'une extension de la production vers les pays à revenus faibles et intermédiaires, ainsi que de systèmes de stockage et de distribution avancés pour les vaccins à ARNm. Ils appellent également à une communication claire et continue sur la sécurité et l'efficacité des vaccins à ARNm afin de maintenir la confiance du public, d'améliorer la couverture vaccinale à l'échelle mondiale et de lutter contre la désinformation persistante concernant ces vaccins. »

## **ONUSIDA – Des organisations LGBTQIA+ brésiliennes réclament un accès équitable au lénacavir**

[https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2026/june/20260626\\_Brazil\\_LGBTQIA\\_len](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2026/june/20260626_Brazil_LGBTQIA_len)

« Les organisations LGBTQIA+ brésiliennes participant à la Pride Parade, sous l'égide de l'Association de la fierté LGBT de São Paulo (APOLGBT-SP), ont appelé à un accès universel au lénacavir. ... Ces organisations de l' soulignent que le coût élevé prévu de ce médicament antirétroviral pourrait empêcher son intégration dans le Système de santé unifié (SUS) du Brésil, ce qui risquerait d'aggraver les inégalités et de compromettre la réponse du pays à l'épidémie de VIH. ... »

## Sondage de suivi de la KFF sur l'information en matière de santé et la confiance : le point sur les idées reçues courantes concernant les vaccins

A. Montero et al. ; [KFF](#)

- Voir également : [Sondage : les personnes qui n'ont pas de professionnel de santé de confiance sont plus enclines à adhérer aux mythes sur les vaccins, tout comme celles qui utilisent souvent les réseaux sociaux ou l'IA pour s'informer sur la santé](#)

« Les personnes qui n'ont pas de professionnel de santé de confiance sont plus susceptibles que celles qui en ont un de croire ou d'être enclines à croire plusieurs mythes courants sur les vaccins, révèle un nouveau sondage de suivi de la KFF sur l'information sanitaire et la confiance. De même, les personnes qui utilisent les réseaux sociaux ou des chatbots basés sur l'intelligence artificielle (IA) au moins une fois par semaine pour obtenir des informations sur la santé sont plus susceptibles que celles qui ne le font pas d'adhérer à ces fausses allégations concernant les vaccins... »

## Conflit/guerre et santé

### Plos Med (Perspective) – Le chemin bien connu menant du conflit armé à la résurgence de la rougeole

José E. Hagan ; <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1005156>

« Les conflits armés affaiblissent la vaccination, la surveillance et la résilience socio-économique, augmentant ainsi le risque de rougeole pendant et après la guerre. La protection de la vaccination systématique en situation de crise est un élément central de la réponse d'urgence. »

## Quelques autres rapports, suppléments,...

### HP&P (Supplément) – Faire évoluer les systèmes de santé : promouvoir la justice et la durabilité par la recherche, les politiques et la pratique

[https://academic.oup.com/heapol/issue/41/Supplement\\_1](https://academic.oup.com/heapol/issue/41/Supplement_1)

- [Blog d'introduction \(HSG\) – Lancement du supplément spécial : Transformer les systèmes de santé : promouvoir la justice et la durabilité par la recherche, les politiques et la pratique](#) (par *Nanuka Jalaghoia*, responsable des partenariats et de l'engagement, Health Systems Global | *Stephanie M Topp*, directrice, Centre JCU pour les systèmes de santé ruraux, isolés et tropicaux | *Kabir Sheikh*, directeur, Centre UCL pour les systèmes et politiques de santé mondiaux)

« Health Systems Global (HSG) et Health Policy and Planning (HPP), avec le soutien du Centre de recherches pour le développement international (CRDI), ont le plaisir d'annoncer la publication, dans la revue \* \*, d'un supplément spécial intitulé \*Changing Health Systems: Advancing Justice

and Sustainability through Research, Policy and Practice\* (Faire évoluer les systèmes de santé : promouvoir la justice et la durabilité par la recherche, les politiques et la pratique). ... Ce supplément synthétise et met en lumière certains des riches débats et discussions issus du huitième Symposium mondial sur la recherche en matière de systèmes de santé (HSR2024). ... Le thème central du symposium, « *Construire des systèmes de santé justes et durables : placer les personnes au cœur des préoccupations et protéger la planète* », reflétait bon nombre des questions auxquelles est confrontée aujourd’hui la communauté mondiale de la santé : comment les systèmes de santé peuvent-ils s’adapter et évoluer tout en restant équitables, réactifs et durables ? .. »

« Les discussions présentées dans ce supplément, intitulé « *Transformer les systèmes de santé : promouvoir la justice et la durabilité par la recherche, les politiques et la pratique* », contribuent à ces échanges en cours et soulignent le rôle de la recherche, des politiques et de la pratique dans le soutien à une transformation significative des systèmes de santé... Rédigé sous la direction de **Stephanie M. Topp, présidente du symposium HSR2024, et de Kabir Sheikh, rédacteur en chef chargé de la recherche sur les systèmes de santé pour la revue \*Health Policy and Planning\***, avec le soutien des rédacteurs en chef des sections concernées, ce recueil d’articles illustre la diversité des thèmes, des perspectives disciplinaires et des approches de recherche qui définissent le domaine de la recherche sur les politiques et les systèmes de santé. ... »

- [Éditorial](#) d’introduction [par S. Topp et al. – Transformer les systèmes de santé : promouvoir la justice et la durabilité par la recherche, les politiques et la pratique](#)

