

Actualités de l'IHP n° 897 : Coup d'envoi de la semaine de haut niveau de la 81^e Assemblée générale des Nations unies

(18 septembre 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,

Officiellement, la [81^e semaine de haut niveau de l'AGNU](#) (du 18 au 28 septembre) débute aujourd'hui, même si le **débat général** ne commence que mardi prochain. Plus tard dans la journée, aura lieu le **« moment ODD » annuel**. Je doute que ce soit une occasion festive, même si je partage largement [le point de vue](#) de Jonathan Glennie [sur les ODD](#) : ils nous ont dit ce qui compte. Malheureusement, au lieu de se rapprocher progressivement des ODD à mesure que la date butoir approche, l'humanité semble de plus en plus **flirter avec la « fin des temps »** (voir par exemple [Naomi Klein](#) et [Vance](#) pour des points de vue légèrement différents sur cette fin des temps). Contrairement au programme des OMD, celui des ODD s'est avéré être un véritable « programme universel ». Le problème, c'est que nous l'avons collectivement bâclé – même si certaines personnes sont manifestement bien plus coupables que d'autres.

Ainsi, au lieu du développement durable qui nous avait été promis, **nous sommes aujourd'hui confrontés à trois risques existentiels (et ce n'est pas fini) : l'effondrement climatique** (et, plus généralement, l'urgence liée aux limites planétaires) ; **les risques nucléaires et les armes de destruction massive** (qui sont de retour alors qu'ils n'avaient jamais vraiment disparu) ; et **l'IA** (la nouvelle venue). Dans une interview accordée cette semaine, le secrétaire général de l'ONU, António Guterres, considère également que **« l'aggravation des inégalités »** constitue une menace existentielle, et il n'a pas tort. On a parfois l'impression que cette lettre d'information ne traite plus des politiques de santé mondiale et de la gouvernance, mais des risques existentiels – à court ou moyen terme. Au cas où vous vous poseriez la question : ce n'est pas que j'apprécie particulièrement cela (*malgré un côté schopenhauerien indéniable les jours où je ne bois pas de café*). De plus, comme je n'ai pas besoin de vous le dire, sur tous ces sujets (et [bien d'autres encore](#)), **des centaines de millions de personnes subissent déjà des conséquences vraiment terribles et un préjudice réel** – tandis que des « *essaims de milliardaires de la tech* » se comportent comme des « *agents rebelles* » dans bon nombre de ces domaines :)

C'est dans ce contexte plutôt [sombre](#) (et pour beaucoup, de plus en plus [nihiliste](#)) que la communauté sanitaire mondiale continue d'œuvrer pour un avenir meilleur – tout en essayant de ne pas trop se sentir comme Don Quichotte par une journée venteuse.

Dans cette optique, ce numéro de la lettre d'information présente les dernières actualités concernant **les efforts de réforme de la santé mondiale**, avec notamment cette semaine un nouvel article important publié dans ***Nature Medicine*** par plusieurs personnalités de premier plan, intitulé **« [Repenser le système de santé mondial pour un nouvel ordre international](#) »**. L'un des coauteurs, **J-A Røttingen, de Wellcome**, a averti que [la fenêtre d'opportunité pour une réforme de](#)

[la santé mondiale se refermera](#) d'ici un an environ. Le premier auteur, **Kumanan Rasanathan, de l'Alliance**, estime que *« [cette fois-ci pourrait être différente](#) »* (pour plusieurs raisons) : contrairement aux décennies précédentes, une réforme de la santé mondiale est désormais possible. Nous sommes plutôt d'accord avec lui. Toujours au sujet de la réforme de la santé mondiale, le **Panel de haut niveau « Accra Reset »** publiera [lundi](#) à New York ses **recommandations** très attendues. Ne manquez pas de lire, avant le lancement prévu la semaine prochaine, un commentaire percutant publié dans **The Lancet** par Ebere Okereke et al., intitulé *« [L'Accra Reset doit transformer la souveraineté en pouvoir national](#) »*.

À l'approche de la semaine de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations unies, comme à l'accoutumée, plusieurs **rapports très médiatisés** ont également été publiés, notamment le **[rapport « Goalkeepers » 2026 de la Fondation Gates](#)** (*qui présente cette fois-ci [le point de vue](#) « complexe » de [Bill sur l'IA et la santé](#), ainsi qu'un investissement (sans complication) d'un milliard*) ; une **[nouvelle collection du BMJ sur la protection des droits sexuels et reproductifs \(SRHR\) à l'échelle mondiale](#)** en période difficile ; un **[sondage mondial de la Fondation Rockefeller](#)** dont les résultats sont mitigés ; et le **[rapport annuel sur les résultats du Fonds mondial](#)**. D'autres rapports ne manqueront sans doute pas de paraître dans les jours à venir.

À **Hangzhou, en Chine**, l'**Initiative mondiale sur l'IA au service de la santé (GI-AI4H)** (un organisme conjoint de l'OMS, de l'UIT et de l'OMPI) tient sa **[troisième réunion](#)** (du 16 au 18 septembre). L'objectif est notamment de faire avancer les normes mondiales de gouvernance en matière d'IA dans le domaine de la santé. La tâche s'annonce ardue. Le cadre est également intéressant.

Nous accordons également une attention particulière au **[sommet des BRICS](#)** qui s'est tenu le week-end dernier à Delhi – un événement assez important du point de vue de la santé publique également. Et aujourd'hui, ^{le 18} septembre, la **stratégie « America First » en matière de santé mondiale** fête son **premier** anniversaire. (*Non, pas de gâteau...*)

Dans le cadre de la **crise d'Ebola** en RDC, les médias ont fait état, en début de semaine, pour la première fois, d'un **« [optimisme prudent](#) » de la part des responsables gouvernementaux congolais**. **[Il est peut-être prématuré de parler d'un « pic »](#)**, mais mercredi, le personnel de l'OMS (y compris Tedros lui-même) **[a également fait part d'un optimisme prudent](#)** quant à la lutte contre le virus, tout en reconnaissant **que la bataille allait encore durer de nombreux mois**. Ce qui nous amène non seulement à **[la réunion de haut niveau des Nations unies sur le PPPR](#)** qui se tiendra à New York la semaine prochaine (25 septembre), mais aussi à la reprise **des discussions du PABS** à Genève (14-18 septembre). **[Selon](#)** Geneva Health Files, *« ... les deux parties ont reconnu que la crise d'Ebola en cours n'avait jusqu'à présent pas eu d'impact sur ces négociations. « Chaque partie tire ses propres leçons d'Ebola et utilise l'épidémie pour servir son propre discours » (nous a confié un diplomate d'un pays développé). ... »* Certes, le fait que le négociateur de l'UE déplorait **[une « polarisation idéologique » et une « approche transactionnelle »](#)** de l'UE (*qui ne viennent pas de l'UE, remarquez :*)) », alors que ce dernier cycle était sur le point de débiter, n'a probablement pas beaucoup aidé.

Mais espérons une certaine **« amélioration réursive »** de la part des négociateurs lors des prochains cycles (*si nécessaire, avec un petit coup de pouce de Claude*) !

Bonne lecture.

Kristof Decoster

Article à la une

Qui a accès à la chirurgie en situation d'occupation prolongée et de guerre ? Les inégalités d'accès à la chirurgie en Palestine

[Duha Shellah](#)

Les conflits armés perturbent les systèmes de santé bien au-delà de la simple destruction des hôpitaux ou de la pénurie de fournitures médicales. La capacité des patients à accéder aux soins dépend de la capacité des systèmes de santé à maintenir les circuits d'orientation, à coordonner les services entre les différents niveaux de soins et à assurer la continuité malgré l'insécurité, les déplacements de population et la fragmentation de la gouvernance. Or, ces dimensions de la performance des systèmes de santé restent mal prises en compte par les indicateurs humanitaires conventionnels.

L'accès aux soins chirurgicaux dans un contexte d'occupation prolongée, de guerre et de gouvernance sanitaire fragmentée offre un angle d'analyse particulièrement révélateur. En Palestine, les restrictions de circulation, la gestion des orientations vers des spécialistes, la fragmentation territoriale, le lieu de résidence et la disponibilité d'établissements de santé opérationnels déterminent qui a accès aux soins, à quel moment et si ces soins peuvent se poursuivre. Des recherches menées [en Cisjordanie](#) ont mis en évidence le lien entre les postes de contrôle, les fermetures de routes et autres restrictions de circulation, d'une part, et la réduction de l'accès aux soins de santé, d'autre part. Ces obstacles sont particulièrement importants pour les patients dont la prise en charge nécessite des déplacements entre différents établissements ou juridictions. Et bien sûr, [la guerre à Gaza](#) a malheureusement démontré ces dernières années ce qui se passe lorsque la perturbation des parcours chirurgicaux devient systémique plutôt qu'épisodique.

...

- Pour lire l'article dans son intégralité, consultez IHP : [Qui bénéficie d'une intervention chirurgicale en situation d'occupation prolongée et en temps de guerre ? Les inégalités dans l'accès à la chirurgie en Palestine](#)

Les temps forts de la semaine

Structure des points forts

- Négociations sur le PABS : un nouveau cycle (14-18 septembre)
- Préparation de la réunion de haut niveau des Nations unies sur le PPPR
- Urgence Ebola en RDC
- Plus d'informations sur le PPPR
- Sommet des BRICS à Delhi
- Course à la direction générale de l'OMS

- Réforme de la santé mondiale
- En savoir plus sur la gouvernance et le financement de la santé mondiale
- L'avenir de la coopération au développement
- Trump 2.0, stratégie américaine en matière de santé mondiale et accords bilatéraux sur la santé
- En savoir plus sur l'impact des coupes budgétaires américaines dans l'aide
- Décoloniser la santé mondiale
- Déterminants sociaux de la santé
- Santé sexuelle et reproductive (SSR)
- Ressources humaines pour la santé
- Santé planétaire
- Rapport Goalkeepers 2026 (et plus d'informations sur l'IA et la santé)
- Accès aux médicaments, aux vaccins et aux autres technologies de santé
- Quelques autres rapports
- Divers

Négociations du PABS : un nouveau cycle (14-18 septembre, Genève)

Vous trouverez ci-dessous quelques comptes rendus et analyses de la journée d'ouverture (ainsi que des analyses complémentaires).

- OMS – [Huitième réunion du Groupe de travail intergouvernemental \(IGWG\) sur l'accord de l'OMS relatif aux pandémies](#)

HPW – Alors que les négociations sur la pandémie reprennent, un diplomate de l'UE critique vivement la « polarisation idéologique »

<https://healthpolicy-watch.news/as-pandemic-talks-resume-eu-diplomat-sharply-criticises-ideological-polarisation/>

(11 septembre) État des lieux (du moins du point de vue européen) à la veille de ce nouveau cycle de négociations.

« Le négociateur de l'UE, Americo Zampetti, met en garde contre le fait que la polarisation idéologique concernant l'accès aux agents pathogènes menace de faire dérailler l'accord de l'OMS sur les pandémies. »

« À la veille du huitième cycle de négociations sur une annexe à l'accord sur les pandémies, le négociateur en chef de l'Union européenne (UE) a averti que l'« idéologie » faisait obstacle au consensus. Les négociateurs se réunissent au sein du Groupe de travail intergouvernemental (IGWG) au siège de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à Genève du 14 au 18 septembre pour débattre du système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS). ... »

« ... L'impasse oppose deux camps : d'un côté, l'UE, et de l'autre, une alliance regroupant la région africaine et **les pays du Groupe de l'équité**... »

« Nous vivons dans un monde très polarisé sur cette question particulière », a déclaré **Americo Zampetti, ministre conseiller chargé de la santé mondiale à la délégation de l'UE auprès des Nations unies, lors d'une récente réunion d'information de la sous-commission du Parlement européen cette semaine** (7 septembre). « L'accord dans son ensemble, disons l'accord-cadre, est pris en otage par cette annexe qui est, faute d'un meilleur terme, très idéologique », a ajouté M. Zampetti... »

« **D'autres observateurs des négociations, notamment Knowledge Ecology International (KEI) et des universitaires spécialisés dans la santé mondiale, ont également exhorté les parties à trouver une solution plus pragmatique à cette impasse...** »

«... **“Approche transactionnelle”** : Ces pays (*c'est-à-dire ceux qui prônent le modèle fédératif*) souhaitent que les fabricants s'acquittent d'une cotisation pour faire partie d'un système PABS, parallèlement à des transferts de technologie obligatoires et à des licences non exclusives pour les vaccins, traitements et diagnostics liés à la pandémie. **« Cette approche transactionnelle nous semble très peu adaptée pour aboutir à de bons résultats », a déclaré M. Zampetti. « Il faut que le bon sens l'emporte. »...** »

PS : « **Malgré les frictions, les deux modèles concurrents partagent une base technique commune, reposant sur un réseau de laboratoires coordonnés par l'OMS pour les échantillons physiques, des bases de données de séquences reconnues par l'OMS et des identifiants uniques et permanents afin de garantir la traçabilité de bout en bout des ressources pathogènes...** »

PS : « **Parallèlement, des universitaires, dans un **commentaire récent** publié dans The Lancet, avertissent que le retard pris pour parvenir à un accord permet aux accords bilatéraux de « contourner les systèmes multilatéraux sur le plan opérationnel, mais aussi de réduire la dépendance vis-à-vis des cadres multilatéraux négociés collectivement, tels que l'Accord sur les pandémies** ». Cela pourrait affaiblir le pouvoir de négociation collectif des pays à faibles et moyens revenus, préviennent-ils... »

HPW – Les pays en développement s'unissent pour réclamer des contrats contraignants avec l'industrie pharmaceutique lors des négociations sur les pandémies

<https://healthpolicy-watch.news/developing-countries-unite-over-need-for-binding-contracts-with-pharma-at-pandemic-talks/>

(14 septembre) **Compte rendu incontournable de la journée d'ouverture.**

« Des contrats, des contrats, encore des contrats. **Pratiquement tous les blocs régionaux qui ont pris la parole lundi lors de l'ouverture du huitième cycle de négociations sur l'accord relatif à la pandémie ont souligné que tout système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS) devait inclure des contrats types avec les laboratoires pharmaceutiques.** Ceux-ci définiraient les conditions d'accès aux agents pathogènes dangereux, ainsi que les modalités de partage des « avantages » – vaccins, traitements et tests de dépistage – développés à partir de ces

connaissances. **Cependant, la puissante Union européenne (UE), qui n’a pas pris la parole lors de la séance d’ouverture, s’oppose à de tels contrats et à ce que son négociateur en chef, l’ambassadeur Americo Zampetti, a qualifié d’« approche transactionnelle » des négociations sur le PABS. »**

« ... La Région Afrique de l’Organisation mondiale de la santé (OMS), le Groupe pour l’équité, la Région de la Méditerranée orientale (EMRO) et la Région de l’Asie du Sud-Est (SEARO) ont toutes évoqué la nécessité d’une « sécurité juridique » que de tels contrats garantiraient... »

PS : **« Plaidant en faveur de l’approche « fédérée », la Namibie a déclaré lors de l’ouverture du Groupe de travail intergouvernemental (IGWG) que le projet européen d’infrastructure de données génomiques (GDI) reposait sur le principe selon lequel les pays conservaient leur souveraineté sur les informations relatives aux agents pathogènes.** Quelque 40 millions d’euros ont été investis dans la GDI au cours des quatre dernières années, réunissant 70 instituts répartis dans 24 pays européens. **« Il s’agit d’un modèle fédéré, dans lequel les données sont conservées au niveau national », a déclaré Taimé Sylvester, de la Namibie. « Les informations agrégées et non sensibles sont librement accessibles via un système de requêtes fédéré, avec un accès contrôlé garanti aux utilisateurs agréés, tant dans le secteur public que privé », a précisé M. Sylvester. « Nous ne demandons pas de créer quelque chose de nouveau. Nous demandons que cette réunion de l’IGWG8 parte de ce qui existe déjà. » «**

« ... L’Algérie a réitéré la proposition de l’Afrique, la décrivant comme un « modèle fédéré servant d’architecture à l’ensemble du système [PABS] : des nœuds nationaux souverains, des règles communes à tous, un index partagé, un accès selon des conditions convenues, et des obligations qui accompagnent le matériel et les informations ». « Nous n’avons pas conçu cette architecture de manière isolée. Les systèmes fédérés constituent aujourd’hui le mode de fonctionnement choisi par plusieurs infrastructures publiques de données génomiques et de santé. Ce que nous proposons n’est donc pas une approche régionale, mais une solution commune applicable à toutes les parties selon les mêmes conditions, dans laquelle la coopération internationale renforce les droits souverains des États. »... »

« ... Cependant, plusieurs observateurs non étatiques des négociations soutiennent une approche plus pragmatique, impliquant un accès plus ouvert aux informations sur les agents pathogènes, assorti de conditions liées à tout produit commercial développé à partir de ces données lorsqu’il est prêt à être commercialisé. Knowledge Ecology International (KEI) défend cette approche et propose que les fabricants concluent des contrats avec l’OMS, « non pas comme condition d’accès aux matériaux et aux séquences numériques de la PABS, mais comme condition d’enregistrement et de commercialisation des produits » destinés à lutter contre les pandémies ou les urgences de santé publique de portée internationale (PHEIC). Ellen ‘t Hoen, de Medicines Law and Policy, a apporté son soutien à la position de KEI. Lors de l’ouverture de l’IGWG, elle a demandé si les États membres se rallieraient à cette proposition – ce à quoi le coprésident, l’ambassadeur Tovar Nunes Da Silva, lui a assuré qu’ils le feraient... »

C’est également l’avis de la CEPI.