«... Les articles de ce supplément – qui s’inscrit dans l’héritage du 8e Symposium mondial sur la recherche en systèmes de santé à Nagasaki en 2024 (Health Systems Global 2024) – abordent ces questions en examinant comment les systèmes de santé réagissent au changement et le façonnent dans des contextes variés, notamment les quartiers urbains informels, les réformes de gouvernance décentralisée, les économies soumises à des sanctions et les environnements vulnérables sur le plan environnemental. S’appuyant sur un éventail d’approches analytiques et méthodologiques issues de la recherche sur les politiques et les systèmes de santé (HPSR), ces articles explorent comment les dispositifs de gouvernance, les incitations institutionnelles et les pratiques de connaissance influencent concrètement les trajectoires de réforme. La discussion qui suit met en évidence plusieurs thèmes transversaux issus de ce recueil, qui caractérisent la justice et la durabilité non pas comme des objectifs politiques statiques, mais comme des processus négociés à travers des arrangements institutionnels, les dynamiques de l’économie politique, les réalités quotidiennes de la mise en œuvre, ainsi que notre propre pratique de recherche réflexive... »

PS : « Un thème récurrent dans l’ensemble de ce recueil est le rôle central des instances nationales et infranationales dans l’orientation des changements significatifs du système de santé. Si les institutions mondiales, les mécanismes de financement et les programmes normatifs continuent d’exercer une influence, les articles démontrent que les dynamiques pratiques de la réforme — la manière dont les politiques et les services sont interprétés, négociés et mis en œuvre — se dessinent en grande partie au sein des contextes politiques, institutionnels, culturels et géographiques nationaux. Cette perspective reflète une orientation de longue date au sein de la recherche en sciences de la santé publique (HPSR), qui considère les systèmes de santé comme des institutions socialement et politiquement ancrées, façonnées par les dispositifs de gouvernance nationaux, les traditions administratives et les économies politiques locales. »

« ... Ce numéro spécial apporte ainsi une correction à la tendance, présente dans le discours contemporain sur la santé mondiale, à privilégier les architectures mondiales — initiatives multilatérales, mécanismes de financement internationaux et programmes politiques

**transnationaux — comme principaux moteurs du changement systémique.** Les articles **mettent plutôt en avant le rôle des institutions et des dynamiques nationales**, en montrant comment les processus nationaux et locaux façonnent les résultats en matière de justice et de durabilité en influençant si et comment les réformes élargissent l'accès, redistribuent les ressources ou renforcent les inégalités existantes. **Dans son ensemble, ce numéro réaffirme la valeur d'une recherche fondée sur des données empiriques et attentive au contexte, ainsi qu'une idée centrale de la recherche en sciences de la santé et des politiques de santé (HPSR) : faire progresser la justice et la durabilité dépend de la manière dont les politiques sont négociées, institutionnalisées et mises en œuvre au sein des contextes où les systèmes de santé opèrent. »**

« ... Enfin, ce numéro spécial propose une réflexion sur le rôle de la recherche elle-même dans la conception des changements des systèmes de santé, à travers **deux contributions méthodologiques...** »

« ... À travers les divers contextes examinés par les articles de ce recueil, **un enseignement commun se dégage : la justice et la durabilité se négocient à travers les relations de pouvoir et les pratiques institutionnelles.** La réforme ne se déroule pas de manière linéaire, de la conception des politiques à leurs résultats. Elle est **médiatisée par des acteurs nationaux et infranationaux qui interprètent, adaptent, contestent et remodelent les politiques au sein de structures ancrées dans l'histoire. ... »**

## **Actualités de l'ONU – La consommation mondiale de drogues atteint un niveau record avec la propagation de drogues synthétiques de plus en plus puissantes**

<https://news.un.org/en/story/2026/06/1167817>

« **Le nombre de consommateurs de drogues n'a jamais été aussi élevé, tandis que les substances synthétiques redéfinissent les marchés illicites et exposent les communautés vulnérables à des risques sanitaires accrus, selon le Rapport mondial sur les drogues 2026 de l'ONU, publié vendredi [la semaine dernière].** »

« **On estime à 331 millions le nombre de personnes ayant consommé des drogues en 2024, soit 6,2 % de la population mondiale âgée de 15 à 64 ans, contre 5,2 % il y a dix ans. ...**

« Le cannabis est resté la drogue la plus consommée, avec 256 millions d'usagers, suivi des opioïdes (63 millions), des amphétamines (32 millions), de la cocaïne (25 millions) et de l'ecstasy (21 millions). Le rapport souligne également **l'évolution rapide des drogues de synthèse...** »

PS : « Le rapport souligne que les **risques liés à la consommation de drogues ne dépendent pas seulement des substances elles-mêmes, mais aussi de la pauvreté, du sans-abrisme, des troubles de santé mentale et des inégalités d'accès aux soins de santé. ... »**

## Divers

### **IISD - Le FPHN se prépare à promouvoir des actions transformatrices et coordonnées en faveur des ODD**

<https://sdg.iisd.org/news/hlpf-prepares-to-advance-transformative-coordinated-actions-for-sdgs/>

« Le FPHN 2026 s'appuiera sur les résultats de plusieurs sommets majeurs, notamment le Pacte pour l'avenir, l'Engagement de Séville et la Déclaration politique de Doha. **Le Forum contribuera aux discussions menant au Sommet des ODD de 2027, qui abordera la manière de faire progresser le développement durable d'ici 2030 et au-delà...** »

« Le système des Nations unies, les États membres et les parties prenantes intensifient les préparatifs de la session 2026 du Forum politique de haut niveau des Nations unies sur le développement durable (HLPF), qui se tiendra à New York, aux États-Unis, du **7 au 15 juillet**. Cette session aura pour thème : « Des actions transformatrices, équitables, innovantes et coordonnées en faveur de l'Agenda 2030 pour le développement durable et de ses objectifs de développement durable, pour un avenir durable pour tous »... »

### **The Guardian – L'essor rapide de l'IA pourrait aggraver les inégalités mondiales, met en garde l'ONU**

<https://www.theguardian.com/technology/2026/jul/01/un-report-ai-inequality>

« Un nouveau rapport des Nations unies met en garde contre le fait que le développement de l'intelligence artificielle pourrait exacerber les inégalités mondiales et propose un cadre commun pour un développement responsable de l'IA, alors que l'adoption et les investissements dans cette technologie s'accroissent de manière inégale à travers le monde. »

« L'analyse approfondie réalisée par le groupe d'experts scientifiques internationaux indépendants sur l'IA, créé l'année dernière par l'Assemblée générale des Nations unies en tant que « premier organisme scientifique mondial sur l'IA », détaille les risques et les opportunités liés à l'IA – depuis ses capacités transformatrices dans les domaines de l'agriculture et de l'éducation jusqu'aux conséquences catastrophiques que peut entraîner son utilisation par des acteurs malveillants pour commettre des fraudes et influencer les élections... »

### **Nature (Actualités) – Les gens ont-ils cessé de faire confiance à la science ? Les données révèlent une réalité surprenante**

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-01977-9>

« Certains parlent d'une crise mondiale de confiance, mais la recherche révèle où se situent les véritables problèmes. »

## TGH – Médecine génomique : une nouvelle frontière pour les soins de santé en Afrique

M. M. Diagne et al. ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/genomic-medicine-a-new-frontier-for-health-care-in-africa>

« Renforcer les capacités de l’Afrique en matière de séquençage du génome humain pourrait améliorer la prise en charge du cancer, le développement de produits et la médecine de précision. »

## Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé

### CGD – Bipartisme ou rien : principes de réforme pour la prochaine génération d’aide étrangère américaine

E. Collinson et al. ; <https://www.cgdev.org/blog/bipartisan-or-bust-reform-principles-next-generation-us-foreign-assistance>

« ... En tirant les leçons des critiques formulées à l’encontre de l’aide américaine passée — y compris celles émanant d’acteurs des deux bords politiques —, voici six principes de réforme fondamentaux qui devraient sous-tendre une approche plus efficace de l’aide internationale américaine. Si bon nombre de ces principes font écho à [des initiatives de réforme américaines](#) et [mondiales](#) passées, la période de bouleversements que nous traversons actuellement offre de nouvelles opportunités pour un changement radical d’approche. ... »

### EPRS (Note d’information) – L’OMS à la croisée des chemins

[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2026/789356/EPRS\\_BRI\(2026\)789356\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2026/789356/EPRS_BRI(2026)789356_EN.pdf)

Note d’information du **Service de recherche du Parlement européen** – axée sur les relations entre l’OMS et l’UE.

### European Journal of Public Health – Vous n’allez pas aimer ce qui va suivre après les États-Unis : l’Europe et la santé mondiale après 2025

Scott Greer ; <https://academic.oup.com/eurpub/article/36/4/ckag061/8706796?login=false>

Au cas où vous l’auriez manqué. Il y est notamment question de la **stratégie explicite de l’UE en matière de santé mondiale, ainsi que de sa stratégie implicite.**

Extrait : « **Les priorités de l’UE en matière de politique de santé mondiale sont officiellement présentées dans sa Stratégie de santé mondiale 2022**, élaborée conjointement par la DG Santé (SANTE) et la DG Aide internationale (INTPA), qui a été entérinée par les conclusions du Conseil de 2024. Ce document est complexe et contient de nombreux outils politiques et déclarations forts, notamment un engagement en faveur du multilatéralisme et de valeurs telles que l’égalité entre les

hommes et les femmes. **Mais il faut l'examiner dans le contexte de l'UE dans son ensemble, et pas seulement de SANTE et d'INTPA. Les puissants instruments politiques de l'UE, notamment en matière de commerce, ne sont pas abordés dans la stratégie. Dans les domaines qui échappent à l'attention de la stratégie, on peut discerner une autre stratégie, moins explicite.** Dans cette seconde stratégie, **l'objectif est l'autonomie stratégique.** Cela implique de relocaliser de toute urgence les chaînes d'approvisionnement médicales afin que l'UE ne dépende pas de pays tiers capricieux, et de défendre la propriété intellectuelle, pleinement protégée, entre les mains des entreprises européennes... »

## **Chapitre – Qui détient le pouvoir ? Les ONG, la gouvernance en cas de pandémie et les enseignements tirés de la COVID-19 pour les futurs traités**

<https://www.intechopen.com/online-first/1248089>

par BA Moskov et al.