Et, surprise, surprise : **« ... L’industrie rejette les “exigences contractuelles” : la Fédération internationale des fabricants et associations pharmaceutiques (IFPMA) a exhorté les négociateurs à “se concentrer sur des mécanismes pratiques, ouverts et applicables qui renforcent la préparation et accélèrent la collaboration scientifique entre chercheurs publics et privés”. Elle a appelé à la mise en place d’un système PABS préservant « un accès ouvert et dissocié, l’interopérabilité avec les bases**

de données et les réseaux de laboratoires existants, ainsi que de multiples voies d'accès aux agents pathogènes et aux informations sur les séquences ». « Les exigences contractuelles, les conditions d'accès restrictives ou les mesures de conformité contraignantes introduites comme condition préalable à la recherche risquent d'entraîner des retards précisément au moment où la rapidité est primordiale », a déclaré **Grega Kumer, de l'IFPMA**, lors de la 8e réunion de l'IGWG.

PS : « **Présence des plus hauts responsables : plusieurs pays ont dépêché leurs plus hauts diplomates à l'ouverture des pourparlers de Genève, témoignant ainsi de leur engagement.** Parmi eux figuraient les nouveaux ambassadeurs auprès de l'ONU à Genève, l'Irlandaise Laurence Simms et le Sud-Africain Zaheer Laher, ainsi que M. Zampetti, représentant de l'UE. L'ambassadrice de France, Anne Claire Amprou, ancienne présidente de l'Organe de négociation intergouvernemental (INB) qui a négocié l'accord sur les pandémies, était également présente, tout comme son homologue, Precious Matsoso, qui fait désormais partie de la délégation sud-africaine. »

Dossiers sur la santé à Genève – Positions tendues, bureau à moitié pourvu : reprise des pourparlers du PABS à l'OMS

<https://newsletter.genevahealthfiles.com/positions-taut-bureau-half-filled-pabs-talks-resume-at-the-who/?ref=geneva-health-files-newsletter>

(15 septembre) « Les États membres de l'OMS se réunissent cette semaine à Genève pour poursuivre les négociations sur le système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages, dans un contexte marqué par certaines **difficultés : les positions des pays sur les questions conceptuelles restent très éloignées les unes des autres, et des inquiétudes persistent quant au déroulement du processus.** »

Concernant le processus : « Même si la volonté politique de s'engager dans ces négociations est manifeste, la conduite de ces discussions se heurte à des difficultés pratiques. **Cette semaine, le Groupe de travail intergouvernemental est confronté à une situation unique : le Bureau, composé de six membres, compte au moins trois sièges vacants.** La réunion a été ouverte par le coprésident brésilien Tovar da Silva Nunes. ... »

« ... **Positions inébranlables :** À l'ouverture de la 8e réunion de l'IGWG cette semaine, **les pays en développement ont réaffirmé leurs positions précédemment exprimées dans des déclarations officielles. Aucune déclaration liminaire n'a été faite par les pays développés, bien que des discussions informelles aient laissé entendre que leurs positions n'avaient pas changé depuis la précédente réunion en juillet.** ... »

« **Les deux parties ont reconnu que la crise sanitaire liée au virus Ebola, qui se poursuit actuellement, n'avait jusqu'à présent pas eu d'incidence sur ces négociations.** « Chaque partie tire ses propres leçons de l'épidémie d'Ebola et utilise celle-ci pour servir son propre discours », nous a confié un diplomate d'un pays développé. ... »

Et un lien :

- TWN – [PABS de l'OMS : les pays en développement se rallient en faveur de l'égalité de traitement, des contrats et du modèle fédératif](#) (17 septembre)

TWN – OMS : les positions de l'UE, de la Norvège et de leurs alliés sur le PABS constituent une violation des droits de l'homme, avertissent des experts en santé et en droit

S. Sashikant et al. ; <https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260902.htm>

Compte rendu d'un **webinaire TWN** organisé la semaine dernière.

« Un groupe d'éminents juristes spécialisés en santé publique et de dirigeants de la société civile a averti que les positions adoptées par plusieurs pays développés dans le cadre des négociations en cours sur la mise en place d'un système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages (PABS) dans le contexte de l'accord sur la pandémie sont incompatibles avec leurs obligations contraignantes au titre du droit international des droits de l'homme, en particulier le droit à la santé et le droit de bénéficier du progrès scientifique. Cet avertissement a été formulé lors d'un webinaire organisé le 10 septembre par l'AIDS Healthcare Foundation (AHF), le Geneva Global Health Hub (G2H2) et le Third World Network (TWN) afin de discuter d'une plainte officielle déposée le 2 juillet par 16 organisations de la société civile (OSC) auprès du Rapporteur spécial des Nations unies sur le droit à la santé, en amont de la dernière session du Groupe de travail intergouvernemental (IGWG) chargé de négocier l'instrument PABS. La plainte vise les positions de négociation de l'Union européenne, de la Norvège, du Japon et de la Suisse... »

Liens supplémentaires :

- [Konrad Adenauer Stiftung – Annexe PABS à l'accord de l'OMS sur les pandémies : l'IGWG7 met sur la table des modèles de système concurrents](#) (par Linde Buder)

(Document de 6 pages – Analyse de juillet – après le cycle précédent). « Notre Geneva Telegram explique en détail les deux modèles, identifie leurs divergences et expose le champ minimal de convergence qui s'est dégagé jusqu'à présent. Il examine pourquoi les divergences restantes ont peu de chances d'être résolues simplement en combinant des éléments individuels des deux approches, et pourquoi la conception institutionnelle du système PABS soulève en fin de compte une question politique plus large de confiance. »

À l'approche de la réunion de haut niveau de l'ONU sur le PPPR (25 septembre, New York)

Via HPW – [Tedros appelle à l'adoption du projet de déclaration de l'ONU sur les pandémies avant l'Assemblée générale](#)

Lors d'un point presse de l'OMS mercredi.

« Tedros a exhorté l'OMS et les États membres de l'ONU à approuver un projet de résolution sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies, qui doit être examiné lors d'une réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations unies le 25 septembre, affirmant que cette déclaration pourrait aider le monde à passer du type d'actions « ad hoc » qui ont caractérisé la réponse à Ebola à des mesures plus cohérentes.

« Le monde reste insuffisamment préparé », a déclaré le directeur général de l'OMS. « **Dans le projet de déclaration, les pays s'engagent à développer la recherche et une production géographiquement diversifiée, afin que les vaccins, les tests de dépistage et les traitements soient disponibles, abordables et accessibles dans les 100 premiers jours suivant l'apparition d'une menace pandémique.** » Le projet de déclaration **préconise également une approche "Une seule santé", une participation inclusive des communautés, la lutte contre la désinformation et une mise en œuvre plus rigoureuse du Règlement sanitaire international [de l'OMS]** », a ajouté Tedros, faisant référence aux règles qui obligent les pays à informer sans délai l'OMS de tout foyer présentant un risque épidémique et à coordonner leur riposte. « **Il appelle également à la finalisation en temps opportun de l'annexe relative à l'accès aux agents pathogènes et au partage des avantages (PABS) de l'accord de l'OMS sur les pandémies** – « que les États membres sont en train de négocier ici à Genève au moment même où nous parlons », a-t-il déclaré. « Il est essentiel que les pays finalisent les négociations afin que l'accord sur les pandémies puisse entamer le processus de ratification et entrer en vigueur. »... »

- Pour rappel : Lancet GH – [De l'engagement à la gouvernance : quels devraient être les résultats de la réunion de haut niveau des Nations unies de 2026 sur la préparation aux pandémies ?](#) (publié en ligne en avant-première)

OCDE – Les arguments économiques en faveur de la préparation et de la réponse aux pandémies : au-delà des confinements

https://www.oecd.org/en/publications/the-economic-case-for-pandemic-preparedness-and-response_b7b3852e-en.html

« Ce rapport examine les conséquences potentielles de futures pandémies sur la santé de la population, la résilience des systèmes de santé et l'économie dans 51 pays de l'OCDE, de l'UE/EEE et du G20, à l'aide de techniques avancées de modélisation épidémiologique et économique et d'analyses par scénarios. **Il évalue dans quelle mesure huit interventions non pharmaceutiques (INP) visant à prévenir et à contrôler les infections au sein de la population peuvent atténuer les conséquences sanitaires et économiques au cours des premières phases de cinq types de scénarios d'épidémie, avant que des interventions pharmaceutiques ou des vaccins ne soient disponibles à grande échelle.** »

« Le message central est clair : **au sein de l'OCDE, investir en moyenne près de 6 USD (PPA) par habitant et par an dans la préparation et la réponse aux pandémies constitue un investissement judicieux tant pour la santé publique que pour la résilience économique.** La mise en œuvre précoce de mesures non pharmaceutiques (MNP), telles que l'hygiène des mains, le port du masque et la distanciation physique, permet de sauver davantage de vies et de limiter les perturbations économiques par rapport à une action tardive, qui pourrait nécessiter l'instauration de mesures de confinement pour reprendre le contrôle de la transmission. Des systèmes solides de surveillance des maladies et de constitution de stocks sont essentiels pour permettre une réponse rapide et efficace... »

« ... le rapport présente des arguments économiques solides en faveur de l'investissement dans la préparation avant l'émergence de la prochaine pandémie. ... **le rapport est publié peu avant la prochaine réunion de haut niveau des Nations unies sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies.** »

Urgence Ebola en RDC

Des mises à jour plus ou moins chronologiques (provenant des principales agences), puis quelques lectures et analyses supplémentaires. Le premier « **optimisme prudent** » depuis des mois...

Actualités du CIDRAP – L'épidémie d'Ebola en RDC s'étend à une 7e province alors que le nombre de cas et de décès augmente

<https://www.cidrap.umn.edu/ebola/dr-congo-s-ebola-outbreak-spreads-7th-province-cases-deaths-mount>

(11 septembre) « **L'épidémie d'Ebola** en République démocratique du Congo (RDC) s'est propagée à une **septième province**, le nombre de cas s'élevant désormais à 6 843, dont 3 310 décès, selon les informations relayées aujourd'hui par les médias. La province nouvellement touchée, le Sud-Oubangi, est située au nord-ouest de la RDC, à la frontière avec la République centrafricaine et le Congo-Brazzaville...

«... Lors d'une **conférence de presse** hier, les **Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC)** ont averti que l'épidémie **se propageait rapidement** au-delà de l'épicentre. Alors que le nombre de nouveaux cas et de décès a diminué ces dernières semaines dans la province d'Ituri, durement touchée et où l'épidémie a pris naissance, il a **fortement augmenté dans les provinces voisines du Nord-Kivu et du Haut-Uele**... »

Cidrap News – L'épidémie d'Ebola en République démocratique du Congo atteint 7 200 cas, tandis que les responsables gouvernementaux estiment que la transmission a atteint son pic

<https://www.cidrap.umn.edu/ebola/ebola-outbreak-dr-congo-grows-7200-cases-government-officials-suggest-transmission-has-peaked>

(14 septembre) « L'épidémie d'Ebola en République démocratique du Congo (RDC) a franchi une nouvelle étape, avec 7 200 cas confirmés aujourd'hui par le gouvernement et la propagation du virus à une septième province, l'Oubangui-Sud, à la fin de la semaine dernière. **Le ministre affirme que le pic de l'épidémie a été atteint au cours de la troisième semaine d'août.** »

« Parmi les cas confirmés, près de la moitié, soit 3 475 personnes, sont décédées des suites de leur infection par la souche Bundibugyo du virus. Les taux de recherche des contacts oscillent autour de 88 %, ce qui reste trop faible pour endiguer la transmission. **Samedi, le ministre congolais de la Communication, Patrick Muyaya, a écrit sur X qu'il y avait des signes indiquant que l'épidémie ralentissait.** « Le pic a été atteint depuis le début de la troisième semaine du mois d'août. Dix des 61 zones sanitaires n'ont enregistré aucun cas depuis au moins 21 jours. **Les principaux foyers, tels que Nia Nia, Nizi et Mongwalu, enregistrent un ralentissement continu de la transmission.** »

Reuters – L'ONU constate certains progrès dans la lutte contre Ebola au Congo, mais il est trop tôt pour affirmer que le pic a été atteint

[Reuters](#) ;

(15 septembre) « Il s'agit toujours d'une « **épidémie mortelle et de grande ampleur** ». Les responsables de l'ONU se montrent un peu plus prudents...

« **Le coordinateur spécial de l'ONU pour Ebola, Julien Harneis**, a déclaré lors d'une conférence de presse à Genève : « Il s'agit toujours d'une épidémie mortelle et de grande ampleur. **Des progrès ont été réalisés dans certains domaines, mais dans d'autres, nous continuons néanmoins à observer une augmentation du nombre de cas...** »

« Interrogé sur la question de savoir si l'épidémie avait atteint un tournant, **Olivier le Polain**, de l'OMS, a déclaré : « **Il est trop tôt pour affirmer avec certitude que nous avons dépassé le pic.** »

- Voir aussi [Actualités de l'ONU – Les équipes d'intervention contre Ebola aux prises avec une épidémie qui s'étend en République démocratique du Congo](#)

(15 septembre) « L'épidémie mortelle du virus Ebola en République démocratique du Congo continue de se propager à travers ce vaste pays malgré certains succès dans sa maîtrise, ont déclaré mardi des responsables humanitaires, qui ont renouvelé leur appel à un soutien international pour aider les équipes d'intervention sur le terrain. »

Cf. **M. Harneis**, à propos du **financement** : « Le coordinateur de l'aide aux anciens combattants a averti que **la réponse humanitaire, d'un montant de 1,3 milliard de dollars, n'était financée qu'à hauteur de 49 %**, alors que le virus Ebola « aggrave considérablement la situation de tous les Congolais », « de l'aggravation de la famine à la baisse de la fréquentation des centres de santé, en passant par l'augmentation de la mortalité maternelle » et l'interruption des traitements pour les personnes vivant avec le VIH/sida. « **Si vous ne fournissez pas les soins, si vous ne financez pas les soins, si vous ne fournissez pas les ressources techniques, alors Ebola reste un ennemi bien vivant et reviendra nous attaquer** », a-t-il averti, ajoutant qu'un milliard de dollars supplémentaires serait nécessaire pour poursuivre la réponse au-delà des six premiers mois. «

Reuters - La lutte contre Ebola progresse au Congo, mais l'épidémie est « loin d'être terminée », selon l'OMS

[Reuters](#) ;

(16 septembre) Tedros lui-même a également fait part mercredi d'un optimisme prudent. « **L'Organisation mondiale de la Santé a déclaré mercredi qu'il y avait des signes encourageants indiquant que les mesures visant à endiguer l'épidémie d'Ebola en République démocratique du Congo gagnaient du terrain, tout en avertissant que l'épidémie était « loin d'être terminée** ». «

« **La transmission était en baisse dans les zones les plus touchées de la province d'Ituri**, a déclaré le directeur général de l'OMS, **Tedros Adhanom Ghebreyesus...** »

« L'amélioration de la surveillance pourrait entraîner une augmentation du nombre de cas détectés, tandis que les efforts de recherche des contacts se sont également intensifiés, a déclaré **Maria Van Kerkhove**, directrice par intérim de la gestion des menaces épidémiques et pandémiques à l'OMS. « **Nous avons encore de très nombreux mois devant nous** », a déclaré **Mme Van Kerkhove**. « **C'est un e est loin d'être terminée.** »

« Plus de 3 000 professionnels de santé et agents de première ligne avaient déjà été vaccinés avec l'Ervebo de Merck, a déclaré Meg Doherty, directrice de la science, de la recherche, des données probantes et de la qualité en matière de santé à l'OMS... »

- Couverture également par HPW de cette conférence de presse de l'OMS mercredi – [L'épidémie du virus de Bundibugyo montre des signes d'endiguement dans le nord-est de la RDC – Elle continue de s'étendre ailleurs](#) (16 septembre) Avec quelques détails supplémentaires.