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

**L'OMS étend son réseau de surveillance des inégalités en matière de santé, doublant ainsi le nombre de ses membres à l'échelle mondiale**

<https://www.who.int/philippines/news/detail-global/30-06-2026-who-expands-health-inequality-monitoring-network--doubling-global-membership>

« **Le réseau compte désormais 24 institutions de premier plan**, renforçant ainsi la capacité des pays à surveiller et à lutter contre les inégalités en matière de santé. »

« **L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a élargi son réseau de surveillance des inégalités en matière de santé (HIM), doublant ainsi le nombre de ses membres, qui passe de 12 à 24 institutions réparties dans toutes les régions.** Cet élargissement marque une étape importante dans le renforcement des capacités mondiales de surveillance des inégalités en matière de santé et d'accompagnement des pays dans la promotion de l'équité en santé et de la couverture sanitaire universelle. ... **Lancé par l'OMS en juin 2025**, le réseau HIM rassemble des institutions universitaires de premier plan, des agences nationales de statistique et des organisations de santé publique afin de renforcer le suivi des inégalités en matière de santé à l'échelle mondiale... »

**Santé internationale – Soins de santé primaires gratuits au Ghana : un modèle pour redéfinir les systèmes de santé communautaires en Afrique**

Abdirahman Mohamed Adan et al. ; <https://academic.oup.com/inthealth/advance-article/doi/10.1093/inthealth/ihag061/8715188?searchresult=1>

« **Le 15 avril 2026, le Ghana a lancé son initiative de soins de santé primaires gratuits**, qui représente une opportunité cruciale de redéfinir les systèmes de soins de santé primaires communautaires à travers l'Afrique en supprimant les frais de consultation et en tirant parti de

l'infrastructure de longue date du programme de planification et de services de santé communautaires (CHPS)... »

## **Nature Health – La transition politique au Népal offre une opportunité de réforme du système de santé**

E R Zhang et al ; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00161-7>

« Le gouvernement népalais issu de la transition ouvre la voie à des réformes sanitaires progressives, notamment en matière d'assurance et de stabilité de la chaîne d'approvisionnement, de renforcement des soins primaires et de lutte contre le fardeau croissant des maladies non transmissibles. »

## **Préparation et réponse aux pandémies / Sécurité sanitaire mondiale**

### **Lancet GH - Incidence de l'infection symptomatique par le virus Lassa dans les pays d'Afrique de l'Ouest (étude Enable 1.0 Lassa Research Study) : une étude de cohorte prospective et multisite**

Consortium du programme de recherche Enable Lassa (Enable 1.0) ;  
[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00090-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00090-2/fulltext)

**Interprétation des résultats :** « L'infection symptomatique par le virus Lassa est rare en Afrique de l'Ouest, ce qui signifie que des essais cliniques à grande échelle sont nécessaires pour évaluer l'efficacité d'un vaccin. Ces essais devraient cibler les enfants, qui présentent un risque plus élevé de contracter la fièvre de Lassa, parallèlement au développement de programmes ciblés d'éducation sanitaire en milieu scolaire et de communication sur les risques au niveau des ménages dans les communautés endémiques. La forte prévalence des co-infections par le paludisme et des pertes auditives après l'infection justifie une exploration plus approfondie dans le cadre de futurs essais et renforce la nécessité de mettre en place des stratégies communautaires intégrées de prise en charge de la fièvre, incluant la fièvre de Lassa dans le diagnostic différentiel. »

## **Santé planétaire**

### **The Guardian – Selon un rapport, l'essor mondial de l'élevage depuis 2006 exerce une pression croissante sur la nature**

<https://www.theguardian.com/environment/2026/jul/02/huge-rise-mammals-poultry-livestock-farming-worldwide-nature-report>

« La faune sauvage est menacée alors que la demande en terres cultivables et en eau augmente pour nourrir une population d'animaux d'élevage en hausse de 50 %, selon une alliance militante. »

« Le nombre de mammifères et de volailles élevés dans le monde a augmenté de moitié au cours des deux dernières décennies, selon une étude, et la superficie des terres cultivées utilisées pour nourrir le bétail a augmenté d'environ un quart. Ces augmentations exercent une pression croissante sur les écosystèmes, menacent la faune et la flore et aggravent la crise climatique. La demande croissante en viande intervient à un moment où les terres agricoles perdent déjà de leur fertilité, une superficie équivalente à celle du Canada étant aujourd'hui en proie à la dégradation... »

« Ces conclusions, issues d'une alliance d'organisations militantes baptisée « Stop Financing Factory Farming », interviennent vingt ans après la publication du rapport fondateur de l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) sur l'élevage, intitulé \*Livestock's Long Shadow\*. Les chercheurs ont actualisé certains aspects clés de ce rapport et ont constaté que la plupart des tendances évoluent dans une direction négative... »

## Économie écologique – Les fausses certitudes de la politique climatique : repenser le risque et la coopération dans un avenir incertain

John-Oliver Engle et al. ;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0921800926002296>

« Bien que les objectifs de température de l'Accord de Paris soient largement approuvés, ils reposent sur trois hypothèses problématiques : que les dispositifs actuels de gouvernance climatique auront probablement du succès, que la sensibilité climatique est suffisamment prévisible pour la planification des politiques, et que les trajectoires politiques resteront stables au fil du temps. Ces « fausses certitudes » faussent l'évaluation des risques et sapent une gouvernance climatique efficace. Nous soutenons que le fait d'accepter l'incertitude renforce la coopération en mettant davantage en évidence les enjeux, en favorisant les tests de résistance et en mettant au jour les vulnérabilités communes. En nous appuyant sur des recherches récentes en sciences comportementales et en négociation, ainsi que sur le concept de « scénarios climatiques », nous proposons de réorienter les négociations climatiques vers des scénarios plausibles de pire cas et une incertitude profonde. Plus précisément, nous préconisons trois innovations institutionnelles : un volet formel de tests de résistance par scénarios au sein des négociations de la COP ; l'obligation pour les Parties d'inclure des stratégies de résilience fondées sur des scénarios dans leurs contributions déterminées au niveau national (CDN) ; et la création d'un groupe de travail GIEC-CCNUCC chargé de traduire cette incertitude profonde en outils structurés d'aide à la décision pour les négociateurs. La mise en œuvre de nos propositions permettrait d'améliorer la résilience, de renforcer la confiance et d'ancrer la politique climatique internationale dans des cadres de planification plus réalistes. »

## Journal of Industrial Ecology – Variétés de décroissance : une analyse des archétypes

<https://link.springer.com/article/10.1007/s44498-026-00115-y>

« Le concept de décroissance rejette la croissance économique perpétuelle au profit de la santé de la planète et du bien-être social. À mesure que la recherche sur la décroissance mûrit et s'adapte aux nouvelles circonstances, les perceptions de ce concept se diversifient et se nuancent. Ce phénomène n'a pas fait l'objet d'une étude systématique, ce qui pourrait limiter les progrès théoriques et pratiques. Pour combler cette lacune, cette étude identifie des groupes de perceptions concernant la décroissance, présentés sous forme d'archétypes et issus d'une revue de

la littérature et d'une analyse des données issues de 40 entretiens semi-structurés approfondis. **Quatre archétypes sont identifiés : la décroissance éco-réformiste, le changement systémique, la transformation et la décroissance fondée sur la suffisance. ... »**

**Via LinkedIn** (auteur) : « **La décroissance éco-réformiste** – qui recourt aux réformes du marché et à l'innovation entrepreneuriale pour rendre le système actuel plus écologique. De nombreux fondateurs de start-ups circulaires se sentiraient probablement tout à fait à l'aise dans ce camp  
**La décroissance par changement systémique** – qui repose sur une forte intervention gouvernementale pour restructurer l'économie  
**La décroissance transformatrice** – qui met l'accent sur l'évolution des valeurs sociétales, soutenue par les institutions  
**La décroissance fondée sur la suffisance** – qui met l'accent sur l'action citoyenne, le mode de vie local et la réduction de la consommation. (Sans doute la variante la plus RADICALE)... »

### **Gouvernance du système terrestre – Dynamiques de pouvoir et politique du financement climatique : une analyse de la prise de décision au sein du Fonds vert pour le climat**

Ahmed et al. ; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589811626000285>

« Cet article examine la politique de prise de décision au sein du Fonds vert pour le climat (FVC), en révélant comment les asymétries de pouvoir structurelles, les négociations stratégiques et les biais idéologiques façonnent les résultats. S'appuyant sur une analyse qualitative des comptes rendus des réunions du conseil d'administration, des réponses à une enquête menée auprès d'entités accréditées et d'un examen des conditions imposées aux propositions approuvées, **l'étude révèle que, bien que le FVC repose formellement sur les principes de consensus et d'inclusivité, les délibérations du conseil d'administration reflètent en pratique des schémas de négociation distributive. Les membres du conseil d'administration issus des pays développés** usent systématiquement de leur influence financière et institutionnelle pour définir des concepts clés, tels que « l'efficacité », la « justification climatique » et le « changement de paradigme », et pour imposer des conditions qui désavantagent **les pays à faibles revenus**. Ces dynamiques entravent particulièrement l'accès équitable au financement de l'adaptation, où des exigences telles que le cofinancement et l'alignement sur le secteur privé font peser des charges disproportionnées sur les nations vulnérables. **Les observateurs de la société civile et les membres des pays en développement**, bien que présents sur le plan procédural, sont souvent mis à l'écart des prises de décision de fond. **En fin de compte, le FVC ne sert pas de plateforme technique neutre, mais de terrain de confrontation géopolitique... »**

### **The Conversation - Les chocs climatiques peuvent-ils modifier l'attitude des citoyens vis-à-vis du paiement des impôts ?**

E. Nicholatti et al. ; <https://theconversation.com/can-climate-shocks-change-how-people-feel-about-paying-taxes-284097>

«... Nos recherches ont porté sur la fiscalité, les inégalités, les finances publiques et les chocs liés au climat en Afrique subsaharienne. **Dans une étude récente, nous avons examiné une conséquence peu étudiée des catastrophes climatiques en Afrique : leur effet sur la morale fiscale, c'est-à-dire la volonté des citoyens de payer leurs impôts de leur plein gré. »**

« ... **Les résultats révèlent une situation complexe. Ils montrent que les catastrophes n'ont pas toutes le même impact sur le respect des obligations fiscales.** Les sécheresses et les températures extrêmes sont associées à une baisse du respect des obligations fiscales. Les inondations, en revanche, s'accompagnent d'un respect légèrement plus élevé des obligations fiscales. L'exposition répétée à de multiples catastrophes climatiques est associée à un déclin global du respect des obligations fiscales. Nous avons également constaté que les catastrophes sont associées à une augmentation des inégalités économiques. Lorsque les inégalités s'accroissent, la confiance dans les institutions publiques diminue et l'adhésion fiscale s'affaiblit. Les résultats de notre analyse viennent étayer cet argument en intégrant la dimension des catastrophes climatiques. **Les catastrophes liées au climat exacerbent les inégalités. Cela érode à son tour la confiance dans les institutions publiques et, en fin de compte, réduit l'adhésion fiscale.** »