Reuters - L'épidémie d'Ebola au Congo reste grave, selon l'organisme africain de santé

[Reuters](#) ;

(17 septembre) Point de vue de l'Africa CDC (jeudi). « L'épidémie d'Ebola qui sévit actuellement en République démocratique du Congo reste grave, les données indiquant des lacunes en matière de prévention et de contrôle des infections, a déclaré jeudi la principale agence africaine de santé publique... »

« Alors que les données des Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC) ont montré une légère baisse du nombre de cas au cours des deux semaines précédentes, le directeur général Jean Kaseya a déclaré que l'épidémie n'était pas encore maîtrisée. « Les données ne permettent pas de confirmer que le pic de l'épidémie a été atteint, et la transmission n'est pas encore maîtrisée de manière constante dans toutes les zones touchées », a déclaré le Groupe consultatif d'urgence de l'Africa CDC. M. Kaseya s'est toutefois félicité d'une légère baisse des infections dans la province orientale de l'Ituri. »

« Il a déclaré que les commentaires des responsables sanitaires congolais reposaient sur des données incomplètes et qu'il faudrait observer une baisse soutenue du nombre de cas avant de pouvoir affirmer que le pic était dépassé... »

- À lire également : [La lutte contre Ebola progresse, mais l'épidémie reste une urgence continentale, selon des scientifiques africains](#) (17 septembre)

« Quatre mois après que l'épidémie d'Ebola causée par le virus Bundibugyo en République démocratique du Congo a été désignée comme une urgence de santé publique pour la sécurité continentale (PHECS), le Groupe consultatif d'urgence (ECG) du Centre africain de prévention et de contrôle des maladies (Africa CDC) a achevé une évaluation scientifique indépendante et publié des recommandations pour la prochaine phase de la riposte. »

« Après avoir examiné les dernières données épidémiologiques, opérationnelles et scientifiques, le Comité d'expertise clinique (ECG) adopte une position d'optimisme prudent. La baisse du nombre de cas et de décès dans certaines zones à risque, notamment en Ituri, est encourageante, mais la situation reste hétérogène, avec des hausses dans certaines zones sanitaires, en particulier au Nord-Kivu. Les données disponibles ne permettent pas encore de confirmer que l'épidémie a atteint son pic. Le Groupe recommande donc de maintenir le PHECS, d'intensifier la réponse, de consolider les acquis, de s'attaquer aux décès persistants au sein des communautés et aux lacunes dans l'identification des contacts, de renforcer l'appropriation par les communautés, ainsi que de protéger et de rétablir les services de santé essentiels... »

HPW – Leçons tirées et non tirées de l'épidémie d'Ebola en RDC (1re partie)

Mukesh Kapila ; https://healthpolicy-watch.news/drcs-ebola-lessons-learned-and-unlearned-part-i/?feed_id=1061&unique_id=6aa7ce4192094

L'une des lectures de la semaine. Et ce n'est que la première partie !

« La létalité de l'épidémie d'Ebola en République démocratique du Congo (RDC) ne réside pas uniquement dans son génome. Elle ne s'explique pas non plus entièrement par l'instabilité interne du pays et par des infrastructures sanitaires défaillantes et privées de financement. Avons-nous laissé le virus prendre le dessus en négligeant les leçons du passé ? »

Éditorial du BMJ – Le discours commercial sur Ebola et le cycle de la méfiance

Sophie Harman et al. ; <https://www.bmj.com/content/394/bmj-2026-100849>

« La **crédibilité et la confiance** sont essentielles pour transformer la réponse. »

« Les responsables mondiaux de la santé ont appelé à un soutien supplémentaire pour les professionnels de santé en première ligne et à une coordination efficace de la réponse, ainsi qu'à une accélération de la distribution de l'aide promise par les donateurs. Quelque 264 millions de dollars ont été débloqués, mais on estime à 518 millions de dollars les besoins pour la réponse immédiate et à 882 millions de dollars supplémentaires ceux liés à la crise humanitaire. **Ces appels omettent toutefois de mentionner la nécessité urgente de s'attaquer à l'un des plus grands défis de la riposte : le discours sur le « commerce de l'Ebola » et le cycle de méfiance qu'il perpétue.** Le terme « commerce de l'Ebola » est apparu pour la première fois lors de l'épidémie d'Ebola de 2014 en Afrique de l'Ouest, pour désigner la corruption généralisée et la mauvaise gestion... »

PS : « **Dans le cadre de la diplomatie sanitaire mondiale, Ebola constitue un test crucial pour l'efficacité du système multilatéral.** Cette épidémie démontre une nouvelle fois la nécessité d'une préparation et d'une riposte efficaces face aux pandémies, ainsi que le type de sécurité sanitaire collective incarné par l'Accord sur les pandémies. **Une riposte réussie à Ebola, menée par l'OMS, inciterait les États à faire confiance aux processus multilatéraux et à ratifier l'accord. Un échec creusera davantage le fossé entre les États membres et au sein même de ceux-ci, sapera la confiance et fera reculer de plusieurs années le processus de ratification.** Le cycle de la méfiance peut être brisé... »

Et : « ... **Pour remédier aux inégalités entre les sexes liées à la situation d'urgence**, l'OMS doit aider les agences nationales à collecter et à publier des données ventilées par sexe, et les organismes spécialisés dans la santé sexuelle et reproductive ainsi que dans la continuité des services essentiels ne doivent pas être marginalisés dans le plan d'intervention. **La crise de la mortalité maternelle qui se profile pourrait justifier l'ajout d'un pilier distinct consacré à la santé maternelle et infantile...** »

HPW - Un médecin appelle à un soutien psychologique pour les survivants d'Ebola et leurs familles

<https://healthpolicy-watch.news/doctor-calls-for-psychological-support-for-ebola-survivors-and-families/>

« Après avoir récemment survécu à une infection à Ebola particulièrement éprouvante, **le Dr Patrick Oparpio, gynécologue exerçant à Bunia en République démocratique du Congo (RDC), a exhorté les autorités sanitaires à offrir un soutien psychologique aux survivants d’Ebola et à leurs familles... »**

Commentaire du Lancet – Des soins empreints de compassion pour les patients atteints de la maladie à virus Ebola

Nelson K Sewankambo et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01770-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01770-8/fulltext)

« **Les soins empreints de compassion** s’interrogent sur ce que les systèmes de santé doivent à une personne malade, effrayée, séparée de sa famille, en convalescence ou en fin de vie. Bien que les soins empreints de compassion constituent une obligation clinique et morale, ils sont **mis à rude épreuve** dans le cadre de cette épidémie. **Nous avons identifié six défis récurrents liés aux soins empreints de compassion et proposons des réponses pratiques, potentiellement peu coûteuses mais non testées, qui devront être évaluées pendant l’épidémie...** »

En savoir plus sur le PPPR

Bloomberg - La crise de l’Ebola au Congo incite le FMI à envisager des réformes du financement en cas de pandémie

[Bloomberg](#) ;

« **Le Fonds monétaire international envisage d’intégrer des réformes en matière de préparation aux pandémies dans son programme de financement destiné à la République démocratique du Congo.** Le Congo collabore avec l’Organisation mondiale de la santé et la Banque mondiale sur **des mesures qui pourraient être intégrées au Mécanisme de résilience et de viabilité du FMI.** »

« L’épidémie d’Ebola qui touche le pays s’est étendue, **avec** des cas confirmés et des décès dans six provinces ; **le Congo et ses partenaires estiment avoir besoin de 1,3 milliard de dollars sur six mois pour endiguer l’épidémie...** »

« ... Le Congo travaille avec [l’Organisation mondiale de la santé](#) et [la Banque mondiale](#) sur des mesures qui pourraient être intégrées à la [Facilité de résilience et de viabilité](#) du FMI lors d’un prochain examen, selon un [rapport](#) publié mardi. Les discussions ont porté sur l’élaboration d’une stratégie de financement de la prévention et de la riposte aux pandémies. »

« **Les crises sanitaires en RDC sont récurrentes plutôt qu’exceptionnelles** », a déclaré l’institution financière basée à Washington, citant les épidémies répétées d’Ebola, de choléra, de rougeole et d’autres maladies. **Sans une meilleure préparation, un financement plus efficace et une coordination renforcée, les futures urgences sanitaires pourraient « menacer la stabilité macroéconomique »...** »

Sommet des BRICS à New Delhi

Déclaration des BRICS de New Delhi : Renforcer la résilience, l'innovation, la coopération et la durabilité (12 septembre)

[Déclaration](#)

En matière de santé, nous vous invitons à lire intégralement **les points 50 à 59**.

Economic Times – Les dirigeants des pays du BRICS appellent à une coopération renforcée en matière de santé et soutiennent les initiatives contre la tuberculose

<https://health.economictimes.indiatimes.com/amp/news/policy/leaders-of-brics-countries-call-for-stronger-cooperation-in-health-endorse-initiatives-on-tb/134177013>

Analyse recommandée sous l'angle de la santé. « Dans la Déclaration de New Delhi publiée à l'issue de leur réunion, les dirigeants ont déclaré réaffirmer leur engagement à faire progresser la couverture sanitaire universelle grâce à des « approches résilientes, inclusives et centrées sur les personnes ».

- À lire également : [Les pays du BRICS réécrivent les règles du jeu en matière de santé dans les pays du Sud](#) (par V. Bhanu, dans First Post)

« La Déclaration de Delhi place la résilience sanitaire au même rang que la croissance économique, la technologie et la gouvernance mondiale. »

« La Déclaration de New Delhi adoptée lors du 18e sommet des BRICS ne se contente pas de reconnaître la santé comme une priorité de développement. Elle commence à esquisser une approche de la santé publique propre au Sud global — une approche qui combine couverture sanitaire universelle, prévention des maladies, production locale, technologies numériques, recherche et renforcement des systèmes de santé nationaux. »

« Pour l'Inde, qui a présidé le BRICS en 2026 sous le thème “Construire pour la résilience, l'innovation, la coopération et la durabilité”, il s'agit d'un résultat diplomatique important. La déclaration place la résilience sanitaire au même rang que la croissance économique, la technologie et la gouvernance mondiale. Ce changement est significatif. **La coopération sanitaire entre pays en développement s'est souvent concentrée sur des maladies spécifiques, des médicaments ou des interventions d'urgence. La Déclaration de New Delhi vise quelque chose de plus large. Elle relie la tuberculose à la recherche et à la technologie. Elle associe l'obésité à la prévention. Elle intègre la santé mentale dans les soins primaires. Elle relie la couverture sanitaire universelle à la santé numérique, à la réglementation, aux capacités du personnel de santé et à la production locale.** Le résultat n'est pas encore une nouvelle institution sanitaire. Mais cela **pourrait devenir le fondement d'une nouvelle architecture** sanitaire... »

PS : « **Le test de mise en œuvre** : la Déclaration de New Delhi est ambitieuse. Sa faiblesse, comme celle de la plupart des déclarations de sommet, réside dans son exécution. **Le BRICS dispose désormais de missions, de feuilles de route, de réseaux, de groupes de travail, de recueils et de propositions de plateformes collaboratives. La prochaine étape doit être la concrétisation mesurable de ces objectifs. Le groupe devrait identifier un petit nombre d'objectifs phares en**

matière de santé pour les trois prochaines années. La recherche sur la tuberculose, la prévention de l'obésité, l'interopérabilité de la santé numérique, l'intégration de la santé mentale et la coopération réglementaire constituent des points de départ évidents. Chacun de ces objectifs devrait être assorti d'un calendrier, d'une responsabilité institutionnelle et d'indicateurs mesurables... »

- Et un lien : [L'OMS et les dirigeants des pays du BRICS renforcent leur engagement en faveur de la médecine traditionnelle dans la Déclaration de New Delhi](#)

« Réforme de la santé mondiale : la médecine traditionnelle, complémentaire et intégrative (TCIM) a reçu le soutien le plus fort jamais exprimé par le groupe des pays du BRICS. La déclaration des dirigeants, publiée à l'issue de la réunion de New Delhi le 12 septembre 2026, consacre un paragraphe entier à la TCIM, reconnaissant les engagements importants convenus par les ministres de la Santé des pays du BRICS en juillet 2026, notamment la création d'un groupe de travail d'experts du BRICS sur la TCIM. »

« La déclaration des BRICS de New Delhi marque une avancée importante, passant de la reconnaissance politique à une coopération opérationnelle concrète entre les États membres. Pour la première fois, les dirigeants des BRICS ont officiellement salué la proposition de création d'un groupe de travail d'experts des BRICS sur la MTIC dans le cadre du volet « Santé » des BRICS, créant ainsi une plateforme de dialogue, de collaboration et d'échanges entre les États membres. ... »

OMS – Les pays s'attellent au renforcement des institutions et des services de santé publique face à des pressions croissantes

<https://www.who.int/news/item/14-09-2026-countries-move-to-strengthen-public-health-institutions-and-services-amid-mounting-pressures>

(à lire absolument) **Le point sur les EPHF – avec également des informations relatives aux BRICS.**

« Alors que les défis sanitaires se diversifient et se complexifient, et que les budgets publics se resserrent, les États membres de l'OMS se tournent de plus en plus vers des capacités et des services de santé publique plus intégrés, capables de mieux promouvoir et protéger la santé des populations, de prévenir les maladies et de répondre aux menaces émergentes. Plus de 120 pays ont identifié le renforcement des capacités institutionnelles pour assurer les fonctions essentielles de santé publique (EPHF) comme une priorité moyenne à élevée pour le soutien de l'OMS.