« **Bien que les catastrophes climatiques aient tendance à réduire la morale fiscale, notre analyse montre que l'environnement institutionnel peut en atténuer l'impact.** Sur cette question, nous nous sommes concentrés sur **le Kenya, le Bénin et l'Afrique du Sud.** ... »

## Mpox

### **Plos GPH - Simulation d'une épidémie potentielle de mpox : implications pour la lutte contre la maladie dans les zones non endémiques**

Philip Cherian, et al. ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006630>

« **Nous élaborons un modèle de flambées de mpox dans les pays à revenu faible ou intermédiaire où la maladie n'est pas endémique, en prenant l'Inde comme exemple.** Nous simulons des scénarios de flambée potentiels à l'aide de BharatSim, un cadre de simulation flexible basé sur des agents. La propagation du mpox est modélisée comme étant principalement véhiculée par des contacts sexuels au sein d'un sous-réseau d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), intégré dans un réseau plus large représentant leurs contacts familiaux et professionnels... »

## RAM

### **Lancet Regional Health Africa - Analyse globale de la recherche sur la résistance aux antimicrobiens en Tanzanie**

[https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00080-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00080-5/fulltext)

Par Amos Lucky Mhone et al.

## Maladies non transmissibles

**Guardian – Rester assis plus de 30 minutes d’affilée serait associé à un risque accru de décès par cancer**

<https://www.theguardian.com/science/2026/jul/02/sitting-minutes-cancer-death-risk-study>

**« Rester assis plus d’une demi-heure d’affilée chaque jour augmente le risque de décès par cancer, selon une étude. »**

« Des chercheurs qui ont suivi plus de 90 000 personnes pendant une décennie ont constaté que le fait de rester assis ou allongé pendant plus de 30 minutes d’affilée chaque jour, lorsqu’on est éveillé, était associé à un risque accru de décès par cancer. Les résultats suggèrent que ce **risque augmente à chaque heure supplémentaire d’inactivité continue**. Cependant, les **chercheurs ont également constaté que le fait d’interrompre les périodes de sédentarité de plus de 30 minutes par de courtes séances d’activité physique pouvait contribuer à réduire ce risque. Se lever toutes les demi-heures, ne serait-ce que pour faire une petite promenade dans les locaux**, pourrait faire des merveilles pour votre santé, ont-ils déclaré. »

Cf. une étude publiée dans **Plos Med**.

**Devex - Qu’est-ce que le « diabète maigre » — et pourquoi est-ce important ?**

<https://www.devex.com/news/what-is-lean-diabetes-and-why-does-it-matter-112793>

**« Sur une grande partie du continent africain, de nombreuses personnes atteintes de diabète de type 2 ne sont pas en surpoids — et certaines sont même en sous-poids. Cela a des implications sur la manière dont la maladie est dépistée, prévenue et traitée. »**

« L’épidémie de diabète en Afrique ne correspond pas au cas type décrit dans les manuels, ce qui a des implications sur la manière dont la maladie est dépistée, prévenue et traitée, a-t-il déclaré. **Les chercheurs ont baptisé cette forme de diabète le « diabète maigre »...** »

**Lancet Regional Health Africa – Atteindre les objectifs de l’Initiative mondiale contre le cancer du sein de l’Organisation mondiale de la santé : analyse de la situation et plan d’action au Nigeria**

[https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00081-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00081-7/fulltext)

Par Anya Romanoff et al.

## Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

**Journal of Global Health – Le rôle des politiques de lutte contre l’alcoolisme sur le niveau de consommation d’alcool dans les États membres de l’Association des**

**nations de l'Asie du Sud-Est (ASEAN) entre 2000 et 2022 : identification des tendances et des groupes de pays en vue d'analyses plus approfondies**

<https://jogh.org/2026/jogh-16-04150>

Par J. Rehm et al.

**Plos GPH – Mise en œuvre de l'article 5.3 de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé pour la lutte antitabac : une étude qualitative menée dans 17 États indiens**

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006522>

Par Upendra Bhojani et al.

**Recherche qualitative en santé – Déterminants institutionnels de la santé : les crises sanitaires chez les adolescents comme lieux d'intervention sociale et de réforme concrète**

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10497323261461519>

Par Matthew Wolf-Meyer et al.