« ...Le renforcement des capacités institutionnelles nationales pour assurer les EPHF est un résultat spécifique du quatorzième programme général de travail de l'OMS (GPW14) – la stratégie mondiale de l'OMS pour 2025-2028... »

« ...Une dynamique internationale croissante : le programme de l'EPHF prend également de l'ampleur grâce à la coopération multilatérale. La 16e déclaration des ministres de la Santé des pays du BRICS (Brésil, Russie, Inde, Chine et Afrique du Sud), adoptée en juillet 2026 sous la présidence de l'Inde, a reconnu les NPHI comme des centres nationaux d'excellence pour les fonctions essentielles de santé publique et a approuvé un cadre opérationnel pour le réseau BRICS des NPHI. »

« La Déclaration souligne l'importance des programmes de couverture sanitaire universelle (CSU) en tant que fondement permettant de maintenir la voie vers la santé pour tous, la sécurité sanitaire et les autres objectifs de développement durable (ODD). De plus, elle met en avant la coopération

technique entre les instituts de santé publique comme une priorité commune. **Les travaux actuels de l'OMS sur les fonctions essentielles de santé publique (EPHF) constituent une base pour la collaboration avec le réseau BRICS des instituts nationaux de santé publique et d'autres initiatives multilatérales, notamment l'Association internationale des instituts nationaux de santé publique.** Ils ouvrent également des perspectives d'élargissement de la coopération Sud-Sud et des partenariats institutionnels, notamment avec l'Inde, la Chine et d'autres membres et partenaires du BRICS. »

PS : « **Face à des contraintes croissantes en matière de ressources, les banques multilatérales de développement (BMD) ont un rôle essentiel à jouer pour assurer un financement** à des conditions adéquates et selon les bonnes priorités, en accord avec la mission de la couverture sanitaire universelle (CSU) ainsi qu'avec les systèmes et plans propres aux gouvernements. **La perspective d'un volet de financement de la Nouvelle Banque de développement des BRICS dédié aux infrastructures de santé liées aux déterminants numériques et sociaux de la santé (DD-SDH) – soutenant les centres de soins de santé primaires ; l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) ; et le logement en faveur des plus démunis – est une évolution bienvenue...** »

Les ministres des Finances des pays du BRICS plaident en faveur de réformes du FMI et de la Banque mondiale afin de donner aux économies émergentes « davantage de poids »

<https://www.globalbankingandfinance.com/brics-finance-chiefs-urge-reform-global-development/>

« **Les ministres des Finances des pays du BRICS, réunis à Mumbai le 11 septembre, ont appelé à des réformes des banques mondiales de développement telles que le FMI et la Banque mondiale, exigeant une plus grande prise de parole pour les économies émergentes, l'interopérabilité des systèmes de paiement et des liens entre les monnaies numériques.** »

Course à la direction générale de l'OMS

HPW – Les réseaux qui façonnent les premières campagnes numériques pour l'élection du directeur général de l'OMS

<https://healthpolicy-watch.news/networks-early-digital-campaigns/>

(à lire absolument, bien sûr) « La course à la tête de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) s'intensifie. **Les premières données relatives à la campagne numérique révèlent une lutte acharnée pour s'assurer le vote décisif des pays africains et pour toucher les réseaux bien établis aux États-Unis, au sein de l'Union européenne et dans le monde des entreprises.** Alors que la liste complète des candidats est encore en train de se dessiner à l'approche de la date limite de dépôt des candidatures, **les indicateurs d'engagement numérique mettent déjà en évidence des clivages géographiques et institutionnels.** »

« **Notre analyse examine les modèles de leadership contrastés et les thèmes de campagne numérique mis en avant dans les annonces initiales des candidats, et cartographie leurs réseaux principaux à travers les comptes des services d'État et des missions diplomatiques.** Elle suit

également leurs efforts concurrents pour remporter le vote décisif de la région africaine, évalue leur portée stratégique au sein des cercles politiques américains et européens, et décortique les réseaux distincts des entreprises, du monde universitaire et de la société civile qui réagissent à leurs campagnes. Voici ce que révèlent les données... » (ps : analyse basée sur LinkedIn)

Extrait : « En fin de compte, la divergence entre les plateformes actives de Balkhy et de Kluge met en évidence un contraste stratégique crucial dans la manière dont les candidats potentiels envisagent de diriger l'OMS au cours de sa prochaine ère :

- **La campagne de Balkhy** repose sur une autorité clinique et une expertise en biosécurité, visant l'excellence scientifique et la maîtrise des épidémies sur le terrain. Soutenue par un noyau souverain hautement discipliné issu du CCG et par des liens clés au sein des cercles de sécurité sanitaire à Washington, son modèle offre à l'organisation une stabilité institutionnelle et un soutien financier souverain.
- **La campagne de Kluge**, située à la croisée de l'administration publique européenne, des partenaires industriels multinationaux et d'une société civile progressiste, repose sur l'agilité diplomatique et un dialogue ouvert. Cependant, comme son programme fonctionne comme un forum de politique publique, sa candidature est directement liée aux frictions liées à la réforme systémique de l'OMS, aux griefs du personnel interne et aux revendications postcoloniales africaines en faveur d'une autonomie financière structurelle.

De son côté, la candidate qatarienne **Hanan Mohamed Al-Kuwari** est restée largement absente des réseaux sociaux, tandis que le ministre indonésien de la Santé, **Budi Gunadi Sadikin**, s'est illustré par ses commentaires politiques de haut niveau... »

Réforme de la santé mondiale

Nature Medicine – Repenser le système de santé mondial pour un nouvel ordre international

Kumanan Rasanathan, JA Rottingen et al. ; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04622-0>

À lire absolument. « Dans cet article, nous plaidons en faveur d'un système de santé mondial qui reconnaisse et soutienne les pays en tant que principaux acteurs, axé sur les biens publics mondiaux et l'action collective, et soutenu par un ensemble plus allégé d'institutions mondiales et régionales. Nous présentons une vision potentielle des fonctions et de la répartition des tâches au sein du système afin d'éclairer les discussions en cours sur la réforme et de susciter des critiques, des divergences d'opinion et des propositions d'amendement. »

PS : « ...Nous cherchons ici à répondre aux questions que nous avons posées il y a un an sur les fonctions du système de santé mondial. Nous nous appuyons sur notre taxonomie précédente des fonctions et des contextes du système de santé mondial et proposons trois domaines d'action transversaux et interdépendants (fig. 1), dans le but d'étayer les délibérations en cours en proposant des options de réforme susceptibles d'être critiquées, contestées et amendées... »

- Voir également : [Alliance – Les pays aux commandes : une proposition pour le système de santé mondial](#)

Pour un **résumé rapide** de l'article publié dans *Nature Medicine*.

- Voir aussi Wellcome – [Le PDG de Wellcome se joint aux dirigeants qui alertent sur le fait que la fenêtre d'opportunité pour une réforme de la santé mondiale est en train de se refermer](#)

Kumanan Rasanathan – Peut-on réformer le système de santé mondial ?

<https://www.linkedin.com/pulse/can-we-reform-global-health-system-alliance-hpsr-xu7fe/>

Directeur exécutif de l'Alliance et premier auteur de l'article de Nature Medicine mentionné ci-dessus. Et l'une des lectures de la semaine :

«... Près de deux ans après que les réductions rapides des financements consacrés à la santé mondiale ont déclenché la série actuelle de délibérations sur l'architecture de la santé mondiale, je comprends pourquoi certains pourraient [se demander si une réforme de la santé mondiale est possible](#). Au cours des trente dernières années, l'architecture de la santé mondiale a évolué grâce à la création de nouvelles organisations destinées à répondre à des besoins identifiés, mais de nombreuses tentatives bien intentionnées visant à renforcer la cohérence ou à remédier aux failles n'ont eu qu'un impact minime.

Mais étant donné que nous venons de publier un [nouvel article sur la réforme du système de santé mondial](#), il est clair que je pense que le changement est possible. Trois raisons me font penser que cette fois-ci pourrait être différente. Premièrement, la crise actuelle modifie les incitations : la diminution des fonds alloués aux acteurs de la santé mondiale impose la nécessité de définir des priorités et d'accroître l'efficacité (l'Alliance ne faisant pas exception). Deuxièmement, les changements rapides de la géopolitique, avec un ordre international de plus en plus multipolaire, rendent de plus en plus intenable le modèle actuel, dans lequel l'essentiel du financement de la santé mondiale provient d'une poignée de pays (dont les populations sont de moins en moins disposées à supporter ces coûts). Troisièmement, et c'est le plus important, les pays souhaitent voir un changement, comme en témoigne l'appel à la « souveraineté sanitaire », et les capacités de la plupart des nations en matière de santé se sont considérablement améliorées au cours de cet « âge d'or de la santé mondiale ».

Ainsi, les tentatives actuelles de réforme de la santé mondiale pourraient bien être en mesure de s'attaquer à la répartition sous-jacente du pouvoir dans la prise de décision en matière de santé mondiale, que les efforts précédents ont ignorée... »

PS : « ... Pourtant, il existe une raison fondamentale pour laquelle nous devons réformer le système de santé mondial, qui ne retient peut-être pas suffisamment l'attention – au-delà des coupes budgétaires et des questions de souveraineté. C'est que, malgré tous les progrès et les succès enregistrés au cours des trente dernières années, le système de santé mondial ne répond pas aux besoins de milliards de personnes... La raison la plus importante pour laquelle nous devons réformer le système de santé mondial est que nous devons faire beaucoup mieux pour promouvoir, protéger et garantir la santé des populations. Au milieu des préjudices indéniables causés par les récentes coupes budgétaires, nous ne devons pas gâcher cette chance d'y parvenir. »

Commentaire du Lancet – Le « Accra Reset » doit transformer la souveraineté en pouvoir national

E Okereke et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01864-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01864-7/fulltext)

Une autre lecture incontournable.

« ... Lancé en 2025 et porté par les chefs d'État, le **“Accra Reset”** définit la souveraineté comme une discipline mesurable en matière de négociation, d'exécution et de responsabilité. Son **architecture sanitaire relie désormais trois mécanismes**. Le **Groupe de haut niveau sur la réforme de l'architecture et de la gouvernance mondiales de la santé (HLP-GHAG)** définit ce qui doit changer. Le **Groupe consultatif de haut niveau et l'Observatoire de la réforme vérifient** si les engagements institutionnels se concrétisent au sein des pays. Le **« Health Investment National Gateways Enabler » (facilitateur des passerelles nationales d'investissement en santé)** traduit la réforme en pactes d'investissement nationaux applicables. Le **HLP-GHAG doit présenter son rapport, accompagné de ses recommandations** de changement, au Conseil présidentiel lors de l'Assemblée générale des Nations unies le 21 septembre 2026. Ces structures interconnectées offrent une occasion rare de repartir à zéro. Le véritable test consistera à voir si elles permettent aux dirigeants nationaux de passer des principes à un pouvoir exécutif... »

« **Le 12 juillet 2026, dix femmes africaines occupant des postes à responsabilité dans les domaines de la santé publique, du monde universitaire, de la société civile, de la politique et du financement du développement se sont réunies dans le cadre d'une consultation informelle indépendante régie par la règle de Chatham House afin de partager leurs points de vue sur la « Remise à zéro d'Accra » et ses implications pour le continent africain...** »

«... **Notre conclusion était claire : le leadership des pays ne peut pas dépendre de la bonne volonté des institutions extérieures**. Les pays doivent exercer leur autorité et renforcer leur capacité à définir et à mettre en œuvre leurs priorités, à contrôler le respect des engagements et à rejeter les programmes ou accords qui vont à l'encontre de leurs intérêts nationaux. **Nous proposons cinq changements concrets pour traduire cette conclusion en actions...**»

« **Premièrement**, les gouvernements doivent disposer d'une visibilité totale et d'un contrôle réglementaire sur les financements, programmes et accords externes en matière de santé mis en œuvre sur leur territoire. ... **Deuxièmement**, les gouvernements doivent disposer d'une capacité permanente à négocier les conditions des financements et partenariats externes en matière de santé, et à traduire les priorités sanitaires convenues au niveau national en programmes financés et réalisables.... **Troisièmement**, l'alignement des financements et des programmes des partenaires externes sur les priorités sanitaires, les indicateurs et les systèmes de prestation convenus au niveau national doit être mesurable et avoir des conséquences concrètes.... **Quatrièmement**, les gouvernements devraient inclure les atouts de l'Afrique dans les négociations sur la santé lorsque cela est stratégiquement pertinent et avec le soutien juridique nécessaire. ... **Cinquièmement**, la réforme de la santé doit être liée à la réforme financière. Le service de la dette, la faiblesse des systèmes de recettes, les coûts d'investissement élevés et les règles financières mondiales restreignent la marge de manœuvre budgétaire... »

Devex (Opinion) – Le secteur de la santé mondiale s'accorde sur la nécessité d'une réforme. Mais qui va céder du pouvoir ?

Ebere Okereke ; <https://www.devex.com/news/global-health-agrees-on-reform-now-who-will-give-up-power-113294>

« Les institutions mondiales de santé s'accordent de plus en plus à dire que ce sont les pays qui doivent prendre les rênes. **La question la plus épineuse est de savoir ce qu'elles sont prêtes à céder pour que cela soit possible.** »

« **Alors, qui décide ?** C'est là qu'intervient ce que j'appelle un « **audit du pouvoir** »... »

Partenariat pour la politique internationale et la diplomatie en matière de santé – Une nouvelle note d'information sur l'avenir du financement de la santé

<https://globalhealthdiplomacy.se/a-new-brief-on-the-future-of-health-financing>

« **Une nouvelle vision du financement mondial de la santé se dessine : une vision dans laquelle les pays jouent un rôle moteur, les ressources nationales constituent le fondement et la coopération internationale s'articule autour de priorités communes plutôt que de la dépendance.** »

« Notre **nouvelle note d'information, intitulée L'avenir du financement de la santé**, offre un éclairage sur cette question et sur ce qu'il faudra pour transformer ce moment en une réforme durable. **Elle s'appuie sur une série de tables rondes organisées entre décembre 2025 et mars 2026**, qui ont réuni plus de vingt dirigeants issus des domaines de l'économie, de la finance, de la santé mondiale et de la politique, selon la règle de Chatham House, et s'inspire du débat plus large sur la réforme qui se déroule actuellement. **Au cœur de ce document se trouve un argument simple : le débat ne porte pas seulement sur l'argent, mais aussi sur le pouvoir — qui fixe les priorités, qui rend des comptes et selon quelles conditions les pays coopèrent.** »

« Cette note présente les trois volets interdépendants d'un futur modèle de financement : les ressources nationales comme fondement, l'aide au développement comme complément stratégique et limité dans le temps, et les biens publics mondiaux liés à l', financés collectivement au bénéfice de tous. Elle examine comment, dans la pratique, le changement peut être mis en œuvre. »

PS : « **À mesure que les processus de réforme s'achèvent et qu'une nouvelle direction institutionnelle prend le relais, les dix-huit à vingt-quatre prochains mois offrent une opportunité rare.** Chaque décision de financement, chaque réforme de la gouvernance et chaque changement institutionnel a le potentiel de mieux adapter le financement de la santé aux enjeux de l'avenir. »

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

NYT – Le médecin qui fait pression sur les dirigeants africains pour qu'ils s'approprient la riposte à Ebola

<https://www.nytimes.com/2026/09/12/world/africa/jean-kaseya-africa-cdc.html>

(à lire absolument) « **Les agences internationales et les bailleurs de fonds étrangers mènent depuis longtemps des campagnes pour vaincre des maladies comme Ebola. Le Dr Jean Kaseya, directeur de l'Africa CDC, souhaite changer cela.** »

Analyse approfondie du leadership de Kaseya jusqu'à présent, des critiques dont il fait l'objet et de la manière dont il souhaite voir l'Africa CDC évoluer.

PS : « ... seuls 21 % du financement de l'agence proviennent des gouvernements africains, a déclaré le Dr Kaseya, ce qui la rend dépendante des fondations et d'autres donateurs... »

Oxfam – Les mesures d'austérité imposées par le FMI ont quadruplé au cours de la dernière décennie, et la nouvelle politique du Fonds s'apprête à imposer des coupes encore plus profondes et plus sévères

<https://www.oxfam.org/en/press-releases/imf-required-austerity-cuts-quadrupled-over-past-decade-and-new-fund-policy-poised>

À lire absolument. « **Le Fonds monétaire international (FMI) a exigé des pays emprunteurs qu'ils quadruplent l'ampleur de leurs mesures d'austérité au cours de la dernière décennie, tout en affaiblissant simultanément la protection accordée aux dépenses sociales dans ses programmes de prêt, révèle une nouvelle analyse d'Oxfam.** Ces coupes sapent les dépenses essentielles consacrées aux services publics – des soins de santé à l'éducation en passant par le logement – qui protègent les communautés à faibles revenus. »

« Ces conclusions interviennent à la veille de la conclusion de l'examen 2026 de la conception des programmes et des conditions imposées par le FMI, alors que l'on craint que le Fonds ne revienne à un ajustement structurel à la manière des années 1980 en exigeant des coupes « concentrées en début de programme », qui obligent les gouvernements à réduire massivement les dépenses publiques dès le début d'un programme plutôt que d'étaler les coupes sur plusieurs années... »

« L'analyse d'Oxfam montre que la médiane des coupes d'austérité annuelles exigées par le FMI (« objectifs d'équilibre budgétaire ») est passée de 0,21 % du PIB entre 2012 et 2017 à 0,85 % du PIB entre 2018 et 2025, soit une multiplication par quatre. Entre 2018 et 2025, le FMI a exigé de près de la moitié des pays (25 sur 54) qu'ils réduisent leurs dépenses publiques de plus de 2 % du PIB au cours de leur programme, contre seulement un tiers (12 sur 42) entre 2012 et 2017. Les pays à faible revenu consacrent en moyenne 0,8 % de leur PIB à la protection sociale, tandis que les dépenses consacrées à l'éducation restent inférieures à 4 % du PIB... »

« Oxfam met en garde contre le fait que le FMI pourrait désormais chercher à intégrer un « ajustement budgétaire concentré en début de période » comme exigence fondamentale dans tous ses futurs programmes... »

... Le FMI s'appuie sur des « seuils minimaux de dépenses sociales » pour pallier les effets néfastes de ses programmes. Ces seuils imposent généralement un niveau minimal de dépenses consacrées aux filets de sécurité de base destinés aux populations les plus pauvres ciblées. L'analyse d'Oxfam montre que, si davantage de programmes intègrent désormais ces seuils, la protection qu'ils offrent s'amenuise. Le seuil médian des dépenses sociales exigé par le FMI est passé de 25 % des dépenses courantes entre 2012 et 2017 à 11 % entre 2018 et 2025. »

« Le FMI risque de retomber dans l'âge sombre de l'ajustement structurel », a déclaré Nabil Abdo, conseiller principal en politiques publiques chez Oxfam International. ... »

«... Oxfam exhorte le Conseil d'administration du FMI, à la veille de sa réunion du 14 septembre, à rejeter un retour à l'ajustement structurel sous le prétexte d'un « ajustement budgétaire anticipé » et à veiller à ce que ses programmes n'aggravent pas les inégalités. Le FMI devrait donner la

priorité à **des alternatives à l'austérité**, notamment des politiques fiscales progressives telles que **l'imposition des particuliers fortunés et des bénéfices exceptionnels des entreprises**, afin de générer des recettes durables sans plonger des millions de personnes supplémentaires dans la pauvreté. »

- Voir également le [projet Bretton Woods – La société civile mondiale met en garde le FMI contre un retour à une austérité plus rigoureuse](#)

« Plus de 130 organisations de la société civile du monde entier ont publié aujourd'hui une lettre ouverte adressée au Conseil d'administration du FMI, mettant en garde contre un retour à l'austérité anticipée dans les programmes du FMI. »

Project Syndicate – La refonte des programmes dont le FMI a besoin

M. Guzman et J. Stiglitz ; <https://www.project-syndicate.org/commentary/three-issues-for-imf-review-of-program-design-by-martin-guzman-and-joseph-e-stiglitz-2026-09>

« Les lignes directrices du Fonds monétaire international en matière de conception des programmes sont plus pertinentes que jamais, compte tenu de la crise généralisée de la dette dans les pays en développement. Alors que le Fonds entreprend sa première évaluation majeure depuis 2019, il devrait se concentrer sur trois aspects de ses activités de prêt, qui doivent tous faire l'objet d'une réforme. »

« Le Fonds monétaire international mène actuellement un examen de la conception des programmes et des conditions d'octroi, sa première évaluation majeure depuis 2019, avant la pandémie de COVID-19. Cet examen devrait aborder au moins trois aspects essentiels de la conception des programmes du FMI, en vue de les réformer tous... »

« La première est la conditionnalité des politiques. Le financement du FMI est censé jouer un rôle stabilisateur, ce qui signifie qu'il devrait permettre la mise en œuvre de politiques macroéconomiques contracycliques dans les pays qui n'ont pas accès à d'autres sources de financement. Il ne devrait jamais être utilisé pour honorer les remboursements d'une dette insoutenable... »

«... Ce qu'il ne faut surtout pas voir, c'est que les financements du FMI soutiennent des programmes comprenant des politiques budgétaires restrictives — par exemple, des coupes dans les investissements dans les infrastructures publiques, l'éducation et la santé — alors que le gouvernement continue de rembourser ses dettes au secteur privé ou à d'autres créanciers qui refusent d'accorder des financements pour refinancer ces dettes. Cela est devenu une tendance inquiétante dans de nombreux pays en développement, comme l'expliquait l'année dernière le Rapport du Jubilé du Vatican destiné au pape François. Au cours de certaines années récentes, les financements multilatéraux destinés aux pays en développement semblent avoir favorisé une sortie de fonds vers le secteur privé, plutôt qu'une expansion de l'investissement national... »

«... La deuxième caractéristique de la conception des programmes concerne les plans d'urgence. Les programmes reposent sur des hypothèses de base, mais la réalité est incertaine et il peut y avoir des écarts significatifs par rapport à ces hypothèses — d'autant plus dans un environnement mondial devenu hautement imprévisible... »

«... **La troisième caractéristique de la conception des programmes à laquelle le Fonds doit s'attaquer est l'appropriation.** Il s'agit d'un critère essentiel pour les prêts d'accès exceptionnel du FMI — c'est-à-dire les prêts dépassant certaines limites. Les prêts du FMI engagent les gouvernements successifs, voire des générations entières. **L'appropriation doit signifier un soutien politique et social véritablement large, et non pas simplement l'assentiment du gouvernement en place, ni même son engagement, à mettre en œuvre les politiques convenues.** Après tout, l'accord du gouvernement peut reposer sur un calcul visant sa propre survie, plutôt que sur le bien-être à long terme du pays. Nous avons vu des cas où la politique a semblé influencer également les prêteurs, y compris le FMI. »

« **Un critère possible d'appropriation serait l'approbation par le Parlement de l'accord conclu entre un gouvernement et le FMI.** À une époque marquée par un recul de la démocratie, la transparence, la responsabilité publique et l'appropriation revêtent aujourd'hui une importance particulière... »

Devex – Le Fonds mondial renforce son rôle en matière d'achats

<https://www.devex.com/news/devex-checkup-another-casualty-of-pepfar-cuts-113309>

« **Pouvoir d'achat :** le [Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme](#) renforce son rôle en matière d'approvisionnement. [Les accords bilatéraux américains en matière de santé](#) et leurs plans de mise en œuvre semblent **prévoir un rôle pour le Fonds mondial dans l'approvisionnement en produits de santé.** Lors de sa dernière réunion, le conseil d'administration du Fonds mondial a approuvé la création d'un [mécanisme de préfinancement](#) destiné à aider les pays à passer commande de produits de santé via wambo.org, la plateforme d'approvisionnement du Fonds, en attendant que les fonds du budget national soient disponibles. »

« Mais cela risque-t-il **de mettre le Fonds mondial en contradiction avec les appels de plus en plus nombreux en faveur d'une plus grande souveraineté régionale et nationale — notamment l'émergence de plateformes d'approvisionnement régionales telles que le Mécanisme africain d'achats groupés,** dirigé par les [Centres africains de contrôle et de prévention des maladies](#) ? **Le directeur exécutif du Fonds mondial, Peter Sands, a déclaré qu'il considérerait le travail du Fonds en matière d'approvisionnement comme complémentaire plutôt que concurrentiel.** « L'approche que nous adoptons est ce que nous appelons **l'approvisionnement collaboratif** », a-t-il déclaré lors d'une conférence de presse cette semaine. « Essentiellement, nous nous efforçons de soutenir le développement de plateformes d'approvisionnement nationales et régionales. ... Mais nous pensons également qu'une plateforme d'approvisionnement mondiale aura probablement un rôle à jouer à l'avenir, pour plusieurs raisons... »

Devex – Le porte-bonheur de l'aide

[Devex](#) ;

« **L'Irlande** a pris la présidence tournante du Conseil de l'Union européenne, **plaçant Dublin aux commandes pour déterminer l'orientation de l'UE.** Sa présidence s'étend de juillet à décembre, et cette fois-ci, l'Irlande a fait du développement international un élément central de son programme. »

« Elle **espère maintenir le budget européen de l'aide** à un moment où, partout dans le monde, le soutien à l'aide étrangère semble s'amenuiser — **et ce, en consolidant la stratégie budgétaire**

septennale de l'Union dans les mois à venir. Alors que l'Irlande prend ses marques à la présidence du Conseil de l'UE, une grande partie de la pression pour concrétiser ses ambitions en matière de développement repose sur **Neale Richmond, ministre d'État irlandais chargé du développement international.** »

« Malgré un budget d'aide relativement modeste — 1,88 milliard d'euros en 2025 —, **l'Irlande est depuis longtemps une fervente défenseuse de l'aide internationale.** Selon une étude de 2024, **plus de 70 % de la population du pays croit en l'utilité de l'aide internationale,** et l'Irlande entend mettre à profit son rôle à la tête du Conseil de l'UE **pour faire avancer cette conviction.** « Nous ne sommes pas irréalistes : **notre objectif unique et sans détour est de veiller à ce qu'un programme de développement de l'UE soit prévu dans le prochain cycle** », explique Richmond. « **Nous ne demandons pas d'augmentations massives. Nous voulons simplement sauver le développement européen.** »

« **L'Union européenne est en plein milieu d'un processus de deux ans visant à élaborer son prochain budget,** écrit mon collègue Jesse Chase-Lubitz. **Ce budget — appelé Cadre financier pluriannuel —** détermine la manière dont les fonds seront répartis au cours des sept prochaines années. Et à l'heure actuelle, **les pays européens sont dans l'impasse quant au montant à allouer à la coopération au développement et à l'aide humanitaire.** « En tant que responsables politiques, nous avons perdu une partie de notre conviction profonde que c'est la bonne chose à faire », confie Richmond à Jesse. « **Nous devons lutter contre les fausses idées reçues** — et contre l'excuse que l'administration Trump a fournie à trop de gouvernements européens pour qu'ils réduisent leurs budgets ou redéfinissent leurs priorités en faveur de la défense et des dépenses intérieures. Cela ne devrait pas être aussi facile. »... »

Frontiers in Public Health – Le capital privé dans le domaine public : une étude qualitative de l'influence philanthropique dans la gouvernance mondiale de la santé en Allemagne

H. Herdkamp et al. ; <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2026.1960171/abstract>

« Au cours des deux dernières décennies, l'Allemagne s'est imposée comme un acteur clé des initiatives de santé mondiale et a **développé des relations de travail étroites avec des fondations internationales, en particulier la Fondation Gates et le Wellcome Trust.** Cette étude **examine comment les acteurs allemands de la santé mondiale perçoivent l'évolution du rôle et de l'influence des fondations philanthropiques internationales au sein du paysage national de la santé mondiale et explore les implications pour la gouvernance mondiale de la santé...** »

ECPR – Comment la Fondation Gates maintient le soutien politique des donateurs européens en faveur des initiatives de santé mondiale

K. Storeng et al. <https://ecpr.eu/Events/Event/PaperDetails/90222>

(résumé uniquement pour l'instant – article présenté).

« ... **S'appuyant sur nos travaux de recherche récemment publiés concernant la diplomatie de réseau et la politique de la Fondation Gates, ainsi que ses subventions destinées au plaidoyer dans**

ses pays cibles européens (le Royaume-Uni, l'Allemagne et la France), cet article examine comment la Fondation Gates a mis en place un dispositif de plaidoyer politique afin de soutenir la reconstitution des fonds des initiatives de santé mondiale qu'elle a cofondées et soutenues au cours des 25 dernières années. Nous soutenons que la Fondation a réussi à constituer des coalitions de plaidoyer qui, grâce à des campagnes ciblées, ont fait passer les initiatives de santé mondiale de la sphère technocratique à la sphère politique « » dans les pays donateurs européens et ont permis d'obtenir des reconstitutions de fonds, même dans un contexte de coupes importantes dans l'aide au développement. **Sur le plan empirique, cet article présente une étude de cas approfondie de la campagne de reconstitution de fonds de Gavi pour 2025 en Norvège, cofondatrice et bailleuse de fonds constante de Gavi et du Fonds mondial. Nous analysons la « diplomatie de réseau » menée par la Fondation Gates auprès de l'appareil d'État, parallèlement à son soutien à la société civile et aux institutions de recherche, afin de renforcer le soutien politique...**

« ... Dans l'ensemble, nous **démontrons que les stratégies politiques et de plaidoyer de la Fondation Gates jouent un rôle central dans le maintien du soutien politique et financier à des initiatives spécifiques en matière de santé mondiale**, en favorisant l'alignement entre les budgets de santé mondiale des gouvernements donateurs et les priorités propres à la Fondation. **Cela soulève d'importantes questions quant à l'influence politique d'une fondation privée étrangère – contrôlée par l'une des personnes les plus riches du monde – sur le processus décisionnel démocratique européen. »**

AJHESP – Les pactes nationaux de santé peuvent-ils réduire la dépendance à l'aide ? Perspectives comparatives de l'Ouganda, de l'Éthiopie et du Rwanda

Bernard Jackson Zikanga ; <https://www.africanjhesp.org/content/article/2/1/full/>

« ... les pactes nationaux de santé visent à renforcer la gestion par les pouvoirs publics, la coordination entre partenaires, l'harmonisation des politiques et la responsabilité mutuelle. **Malgré des différences dans le degré de maturité de leurs mécanismes de coordination, l'Ouganda, l'Éthiopie et le Rwanda continuent de dépendre largement des ressources extérieures pour financer leurs systèmes de santé.** L'expérience du Rwanda démontre qu'une coordination solide menée par le pays peut coexister avec des niveaux élevés de dépendance à l'égard de l'aide. **Les résultats indiquent que les accords de santé influencent principalement la gouvernance du financement plutôt que les sources de financement, lesquelles sont largement déterminées par la mobilisation des recettes nationales et la capacité budgétaire.** Si les accords de santé peuvent améliorer l'efficacité de l'aide, leur contribution à la viabilité du financement dépend de réformes complémentaires visant à renforcer la mobilisation des ressources nationales, la gestion des finances publiques, la marge de manœuvre budgétaire consacrée à la santé et le financement durable du personnel de santé. »

L'auteur conclut : « **Les pactes nationaux de santé peuvent améliorer l'efficacité de l'aide, l'appropriation par les pays et la coordination de l'aide extérieure, mais ils ne réduisent pas à eux seuls la dépendance à l'égard de l'aide.** Des progrès durables vers la souveraineté en matière de financement **nécessitent des réformes complémentaires dans les domaines de la mobilisation des ressources nationales, de la marge de manœuvre budgétaire consacrée à la santé, de la gestion des finances publiques et du financement du personnel de santé.** »

LSE (blog) – Au-delà des solutions techniques : pourquoi la gestion de la politique intérieure est la clé pour débloquent les recettes fiscales destinées à la santé

<https://blogs.lse.ac.uk/activism-influence-change/2026/09/14/beyond-the-technical-fix-why-managing-domestic-politics-is-the-key-to-unlocking-health-taxes/>

« Will Klemperer et Douglas Mushing soutiennent que les taxes sanitaires sur le tabac, l'alcool et les boissons sucrées sont techniquement bien justifiées, mais politiquement délicates. Le succès ou l'échec d'une réforme dépend de la politique nationale plutôt que des seules données factuelles. **S'appuyant sur une analyse comparative du Kenya, de la Tanzanie, de l'Ouganda et de la Zambie, ils exposent cinq questions politiques auxquelles les décideurs doivent répondre, en affirmant que l'analyse politico-économique doit être au cœur de la réforme fiscale en matière de santé, et non pas une réflexion après coup par rapport aux arguments techniques. »**