**Globalisation et santé – Lutter contre les déterminants commerciaux de l'exposition aux boissons malsaines : une approche systémique**

M. R. Winkler et al. ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01228-6>

« L'industrie des boissons joue un rôle influent aux États-Unis. Certaines boissons, telles que celles sucrées, sont depuis longtemps reconnues comme des facteurs clés de la mauvaise santé de la population, avec des répercussions inévitables. En réponse, **de multiples initiatives américaines ont tenté de s'attaquer à ces problèmes par le biais de campagnes de sensibilisation du public et de mesures politiques, telles que des taxes.** Pourtant, le recours persistant et croissant à des produits commerciaux malsains fabriqués par l'industrie des boissons suggère que des progrès supplémentaires sont nécessaires. **S'appuyant sur une approche systémique, cette étude visait à cartographier les forces complexes qui limitent les progrès et favorisent les effets inévitables des boissons commerciales malsaines aux États-Unis, afin d'éclairer une réflexion innovante sur les actions futures... »**

## Droits en matière de santé sexuelle et reproductive

BMJ GH - Évolution du recours aux soins obstétricaux de base en Afrique subsaharienne : données issues d'enquêtes démographiques et sanitaires utilisant une approche Oaxaca-Blinder

<https://gh.bmj.com/content/11/6/e021049>

«...Cet article examine les progrès réalisés en matière de soins obstétricaux de base dans quatre pays d'Afrique subsaharienne (Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Ghana et Sénégal), et analyse les sources de ces progrès afin de mieux orienter les futures mesures politiques qui contribueront à atteindre les cibles de l'Objectif de développement durable n° 3 liées à la santé maternelle et infantile...»

## Santé néonatale et infantile

Guardian - Le temps passé devant les écrans peut nuire au développement des enfants de moins de deux ans, selon une étude phare

<https://www.theguardian.com/society/2026/jun/27/screen-time-damage-under-twos-development-study>

« Exclusivité : des chercheurs appellent à une enquête urgente sur les risques que présentent les tablettes, les smartphones et autres appareils numériques pour les bébés. »

« Le temps passé devant les écrans par les bébés et les tout-petits de moins de deux ans a été associé à des effets négatifs à long terme sur la santé **et la qualité de vie et devrait être évité, selon une étude historique**. Elle met en garde contre le fait que l'utilisation d'écrans pendant cette période peut entraîner de nombreux problèmes d' s du développement et appelle à une enquête urgente et approfondie sur les risques que représentent les smartphones, les tablettes et autres appareils numériques pour les nourrissons... »

Lancet GH (Commentaire) - Anémie sévère chez les enfants africains : ne pas se limiter aux moins de cinq ans

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00157-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00157-9/fulltext)

- Commentaire lié à une [nouvelle étude publiée dans The Lancet GH – Anémie sévère et infections bactériennes invasives chez les enfants kenyans : une étude observationnelle de surveillance hospitalière sur 26 ans](#)

« L'anémie sévère chez les enfants kenyans hospitalisés est multifactorielle, **touche de plus en plus les enfants plus âgés** et est fortement associée à une bactériémie spécifique à certains agents pathogènes et à une mortalité accrue. ... »

## Accès aux médicaments et aux technologies de santé

### Économie de la santé – Les effets des licences obligatoires : une étude de cas sur les médicaments anti-VIH

Nicolau Martin-Bassols et al. ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hec.70123>

« Cette étude examine le lien entre les licences obligatoires et l'accessibilité commerciale et financière des médicaments contre le VIH dans 11 pays entre 2002 et 2022... »

Cf. **South Centre** : « Une nouvelle étude confirme que les licences obligatoires ont contribué à améliorer la disponibilité des médicaments contre le VIH par les circuits commerciaux, avec des effets significatifs sur les prix... »

### Analyse du BMJ – Coûts sanitaires de l'accord commercial entre le Royaume-Uni et les États-Unis sur les produits pharmaceutiques

<https://www.bmj.com/content/394/bmj-2026-340588>

« **Samuel Cross, Karl Claxton et Andrew Hill** affirment que le détournement de milliards de fonds du NHS pour financer davantage les nouveaux médicaments dans le cadre de l'accord commercial entre le Royaume-Uni et les États-Unis nuira à la santé publique et entraînera des milliers de décès supplémentaires. »

- Article du **Guardian** – [Un accord pharmaceutique entre les États-Unis et le Royaume-Uni pourrait entraîner 229 000 décès supplémentaires en Angleterre, selon une analyse](#)

## Ressources humaines dans le secteur de la santé

### Découvrez les systèmes de santé – Les implications mondiales pour la santé d'un co-investissement proportionnel dans la migration du personnel de santé

I. Ayesiga et al. ; <https://link.springer.com/article/10.1007/s44250-026-00399-8>

Revue.

## Articles et rapports

### Bulletin de l'OMS – Numéro de juillet

[https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=\(\(%22Bulletin+de+l'Organisation+mondiale+de+la+Santé%22%5BJournal%5D\)+AND+104%5BVolume%5D\)+AND+7%5BIssue%5D](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/search/?term=((%22Bulletin+de+l'Organisation+mondiale+de+la+Santé%22%5BJournal%5D)+AND+104%5BVolume%5D)+AND+7%5BIssue%5D)

Dans la **rubrique éditoriale**, Herry Susanto et ses collaborateurs présentent les mesures de préparation nécessaires face à l'épidémie actuelle de maladie à virus de Bundibugyo. Découvrez le reste de ce numéro.

### **International Journal for Equity in Health - De l'impact des inégalités sur l'obtention de résultats en matière de santé dans la région africaine : une exploration méthodologique**

H. Karamagi et al. ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12939-026-02935-7>

Découvrez les résultats.

### **HHR – Droits des femmes et égalité entre les sexes : un indice mondial pour suivre l'action des gouvernements**

J. Shantosh et al. ; <https://www.hhrjournal.org/2026/06/09/womens-rights-and-gender-equality-a-global-index-to-monitor-government-action/>

« À l'échelle mondiale, les inégalités entre les sexes s'aggravent : près de 40 % des pays ont connu une régression entre 2019 et 2022, et un recul significatif des droits des femmes est prévu en 2025. **La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) fournit un cadre juridiquement contraignant en matière de responsabilité, mais le potentiel du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes — l'organe chargé de surveiller le respect de la CEDAW par les États — est limité par l'absence d'outils de suivi systématiques. Cet article présente l'indice CEDAW, un tableau de bord numérique s'appuyant sur l'intelligence artificielle, conçu pour renforcer la responsabilisation en consolidant les rapports des États, les rapports parallèles de la société civile et les observations finales du Comité... »**

### **SS&M - Approches épidémiologiques de la recherche sur les politiques – examen de politiques individuelles, de groupes de politiques et de contextes politiques : conceptualisation, mesure et analyse**

Dougie Zubizarreta et al. ;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027795362600612X>

« ... À ce jour, **une grande partie de la littérature s'est penchée sur des politiques individuelles** ; cependant, **on observe un intérêt croissant pour l'étude d'autres façons de conceptualiser l'exposition aux politiques, notamment sous forme de groupes de politiques ou d' u de contextes politiques**, afin de mieux saisir comment les politiques sont mises en œuvre (et vécues) dans des contextes « réels ». Pour faire avancer ces travaux, il est nécessaire de clarifier davantage la manière dont les différentes approches de conceptualisation, de mesure et d'analyse des politiques s'alignent sur des questions et des objectifs de recherche distincts, allant de l'identification de leviers politiques spécifiques et manipulables à la proposition de moyens d'étendre l'« espace politique » au-delà des lois existantes afin de soutenir un changement social plus large. **Dans cet essai, nous contribuons à combler cette lacune en exposant les enjeux clés liés à l'exposition aux politiques, notamment la conceptualisation, les méthodes d'élaboration des mesures et les approches analytiques permettant de comprendre la relation entre les politiques et la santé... »**

En mettant l'accent sur les États-Unis.

### **Speaking of Medicine – Une nouvelle collection de la Fondation Gates dans PLOS sur les eaux usées et la surveillance environnementale dans les milieux à faibles ressources**

<https://speakingofmedicine.plos.org/2026/06/12/a-new-gates-foundation-collection-in-plos-on-wastewater-environmental-surveillance-in-low-resource-settings/>

Au cas où vous l'auriez manqué.

### **Global Health Action – Pourquoi les États-Unis d'Amérique n'ont-ils pas ratifié la Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant ? Le veto comme nouveau cadre d'analyse des politiques de santé**

Lia Harris ; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16549716.2026.2686031#abstract>

« **La Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant (CDE) consacre la santé comme un droit humain parmi d'autres droits des enfants**, dont le respect est assuré par chaque État membre qui adhère légalement à ses principes en ratifiant la Convention. **Parmi tous les États parties à l'ONU, seuls les États-Unis d'Amérique n'ont pas ratifié la CDE. Cette étude visait à déterminer la ou les raisons pour lesquelles la CDE n'a pas été ratifiée par les États-Unis... »**

« **Cette recherche a permis d'élaborer un nouveau cadre d'analyse politique, le « pivot du veto », qui examine les systèmes politiques dans lesquels les acteurs politiques, en tant qu'acteurs disposant d'un droit de veto, détiennent un pouvoir extraordinaire leur permettant de prendre des décisions exécutives allant à l'encontre de l'opinion publique et d'une politique de santé adéquate.** ... En révisant le « triangle de la politique de santé » de Walt et Gilson et en s'appuyant sur la théorie des acteurs de veto de Tsebelis, une **nouvelle approche d'analyse politique est introduite – le « pivot du veto »** – qui met en évidence la corrélation étroite entre les acteurs et les processus, ainsi que leur importance relative par rapport aux facteurs de contenu et de contexte dans les décisions politiques... »

### **Health Research Policy & Systems - Cartographie des données probantes pour la prise de décision en matière de politique et de systèmes de santé : une approche spectrale faisant le lien entre les connaissances tacites et scientifiques dans des contextes locaux et mondiaux**

D. Waithaka et al. ; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-026-01502-4>

« **L'approche spectrale positionne les données probantes selon deux axes : du tacite au scientifique (la mesure dans laquelle les données probantes sont indépendantes de l'expérience individuelle, documentées et générées par des processus systématiques, transparents et reproductibles) et du global au local (par rapport au contexte décisionnel).** Le fait de positionner les données probantes le long d'axes plutôt que dans des catégories binaires nous a permis de distinguer les données probantes qui varient selon ces dimensions, de visualiser les formes de

données probantes mondiales et locales disponibles ainsi que les lacunes existantes, et de réfléchir plus explicitement à l'applicabilité des différentes sources de données probantes à des contextes décisionnels spécifiques... »

## Tweets (via X & Bluesky)

**Genevieve Guenther**

(extrait d'un fil de discussion sur Bluesky)

« Le “débat sur la climatisation” est une guerre culturelle sur le climat lancée par des commentateurs de centre-droit et libéraux, qui détourne l'attention de la nécessité existentielle d'éliminer progressivement les combustibles fossiles. Essayez de ne pas vous laisser emporter (comme je le suis en ce moment lol), mais **restez fidèles au message : une action gouvernementale pour mettre fin au charbon, au pétrole et au gaz.** »