En conclusion : « ... **Le débat sur les taxes sanitaires est désormais dominé par des questions techniques** : taux d'imposition, prévisions de recettes et charge de morbidité. **Ces questions ont leur importance, mais elles ne constituent plus le principal obstacle. Dans de nombreux pays, les gouvernements connaissent déjà les données scientifiques. Ce dont ils ont besoin, c'est d'une voie politiquement viable pour la mise en œuvre. Le prochain défi est donc politique, et non technique.** Le succès dépendra de la compréhension des gagnants et des perdants, de l'identification des opportunités de réforme, de la constitution de coalitions nationales durables et de l'adaptation des stratégies aux réalités politiques nationales plutôt que de l'importation de modèles génériques. **L'analyse d'économie politique ne devrait plus être considérée comme un complément utile à la réforme de la fiscalité de la santé. Elle devrait en être au cœur. »**

L'avenir de la coopération au développement (et réflexion sur l'après-2030)

Jonathan Glennie - Naturally together

[Substack](#) ;

Une lecture très intéressante sur le monde tel qu'il devrait être, le plus tôt possible... « **Les ODD nous ont montré ce qui compte. La prochaine étape devrait porter sur la manière dont nous changeons nos façons de penser et d'agir pour construire un monde meilleur. »**

« **La plus grande réussite des ODD n'était pas d'ordre gestionnaire, mais normatif.** En 2015, les gouvernements du monde entier se sont mis d'accord sur une définition exceptionnellement large du progrès. **L'universalité de cette déclaration était particulièrement importante. ... Ce fut le changement de paradigme de 2015. Il ne faut pas le rejeter simplement parce que les mécanismes mis en place autour de lui se sont révélés imparfaits.** La question la plus pertinente pour l'après-2030 n'est donc **pas de savoir ce qui devrait remplacer les ODD, mais ce que le monde a appris sur la manière de vivre selon les principes qu'ils ont établis. »**

«... C'est là le point de départ de **Naturally Together**, un nouveau document publié par le Global Cooperation Institute, rédigé par mon collègue Ben Phillips et commandé par WWF International. Son titre met en évidence deux formes d'interdépendance que les décideurs politiques

internationaux ont encore du mal à appréhender simultanément : notre dépendance les uns envers les autres et notre dépendance vis-à-vis de la nature... »

« **En l'espace de huit décennies, la communauté internationale a mis en place un ensemble d'engagements étonnamment cohérent, bien qu'institutionnellement fragmenté.** Les accords relatifs aux droits de l'homme décrivent la manière dont les personnes doivent être traitées. Les ODD définissent bon nombre des conditions sociales, économiques et institutionnelles d'une société prospère. Le régime climatique reconnaît un ensemble de limites physiques dans lesquelles cette société doit fonctionner ; le cadre mondial pour la biodiversité en reconnaît un autre. Ils ont vu le jour à l'issue de négociations, au sein d'institutions et de coalitions politiques différentes, mais intellectuellement, ils constituent les pièces d'un même puzzle. **Le puzzle est simple à énoncer et difficile à résoudre : comment des milliards de personnes devraient-elles bien vivre ensemble sur une seule et même planète ?** Vus sous cet angle, les droits de l'homme, le développement, le climat et la biodiversité ne sont pas des programmes rivaux se disputant l'attention des ministres. **Ce sont différentes dimensions d'un même projet.** Les organisations internationales ont peut-être des salles de conférence distinctes pour chacun d'entre eux ; la planète, elle, n'en a pas. »

« ... **La prochaine étape devrait donc accorder moins d'attention à l'élaboration d'une nouvelle liste exhaustive et davantage aux transformations capables de faire progresser plusieurs objectifs à la fois...** »

« **Quatre de ces changements** semblent particulièrement importants... Passer **d'une approche extractive à une approche régénératrice** ; d'une élaboration des politiques fragmentée à une approche intégrée ; **du court-termisme à la gestion responsable** ; **d'un pouvoir concentré à une action partagée.** »

Partenariat mondial pour une coopération au développement efficace – Huit ans après, de nouvelles données mondiales révèlent l'état de l'efficacité du développement

<https://www.effectivecooperation.org/resources/reportlaunch>

« *Le **Partenariat mondial pour une coopération au développement efficace** publie le rapport d'étape 2026 intitulé "**Rendre la coopération au développement plus efficace**", son premier rapport d'étape depuis 2019, parallèlement au lancement d'un nouveau portail de données interactif et à l'organisation d'un dialogue de haut niveau le 6 octobre 2026.* »

« **Pour la première fois en huit ans, la communauté internationale dispose d'une vue d'ensemble complète et fondée sur des données factuelles permettant de déterminer si la coopération au développement est mise en œuvre de manière efficace** — et ces conclusions constituent un appel à l'action. **Le rapport intitulé «** », publié par le Partenariat mondial pour une coopération au développement efficace (GPEDC) et coédité par l'OCDE et le PNUD, **[le rapport « Rendre la coopération au développement plus efficace : rapport d'étape 2026 »](#)** () s'appuie sur les résultats du cycle de suivi 2023-2026, qui rassemble les rapports de 44 gouvernements de pays partenaires, de 93 partenaires de développement, ainsi que d'organisations de la société civile, de syndicats et de représentants du secteur privé issus d'un large éventail de pays.

Publié plus de vingt ans après le lancement de l'enquête de suivi de la Déclaration de Paris, ce rapport paraît à un moment marqué par des crises qui se chevauchent, une fragmentation

géopolitique et des réductions sans précédent de l'aide publique au développement. À l'heure où les ressources consacrées au développement sont soumises à de fortes pressions, la question de l'efficacité de la collaboration entre les partenaires n'a jamais été aussi cruciale. »

« **Les chiffres donnent à réfléchir... » : « La coopération au développement inscrite dans les budgets des pays partenaires a fortement chuté (passant de 61 % en 2018 à 41 % en 2026), les progrès en matière de déliement de l'aide sont au point mort, et l'utilisation par les partenaires de développement des données et des systèmes nationaux reste faible et en recul.**

« **Il existe toutefois des signes encourageants** : un plus grand nombre de gouvernements des pays partenaires, soit 45 % contre 31 % en 2018, disposent désormais de systèmes permettant de suivre et de rendre publiques les allocations budgétaires consacrées à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes, ce qui reflète des progrès réels concernant l'indicateur 5.c.1 des ODD. La qualité des systèmes de gestion des finances publiques s'est améliorée dans des domaines clés. Presque tous les pays partenaires disposent désormais d'un plan national de développement — la plupart définissant des priorités, des cibles et des indicateurs de résultats clairs. Ces fondements montrent que, là où il y a un engagement, les principes d'efficacité du développement sont mis en pratique. »

« Des données à l'action : grâce **aux « Action Dialogues »**, 25 gouvernements de pays partenaires transforment les conclusions des suivis en réformes concrètes et convenues d'un commun accord afin d'améliorer la prévisibilité, la transparence et l'utilisation des systèmes nationaux. »

PS : « Le rapport sera au cœur du **Dialogue de haut niveau (HLD)** du Partenariat mondial **sur la promotion d'une coopération au développement efficace**, qui se tiendra le **mardi 6 octobre 2026 (13 h 00 – 16 h 00 CET, en ligne)**, en marge de la 81e Assemblée générale des Nations unies. »

ECDPM – La coopération au développement dans un environnement stratégique européen en mutation

<https://ecdpm.org/work/development-cooperation-changing-european-strategic-environment>

L'une des lectures de la semaine. « **Alexei Jones et Andrew Sherriff** soutiennent que la coopération au développement ne doit ni être isolée des intérêts européens plus larges, ni simplement y être absorbée. Son avenir dépendra de la capacité de l'Europe à clarifier la raison d'être de la coopération au développement, à reconnaître sa contribution unique et à gérer les compromis entre les différents objectifs et intérêts. »

«... Ce document identifie **dix facteurs susceptibles de façonner la coopération européenne au développement au cours de la prochaine décennie...** »

CGD – La Conférence des leaders du développement 2026 : de la refonte du développement à sa reconstruction

A. Käppelli et al. ; <https://www.cgdev.org/blog/development-leaders-conference-2026-rethinking-development-rebuilding-it>

«... **Les dirigeants du développement se réuniront à Madrid les 28 et 29 octobre à l'occasion de la Conférence des dirigeants du développement 2026 (DLC)**, co-organisée par le Center for Global

Development (CGD) et [l'Agence espagnole de coopération internationale pour le développement](#) (AECID). ... À l'approche de cette réunion, nous examinons comment le paysage de la coopération au développement a évolué depuis la dernière rencontre des dirigeants et comment ces changements orienteront les discussions à Madrid... »

Vox - Repenser la coopération au développement : plaider en faveur d'une approche « de bilan »

A. Latortue et al. ; <https://voxdev.org/topic/institutions-political-economy/rethinking-development-cooperation-case-balance-sheet-approach>

« Alors que les budgets mondiaux consacrés à l'aide diminuent, la **Coalition pour l'avenir de la coopération au développement** propose un « **bilan du développement** » qui recadre les pays à faibles et moyens revenus non pas comme des bénéficiaires de l'aide, mais comme des acteurs économiques gérant leurs propres actifs et passifs... »

The Guardian – « Tirer le meilleur parti des actifs » : le nouveau ministre du Développement trace la voie pour optimiser l'aide britannique

[Guardian](#) ;

« **Kirsty McNeill réaffirme l'engagement du Parti travailliste de consacrer 0,7 % du PIB à l'aide** et promet un bon rapport qualité-prix pour apaiser les inquiétudes des électeurs. »

Devex : Pourquoi la nouvelle ministre britannique de l'Aide estime que le terme « développement » est dépassé

[Devex](#) ;

« **Kirsty McNeill a présenté une vision de l'aide internationale fondée sur l'« intérêt mutuel » entre le Nord et le Sud.** »

« Dans un discours prononcé lundi soir, la toute nouvelle ministre britannique du Développement, Kirsty McNeill, a déclaré que **le concept de « développement » était dépassé**, et a suggéré qu'on la désigne plutôt comme la « **ministre de la sécurité par la solidarité** ».

« **“L'ère du développement est révolue, et celle de l'intérêt mutuel et de la résilience partagée est à nos portes”**, a déclaré Mme McNeill, ancienne directrice exécutive de **Save the Children**. ... Ce cadre de “l'intérêt mutuel” **contraste avec la rhétorique de certains gouvernements britanniques récents**, qui ont soutenu que l'aide devait être dépensée **“dans l'intérêt national”**. ... »

CGD – Ne modifiez pas les règles de sortie du programme d'aide publique au développement (APD) pour favoriser l'aide aux petits États riches

C. Kenny et al. ; <https://www.cgdev.org/blog/dont-change-oda-graduation-rules-score-assistance-rich-small-states>

Kenny réagit à la déclaration de Carsten Stauer (président du CAD) de la semaine dernière :) « **Le président du Comité d'aide au développement (CAD) de l'OCDE, Carsten Stauer, a suggéré lundi que toute modification des règles de sortie de l'APD se limiterait aux pays fortement dépendants de l'aide et proches du seuil de revenu élevé :...** »

Kenny : « ... même selon les règles actuelles, la sortie du statut de bénéficiaire de l'APD n'est pas automatique et doit faire l'objet d'un accord entre les membres. Et rien n'empêche un donateur du CAD de fournir une aide à un pays qui a dépassé le seuil de l'APD. Compte tenu de tout cela, **il est certainement possible de laisser les règles actuelles de sortie telles quelles, tout en clarifiant et en codifiant le pouvoir discrétionnaire du CAD concernant les dates de sortie.** Le comité pourrait convenir que, dans le cas contraire, les financements éligibles à l'APD destinés aux pays fortement dépendants de l'aide qui dépassent le seuil de revenu resteront éligibles à l'APD selon un barème dégressif sur plusieurs années. Les négociations au sein du groupe pourraient porter sur la définition de la notion de « forte dépendance à l'aide » et sur le nombre d'années pendant lesquelles ce barème dégressif s'appliquerait... »

« **Nous suggérerions, à titre de proposition initiale, de définir la dépendance à l'aide comme des flux bilatéraux nets égaux à au moins 10 % du RNB, assortis d'une période de transition de 10 ans.** »

Trump 2.0, stratégie américaine en matière de santé mondiale et accords bilatéraux sur la santé

HPW – Un an de stratégie de santé mondiale «America First» : controverse, secret et souffrance

<https://healthpolicy-watch.news/one-year-of-the-america-first-global-health-strategy/>

Analyse de la première année de la stratégie «America First» en matière de santé mondiale. «**Les controverses entre pays, les clauses secrètes, les marchés publics opaques et les fonds massifs non dépensés alloués par le Congrès ont marqué la première année de la stratégie «America First» en matière de santé mondiale.**»

« **Les services sont moins performants qu'il y a un an, le dépistage du VIH est en baisse, le traitement des enfants vivant avec le VIH est en baisse, et la prévention communautaire est réduite à néant** », a déclaré **Emily Bass**, consultante experte pour Physicians for Human Rights (PHR), à propos du changement de politique des États-Unis... »

Cidrap News - Des militants et des législateurs réclament le déblocage des fonds destinés à la santé mondiale approuvés par le Congrès

<https://www.cidrap.umn.edu/hiv/aids/advocates-lawmakers-call-release-congressionally-approved-global-health-funds>

« **Le temps presse pour plus d'un milliard de dollars de financement approuvé par le Congrès pour des programmes de santé mondiale, actuellement bloqué par l'administration Trump. Selon une analyse** de Partners in Health, le Bureau de la gestion et du budget (OMB) retient 1,35 milliard de

dollars de financement bilatéral qui avait été préalablement approuvé par le Congrès pour des programmes de lutte contre la tuberculose (TB), le paludisme, le VIH et de santé maternelle et infantile. Ce financement doit expirer le 30 septembre, date de clôture de l'exercice budgétaire du gouvernement fédéral. L'organisation affirme que le maintien de cette retenue pourrait avoir un impact dévastateur dans les pays qui dépendent de ces fonds... »

«... **Partners in Health** a également averti que le Département d'État retardait le versement des fonds habituels destinés au Plan présidentiel d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (PEPFAR), programme qui aurait sauvé 26 millions de vies depuis sa création par l'administration de George W. Bush en 2003. **L'organisation estime qu'en juillet de cette année, le PEPFAR avait dépensé 2,3 milliards de dollars de moins qu'il y a deux ans.** « Si nous arrivons au 30 septembre avec un tel déficit, nous allons assister à une chute spectaculaire de la prestation des services à travers le monde », a déclaré Lin... »

TGH – Suivi des accords bilatéraux de santé « America First »

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/tracking-the-america-first-bilateral-health-agreements>

Mise à jour du suivi (au 10 septembre). « L'analyse de Think Global Health a mis en évidence des écarts entre les besoins des pays et les nouveaux engagements de cofinancement pris avec les États-Unis. »

Département d'État américain – Nouveau partenariat sanitaire entre les États-Unis et le Vietnam dans le cadre de la stratégie de santé mondiale « America First » de l'administration Trump

<https://www.state.gov/releases/office-of-the-spokesperson/2026/09/new-u-s-health-partnership-with-vietnam-under-the-trump-administrations-america-first-global-health-strategy/>

« Le 11 septembre, les États-Unis et le Vietnam ont signé un protocole d'accord (MOU) bilatéral de coopération sanitaire d'une durée de cinq ans dans le cadre de la stratégie de santé mondiale « America First » (AFGHS) de l'administration Trump, faisant ainsi progresser notre nouveau modèle de co-investissement dans la santé mondiale. Grâce à ce protocole d'accord, le Département d'État, en collaboration avec le Congrès, prévoit de fournir 98 750 000 dollars d'aide à la santé mondiale vitale au cours des cinq prochaines années, dont 21 385 000 dollars consacrés à la sécurité sanitaire mondiale, afin de soutenir la transition du Vietnam vers une prise en charge totale par le pays de ses programmes de lutte contre le VIH/sida et la tuberculose, tout en renforçant sa capacité à détecter et à répondre aux menaces liées aux maladies infectieuses émergentes et réémergentes. Le Vietnam est bien placé pour assumer cette responsabilité et, parallèlement à ce protocole d'accord, ses dépenses annuelles de santé devraient augmenter d'environ 10,5 milliards de dollars au cours de la période quinquennale couverte par le protocole, passant de 23,3 milliards à 33,8 milliards de dollars. Ce partenariat quinquennal « » garantit que les acquis obtenus grâce à plus de deux décennies de soutien américain seront préservés, pris en charge et pérennisés par les institutions de santé vietnamiennes elles-mêmes. Alors que le Vietnam trace une nouvelle voie pour son système de santé, ce partenariat devrait produire des résultats mesurables au cours des cinq prochaines années... »

Devex Pro - Devex Debrief : La révolte des conservateurs contre les projets d'aide de Trump

<https://www.devex.com/news/devex-debrief-the-conservative-revolt-against-trump-s-aid-plans-113279>

(accès payant) « **De nombreux républicains ont applaudi le démantèlement de l'USAID. Certains ne sont pas ravis de ce qui l'a remplacé.** »

« Ce n'est peut-être plus son problème, mais **la levée de boucliers des conservateurs contre la décision de Jeremy Lewin de faire transiter la majeure partie de l'aide humanitaire américaine par les Nations unies sort des couloirs pour s'afficher au grand jour.** L'ancien sous-secrétaire par intérim chargé de l'aide étrangère, des affaires humanitaires et de la liberté religieuse au Département d'État américain a fait sensation lorsqu'il **a annoncé**, à la fin de l'année dernière, **un financement américain de 2 milliards de dollars** en faveur du Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations unies. En mai, le Département d'État **a ajouté 1,8 milliard de dollars supplémentaires** à ce partenariat de financement. **Cette semaine, Brett Schaefer et Danielle Pletka, du groupe de réflexion American Enterprise Institute basé à Washington, se sont joints à un chœur de plus en plus nombreux de voix conservatrices contestant cet arrangement dans un document de travail intitulé « L'administration Trump doit agir pour empêcher le financement du terrorisme via les Nations unies ».** Ils **ont vivement critiqué** le Département d'État et son ancien sous-secrétaire par intérim, **affirmant que le nouveau cadre « présente un contrôle fondamentalement plus faible** que même les procédures déficientes qui ont permis que des fonds américains servent à faciliter le terrorisme à Gaza » — une référence aux allégations selon lesquelles des fonds destinés à **l'UNRWA**, la principale agence d'aide aux Palestiniens, auraient été détournés au profit du Hamas... »

Devex - Scoop : les États-Unis versent 800 millions de dollars à l'ONU au titre de leurs contributions budgétaires

<https://www.devex.com/news/scoop-us-pays-the-un-800m-in-budget-dues-113315>

« **Ces versements évitent aux États-Unis de perdre leur droit de vote à l'Assemblée générale des Nations unies, mais laissent Washington avec des milliards d'arriérés de cotisations.** »

« **L'administration Trump a enfin versé aux Nations unies plus de 800 millions de dollars pour couvrir le montant de sa contribution au budget ordinaire pour 2025, ainsi qu'une partie de ses obligations au titre des opérations de maintien de la paix,** a déclaré Stéphane Dujarric, porte-parole en chef de l'ONU, à Devex. **Mardi matin, les États-Unis ont versé un paiement de 725 millions de dollars pour couvrir leur part du budget ordinaire de l'ONU pour 2025, qui est réparti entre les 193 États membres au moyen de contributions obligatoires.** Vendredi, Washington a versé 102 millions de dollars supplémentaires au titre d'une partie de ses frais liés au maintien de la paix, qui proviennent d'un compte américain distinct. Ce versement destiné au maintien de la paix vise à couvrir une partie des contributions américaines aux missions de l'ONU en Haïti et en République démocratique du Congo. »

« **Ce versement au titre du budget ordinaire accuse un retard de plus d'un an et demi et ne représente qu'une fraction des milliards de dollars que les États-Unis doivent encore à l'ONU au titre des arriérés impayés. Il permettra toutefois d'éviter que les États-Unis ne perdent leur droit de vote à l'Assemblée générale de l'ONU pour ne pas avoir payé leurs cotisations pendant deux**

années complètes. Il permettra également d'atténuer temporairement la crise de trésorerie de l'ONU. Ce versement intervient une semaine avant que le président Donald Trump ne prenne la parole devant l'Assemblée générale des Nations unies à New York... »

«... Mais cela ne fait que réduire légèrement les arriérés croissants des États-Unis auprès de l'organisation mondiale, qui ont dépassé les 4 milliards de dollars. Après le versement d'aujourd'hui, les États-Unis doivent encore 1,635 milliard de dollars au titre du budget ordinaire, dont environ 800 millions pour 2026. Les États-Unis doivent également environ 2,89 milliards de dollars au titre des contributions aux opérations de maintien de la paix, selon les chiffres de l'ONU fournis à Devex. »... »

Devex - Exclusivité : Luke Lindberg désigné à la tête du Programme alimentaire mondial

<https://www.devex.com/news/exclusive-luke-lindberg-chosen-to-lead-world-food-programme-113293>

« Le candidat désigné par l'administration Trump a été choisi pour diriger la plus grande agence humanitaire au monde, selon une note interne de l'ONU obtenue par Devex. »

- Analyse connexe dans HPW – [Que signifiera le choix de Trump pour le Programme alimentaire mondial et les acteurs humanitaires ?](#) (publié à l'origine sur The New Humanitarian)

Devex – Trump nomme Elliott Hulse au poste de PDG de la Millennium Challenge Corporation

<https://www.devex.com/news/trump-nominates-elliott-hulse-for-millennium-challenge-corporation-ceo-113307>

« L'ancien responsable de la communication du Trésor américain et de la Banque mondiale attend désormais une audition et la confirmation du Sénat. »

Plus d'informations sur l'impact des coupes dans l'aide américaine

Devex – 90 % des associations LGBTQ+ ont perdu leur financement depuis 2025, selon un nouveau rapport

<https://www.devex.com/news/90-of-lgbtq-groups-have-lost-funding-since-2025-new-report-finds-113287>

« Un an et demi après le début des coupes budgétaires de l'USAID, les associations de défense des droits affirment que les répercussions sont passées d'une situation « catastrophique » à une crise structurelle durable. ... Une nouvelle étude révèle que 90 % des associations de défense des

droits des personnes LGBTQ+ à travers le monde ont perdu leur financement depuis que l'administration Trump a remanié l'aide étrangère américaine. »

« Dans son **nouveau rapport** intitulé **Breaking Point**, l'association de défense des droits **Outright International**, basée à New York, a constaté **qu'un an après le début des coupes budgétaires, seules 3 % des quelque 230 organisations interrogées peuvent se qualifier de « stables »**... Parmi les organisations touchées par ces coupes, **49 % ont perdu plus de la moitié de leur budget total, tandis que 75 % en ont perdu plus d'un quart**, selon Outright. **Les organisations basées dans les pays où les conditions de vie des personnes LGBTQ+ sont les plus difficiles** — notamment en raison d'une discrimination généralisée, de systèmes judiciaires peu impartiaux et de divisions profondes entre les groupes sociaux — **étaient environ deux à trois fois plus susceptibles d'avoir été touchées par les coupes dans l'aide.** »

Devex – Comment le dépistage du cancer du col de l'utérus est devenu une victime du PEPFAR

<https://www.devex.com/news/how-cervical-cancer-screening-became-a-pepfar-casualty-113288>

« Les femmes séropositives sont plus vulnérables au cancer du col de l'utérus, c'est pourquoi le PEPFAR soutenait le dépistage de cette maladie évitable. Avec les coupes budgétaires, une grande partie de ce travail a disparu. »

« ... Avant ces coupes budgétaires, les programmes du PEPFAR avaient permis de réaliser près de 9 millions de dépistages et de traiter plus de 365 000 lésions précancéreuses, ce qui en faisait le plus grand bailleur de fonds international en matière de dépistage et de traitement du cancer du col de l'utérus, a déclaré Jennifer Sherwood, directrice de la recherche et des politiques publiques à l'amfAR. **Entre 2018 et 2023, le PEPFAR a financé près de 60 % de l'ensemble des dépistages et traitements du cancer du col de l'utérus dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.** Mais lorsque le gouvernement américain a réduit de 25 %, soit 2,1 milliards de dollars, le financement alloué au PEPFAR — créé il y a 23 ans sous l'administration de George W. Bush — en 2025, une grande partie du travail de prévention du cancer du col de l'utérus en a fait les frais. »

PS : « ... L'Ouganda, la Zambie, le Kenya, l'Eswatini, le Lesotho et le Nigeria font partie des pays où le financement du PEPFAR a permis de dépister **plus de 10 000 femmes**. Selon le rapport de l'amfAR, pratiquement aucune organisation n'a été en mesure de compenser la perte de ce financement. « Il n'y a tout simplement personne qui ait l'envergure du PEPFAR », a déclaré Mungo... »

Décoloniser la santé mondiale

Science et politique – Qui finance et qui compte dans la santé mondiale ?

Jil Molenaar ; <https://sciencepolitics.org/2026/09/16/who-pays-and-who-counts-in-global-health/>

« Repenser les priorités en matière de mesure nécessite de placer au centre les personnes qui produisent et utilisent réellement les données de santé — les professionnels de santé, les équipes

des établissements et les responsables de district, et non les philanthropes ou les pays donateurs.
»

PS : « Certains chercheurs critiques ont qualifié l'influence de la Fondation Gates de « [philanthropie du savoir](#) ». Lorsque la Fondation finance la collecte de données tout en façonnant les concepts et les outils utilisés pour les interpréter, elle renforce son caractère indispensable dans la production de connaissances et son influence sur la gouvernance de la santé mondiale. ... »

Habib Benzian - The Pose of Poverty

[Sur Substack](#) ;

« Le "pornographie de la pauvreté", le regard étranger et la montée de la philanthropie spectaculaire. »

Habib Benzian commence sa réflexion hebdomadaire en évoquant l'actualité selon laquelle le Burkina Faso souhaite voir disparaître le « porno de la pauvreté ».

« Le 2 juillet, le gouvernement burkinabé a adopté de nouvelles règles régissant l'action humanitaire. Une disposition interdit de montrer des images de personnes vulnérables à côté des biens qu'elles ont reçus. Le décret exige également davantage de financements pour soutenir l'autonomisation plutôt que la dépendance prolongée et l' t encourage l'achat de produits fabriqués localement. Cette mesure a rapidement été qualifiée d'interdiction de la « pornographie de la pauvreté » : l'utilisation d'images de privation pour susciter la pitié ou collecter des fonds. »

« Ce terme rend compte d'une réalité. Il peut aussi donner l'impression que la question est plus simple qu'elle ne l'est en réalité... » « La pauvreté existe, qu'elle soit photographiée ou non. Au Burkina Faso, les conflits et les déplacements de population ont engendré des souffrances généralisées qui méritent d'être documentées et montrées. L'interdiction des images dégradantes ne doit pas devenir un moyen de rendre la pauvreté moins visible, en particulier lorsque les gouvernements peuvent avoir leurs propres raisons de maintenir la faim ou les défaillances institutionnelles hors du cadre... »

On évoque ensuite, entre autres, « Foreign Gaze » de Seye Abimbola et McBeast (« la philanthropie de façade »).

Benzian conclut :

« Un langage visuel plus large est possible. La pauvreté peut être documentée sans placer au centre un individu exposé. Une clinique vide, une liste de prix des médicaments ou un document budgétaire peuvent révéler la privation. Les visages restent importants. Ils témoignent. Mais les personnes devraient apparaître en tant que citoyens, travailleurs et organisateurs, et non simplement comme des réceptacles de besoins. L'interdiction du Burkina Faso ne réglera pas cette question. Son importance réside dans le fait de rendre visible un vieux compromis. L'aide humanitaire n'a jamais consisté uniquement en un transfert d'argent, de médicaments et de nourriture. Les images circulent elles aussi. Elles quittent les lieux où la souffrance s'exprime et acquièrent de la valeur à l'étranger. MrBeast a transformé ce mouvement en philanthropie spectaculaire. Les ONG emploient un vocabulaire plus discret, bien que l'échange sous-jacent puisse être similaire. Quelqu'un est aidé. Quelqu'un est observé. Quelqu'un d'autre acquiert une autorité sur l'histoire. La leçon à en tirer n'est pas que la pauvreté doive devenir invisible. C'est que les institutions devraient être tenues

de justifier pourquoi une image particulière est nécessaire, où elle sera diffusée, et quel contrôle les personnes qui y figurent conservent sur l'histoire racontée. Le consentement en fait partie, mais il ne suffit pas. Une personne peut accepter d'être photographiée tout en perdant le contrôle sur le sens attribué à son visage. La pauvreté ne doit pas être cachée. Mais elle ne doit pas non plus être mise en scène pour les donateurs, les plateformes ou les États. Le travail qui nous attend ne consiste pas à cesser de regarder. Il s'agit de changer qui a le pouvoir de décider à quoi sert l'image. »

The Guardian – Une étude révèle que la richesse issue de la traite négrière était ancrée dans le système financier britannique

<https://www.theguardian.com/uk-news/ng-interactive/2026/sep/16/slave-trade-wealth-britain-financial-system-bank-of-england-enslaved-africans>

« Des dizaines d'administrateurs et de souscripteurs fondateurs de la Banque d'Angleterre ont investi dans la traite des esclaves africains. »

Déterminants sociaux de la santé

Nature (Éditorial) – Le panel sur les inégalités mondiales est l'occasion pour la recherche de changer des vies

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-02885-8>

« Ce groupe d'experts scientifiques est une bonne initiative. Il doit désormais inviter tous les chercheurs intéressés à y participer. »

Maladies non transmissibles

Éditorial du Lancet – Les besoins non satisfaits des personnes souffrant d'asthme sévère

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01904-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01904-5/fulltext)

Éditorial du Lancet d'aujourd'hui.

« Plus de 260 millions de personnes dans le monde souffrent d'asthme, et plus de 400 000 en meurent chaque année. 5 à 10 % des personnes asthmatiques souffrent d'asthme sévère, mais celui-ci a des conséquences disproportionnées : exacerbations fréquentes de la maladie, fonction pulmonaire réduite et dépendance généralisée aux corticostéroïdes. Malgré la gravité des symptômes, l'asthme est souvent sous-diagnostiqué et mal pris en charge, ce qui, dans le pire des cas, peut être fatal... »

« Pour lutter contre le fardeau que représente l’asthme sévère, une approche à plusieurs volets sera nécessaire... »

**Guardian - Les femmes souffrant des mêmes problèmes de santé que les hommes
« ont moins de chances de se voir proposer un traitement actif »**

<https://www.theguardian.com/science/2026/sep/16/women-with-same-health-conditions-as-men-less-likely-to-be-offered-active-treatment>

« Une analyse mondiale révèle que les hommes souffrant de troubles cardiaques, rénaux ou hépatiques sont plus susceptibles de se voir proposer une intervention que les femmes. »

« Une synthèse des recherches menées à l’échelle mondiale a révélé que, pour plusieurs problèmes de santé, notamment les maladies cardiovasculaires, les maladies rénales et la maladie de Parkinson, les femmes avaient moins de chances de bénéficier du même traitement que les hommes, ce qui met en évidence l’ampleur des inégalités en matière de soins dont elles sont victimes. »

D'après une étude publiée dans Plos One, menée par des chercheurs de l'université de St Andrews.

SRHR

Collection BMJ – Protéger la santé et les droits sexuels et reproductifs dans le monde

<https://www.bmj.com/collections/SRHR>

« Cette collection du BMJ, élaborée en partenariat avec la CUNY Graduate School of Public Health & Health Policy de New York, aux États-Unis, explore les moyens de protéger et de faire progresser la santé et les droits sexuels et reproductifs (SRHR) dans un contexte mondial en mutation et menacé. Qu’il s’agisse de repenser les institutions multilatérales, de renforcer le plaidoyer de la société civile, de s’attaquer aux contraintes économiques qui limitent les investissements dans la santé et les droits sexuels et reproductifs ou de tirer les leçons des réponses politiques efficaces, cette collection explore des stratégies concrètes pour mettre en place des systèmes plus résilients, plus équitables et plus responsables. Au-delà d’une simple description des défis auxquels sont confrontés les droits sexuels et reproductifs, elle propose des solutions : comment les défenseurs, les chercheurs, les professionnels de santé, les gouvernements et la société civile peuvent se mobiliser, forger de nouveaux partenariats et promouvoir des formes renouvelées de coopération multilatérale afin de préserver ces droits pour l’avenir. »

- Commencez par [l’éditorial : « Faire face aux obstacles financiers et politiques qui entravent la santé, les droits et la justice en matière de santé sexuelle et reproductive »](#) (par Chelsea Clinton)

« Les responsables de la santé et les dirigeants politiques doivent saisir cette occasion pour mettre en place des systèmes durables de gouvernance, de financement et de prestation des services en matière de santé, de droits et de justice sexuels et reproductifs. »

- Tribune libre – [La réforme des Nations unies doit protéger la santé et les droits sexuels et reproductifs](#) (par T. McGovern, au sujet des inconvénients de la fusion entre le FNUAP et ONU Femmes)
- Parmi les articles incontournables de ce numéro : [Une architecture fiscale internationale pour faire progresser la santé et les droits sexuels et reproductifs](#)

« Pour garantir la justice en matière de santé sexuelle et reproductive, il faut un nouvel organisme mondial indépendant et neutre qui donne la priorité aux obligations internationales en matière de droits », écrivent Attiya Waris et ses collègues (dont certains de mes collègues de l'ITM).

Extrait : « ... Ce qu'il faut, c'est une nouvelle architecture financière internationale, comprenant la création d'une institution fiscale mondiale centrée sur l'humain. Cette nouvelle institution fiscale mondiale devrait être régie par le principe de « souveraineté égale », ce qui signifie « un pays, une voix ». Afin de pouvoir harmoniser les règles internationales qui affectent la capacité de tous les pays à garantir la pleine jouissance de tous les droits de l'homme, en particulier les droits économiques, sociaux et culturels, ou de permettre l'élaboration de telles règles si elles n'existent pas encore, cette nouvelle institution fiscale mondiale devrait être habilitée à avoir son mot à dire, au moins, sur les réparations (plutôt que sur l'aide au développement), la justice fiscale mondiale et la restructuration de la dette, ainsi que l'allègement de la dette lorsque cela est nécessaire pour garantir la réalisation des droits fondamentaux minimaux... »

HPW – Quand le mal se cache à l'hôpital : communication et médicalisation des mutilations génitales féminines

F. Nkansa et al. ; <https://healthpolicy-watch.news/when-harm-hides-in-hospital-messaging-and-the-medicalisation-of-female-genital-mutilation/>

Analyse approfondie et plaidoyer. « On constate une baisse avérée des taux de mutilations génitales féminines (MGF) en Afrique de l'Ouest – une baisse qui n'a pas été accordée par les gouvernements, mais pour laquelle se sont battus, communauté après communauté, des survivantes, des militants et même d'anciens praticiens. En juillet 2025, ce combat a abouti à un arrêt historique : la Cour de justice de la CEDEAO a estimé que l'incapacité de la Sierra Leone à protéger les filles contre les MGF répondait aux critères juridiques de la torture. Nous venons de publier un rapport portant sur cinq pays qui dresse la carte des mouvements à l'origine de ces victoires. Mais nous manquerions à notre devoir si nous ne soulignons pas que, parallèlement à ce recul, la pratique est en train de changer de forme... »

« Les MGF se pratiquent désormais dans des cliniques... »

Ressources humaines pour la santé

Devex Pro – Pourquoi les agents de santé communautaires pourraient constituer un investissement judicieux alors que l'aide humanitaire diminue

<https://www.devex.com/news/why-community-health-workers-could-be-a-smart-investment-as-aid-shrinks-113301>

(accès payant) « Les agents de santé communautaires ont toujours constitué un bon investissement, **mais ce sont principalement les bailleurs de fonds qui ont financé leur action. Si les pays souhaitent continuer à bénéficier des avantages apportés par ces agents, ils devront trouver le moyen de s'approprier ces programmes.** »

Via Devex Check-up : « **Les chefs d'État africains se sont engagés en 2017 à disposer de 2 millions d'agents de santé communautaires sur l'ensemble du continent d'ici 2030. Mais les moyens financiers n'ont pas suivi cette ambition.** De nombreux pays ne disposent toujours pas des fonds nécessaires pour professionnaliser pleinement ce personnel — en intégrant les agents de santé communautaires dans la fonction publique et en leur fournissant la formation, l'équipement et le soutien dont ils ont besoin. »

« ...Mais mon collègue Andrew Green écrit [qu'investir dans des programmes](#) destinés aux agents de santé communautaires pourrait être **l'un des meilleurs investissements que les pays puissent réaliser.** Pourquoi ? Les agents de santé communautaires sont depuis longtemps reconnus pour leur impact considérable sur les systèmes de santé. **Ils constituent le trait d'union entre les cliniques et les communautés isolées.** Ils peuvent fournir toute une gamme de services, allant du dépistage du VIH à, de plus en plus, la prévention et le diagnostic des maladies non transmissibles. Et ils sont rentables : les responsables de la santé reconnaissent depuis longtemps que pour [chaque dollar dépensé](#) pour un agent de santé communautaire, les pays peuvent obtenir jusqu'à 10 dollars en retour sous la forme d'une main-d'œuvre en meilleure santé et plus productive... »

PS : « Maintenant, **ajoutez-y un peu d'IA, et pourraient-ils en faire encore plus ?...** »

Santé planétaire

L'Organisation mondiale de la santé est appelée à déclarer le changement climatique « urgence de santé publique de portée internationale »

Rob Butler ; <https://www.croakey.org/world-health-organization-urged-to-declare-climate-change-a-public-health-emergency-of-international-concern/>

Les arguments en faveur de cette mesure n'ont en effet fait que se renforcer ces derniers mois.

Actualités sur le changement climatique – La Turquie affirme avoir pris une « décision finale » lors de la COP31, bien que ce soit l'Australie qui mène les négociations

<https://www.climatechangenews.com/2026/09/11/turkiye-says-it-has-final-decision-at-cop31-despite-australia-running-negotiations/>

(accès payant) « Le président désigné de la COP31, Murat Kurum, a déclaré aux journalistes que, **bien que les deux pays aient bien collaboré, la Turquie avait le dernier mot sur le sommet d'Antalya.** »

« L'incertitude persiste quant à la manière dont la COP31 sera gérée, après que **le ministre turc de l'Environnement a déclaré cette semaine aux journalistes que son pays aurait le dernier mot lors**

de la conférence des Nations unies sur le climat, malgré un accord qui conférerait à l'Australie le rôle de présider les négociations en échange du retrait de sa candidature à l'organisation du sommet. »

PS : « **Lors de la COP30, les deux gouvernements ont résolu une impasse en convenant que la Turquie accueillerait les pourparlers annuels de cette année dans la station balnéaire d'Antalya, avec son ministre de l'Environnement, Murat Kurum, en tant que président de la COP31, tandis que son homologue australien, Chris Bowen, assumerait le rôle de président des négociations de la COP31...** »

Devex – Selon un rapport, les délégations de l'UE accordent aux lobbyistes des énergies fossiles un accès détourné à la COP

<https://www.devex.com/news/eu-delegations-give-fossil-fuel-lobbyists-backdoor-cop-access-report-says-113286>

« Malgré le filtrage centralisé mis en place par l'ONU, les États membres continuent d'accorder l'accès au sommet aux représentants des intérêts des énergies fossiles via des badges supplémentaires délivrés aux délégations, ce qui renforce les revendications de la société civile en faveur d'une réforme des délégations à l'approche de la COP31. »

« Le **rapport**, établi par **Transparency International**, indique que lors de la COP30 de l'année dernière au Brésil, on comptait **885 acteurs non étatiques au sein des délégations de l'UE, dont 526 représentaient des intérêts commerciaux**. Plus de 95 % d'entre eux ont participé grâce à des badges « d'accompagnement des délégations », qui ne révèlent ni les entreprises que les participants représentent ni leur soutien financier... »

Project Syndicate – Un contrat social viable pour la transition climatique

J. Ghosh et al. ; <https://www.project-syndicate.org/commentary/economic-insecurity-and-distrust-threaten-to-derail-climate-action-by-jayati-ghosh-and-owen-gaffney-2026-09>

« L'insécurité économique et la méfiance croissante envers les institutions sapent la capacité des gouvernements à maintenir le soutien en faveur de l'action climatique. Pour rétablir ce soutien, ils doivent démontrer que les politiques climatiques peuvent réduire les factures des ménages, créer des emplois décents et garantir que les plus gros émetteurs paient leur juste part. »

« Il existe un paradoxe au cœur de la politique climatique. Une écrasante majorité de personnes à travers le monde souhaite que les gouvernements s'attaquent au réchauffement climatique. Pourtant, dans bon nombre des plus grandes économies, les électeurs soutiennent des partis qui nient ou minimisent la crise climatique. Ce paradoxe climatique trouve son origine dans un profond sentiment d'injustice économique. Au début de cette année, alors qu'Elon Musk devenait brièvement le premier « trillionnaire » au monde, une enquête menée par Ipsos pour Earth4All a révélé que **quatre personnes sur dix dans les principales économies mondiales craignent que leur foyer ne soit pas en mesure de subvenir à ses besoins fondamentaux au cours des 12 prochains mois. Et dans les pays à faibles revenus, l'insécurité économique est encore plus aiguë...** »

« Derrière ce chiffre se cachent quatre décennies de promesses non tenues. La vision néolibérale de la « théorie du ruissellement » ne s'est pas concrétisée, tandis que la crise financière de 2008 et les chocs mondiaux qui ont suivi ont mis à nu un système dans lequel les profits sont privatisés et les

risques socialisés, les pauvres supportant de manière disproportionnée les coûts. **Il en a résulté une méfiance croissante envers les gouvernements. Pourtant, ces mêmes gouvernements demandent aujourd'hui aux citoyens de croire en leurs promesses selon lesquelles la transformation de grande envergure en cours sera plus juste que la précédente... »**

Guardian - Selon un rapport, les 20 plus grandes sociétés de capital-investissement au monde émettent chaque année plus de gaz à effet de serre que la plupart des pays

<https://www.theguardian.com/us-news/2026/sep/15/private-equity-firms-energy-assets-greenhouse-gas>

« Ces sociétés gèrent 7 300 milliards de dollars d'actifs et auraient les moyens de s'affranchir des combustibles fossiles, mais elles continuent d'investir dans des centrales au gaz naturel et au charbon pour alimenter leurs centres de données. »

« Les portefeuilles énergétiques de 20 sociétés de capital-investissement produisent 1,5 milliard de tonnes de gaz à effet de serre par an, soit plus que les émissions annuelles de n'importe quel pays à l'exception de la Chine, des États-Unis, de l'Inde et de la Russie, selon un nouveau rapport. Au total, ces sociétés gèrent 7 300 milliards de dollars d'actifs de toutes sortes, ce qui leur donne les moyens d'influencer le rythme de la transition vers l'abandon des énergies fossiles. Or, leurs investissements énergétiques comprennent d'importants actifs liés aux énergies fossiles, notamment des centrales au gaz naturel et au charbon destinées à alimenter les centres de données en électricité. »

« L'analyse des 20 principales sociétés de capital-investissement investies dans les infrastructures énergétiques mondiales a été réalisée par le Private Equity Climate Risks Consortium. »

Action Aid (rapport) – La dette alimente la crise climatique : comment circulent les flux financiers

<https://actionaid.org/publications/2026/debt-fuels-climate-crisis>

« Les crises de la dette et du climat sont profondément liées, prises au piège d'une relation toxique dont les pays et les communautés en première ligne de la crise climatique font les frais. La crise mondiale de la dette est particulièrement ressentie par les pays les plus vulnérables au changement climatique, où les catastrophes climatiques se produisent avec une fréquence et une intensité croissantes. »

« Les pays en première ligne face à la crise climatique sont contraints de consacrer une part si importante de leur budget national au remboursement de la dette souveraine que ces flux financiers alimentent l'expansion des énergies fossiles, entravent l'action climatique et le développement durable, et laissent les communautés fortement exposées à des impacts climatiques de plus en plus marqués. Le cercle vicieux entre la crise de la dette et la crise climatique s'aggrave d'année en année, provoquant une hausse des émissions, accélérant les catastrophes climatiques, étouffant l'action climatique et conduisant à des crises de la dette de plus en plus profondes. »

« Le nouveau rapport d'ActionAid intitulé « La dette alimente la crise climatique : comment circulent les flux financiers » révèle les données établissant un lien entre les crises climatique et de la dette. Les données disponibles montrent que :

93,5 % du tiers des pays les plus vulnérables au changement climatique sont en situation de surendettement ou menacés de l'être ;

Les pays vulnérables au changement climatique consacrent près des deux tiers (65 %) de leurs recettes nationales au service de la dette, ce qui ne leur laisse que peu de moyens à consacrer au climat, à la santé, à l'éducation ou à d'autres services publics ;

Les pays vulnérables au changement climatique sont contraints de consacrer près de 25 fois plus de leur budget national au remboursement de la dette qu'à la lutte contre le changement climatique ;

Les remboursements de dette effectués par les pays du Sud représentent près de 225 fois le montant des financements climatiques sous forme de subventions reçus du Nord. «

- À lire également : ReCourse – [Analyse du virage climatique du FMI : prêts, dette et extractivisme](#)

« Un nouveau rapport publié en amont des Assemblées annuelles du FMI de 2026 examine la contradiction au cœur du virage climatique du FMI. D'un côté, le Fonds peut financer la résilience, la gouvernance forestière et les réformes climatiques par le biais de sa nouvelle Facilité pour la résilience et la durabilité (RSF), tandis que de l'autre, il contraint les pays à développer les énergies fossiles et les industries extractives tout en limitant les investissements publics par le biais de ses programmes de prêts conventionnels. »

« Cinq études de cas menées en Équateur, en Égypte, en République démocratique du Congo, en Tanzanie et au Pakistan mettent en lumière cette contradiction et ses implications pour les pays, les communautés et l'action climatique. Les pays se tournent vers le FMI pour réduire leur vulnérabilité. Or, une stabilisation qui se traduit par une baisse des investissements publics, une dépendance accrue vis-à-vis des industries extractives et une plus grande exposition aux chocs futurs produit l'effet inverse. »

The Guardian - La ruée vers les centres de données va créer un « tsunami » de déchets électroniques, selon un rapport

<https://www.theguardian.com/world/2026/sep/16/datacenters-pollution-electronics>

« La tendance mondiale va multiplier par trois la quantité annuelle de déchets électroniques toxiques d'ici 25 ans, ce qui représentera un volume suffisant pour remplir des conteneurs maritimes capables de faire six fois le tour du monde. »

« La campagne en cours visant à construire des milliers de centres de données gigantesques destinés à l'IA va créer un « tsunami » de déchets électroniques, mettant le monde sur la voie d'un triplement de sa production annuelle de déchets électroniques toxiques au cours des 25 prochaines années, selon les projections d'un nouveau rapport. » Rapport publié par l'organisation environnementale à but non lucratif Basel Action Network (BAN).

Lancet – Un appel à l’humanité à la suite des gigantesques crues soudaines survenues au Népal dans l’Himalaya

B. Acharaya et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01810-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01810-6/fulltext)

Appel à la justice climatique en particulier.

- À lire également : **The Guardian – [Une première étude révèle que la crise climatique serait à l’origine des inondations dévastatrices au Népal et au Tibet qui ont fait plus de 1 300 morts](#)**

« Les scientifiques affirment que le réchauffement climatique a été un facteur de déstabilisation dans l’effondrement d’un glacier de 200 000 m² en août. » Cf. nouvelle étude de l’Imperial College de Londres.

Lancet Planetary Health (Éditorial) – Assurer la pérennité des systèmes alimentaires

[https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(26\)00108-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(26)00108-7/fulltext)

(éditorial publié en avant-première en ligne) « **L’une des conséquences les plus alarmantes de cette année marquée par des phénomènes climatiques et météorologiques extrêmes est sans doute la chute spectaculaire de la production alimentaire. ... Alors que nous sommes encore en plein milieu d’une année difficile pour l’e mondiale, les signes indiquant que nous devrions nous préparer à des difficultés encore plus grandes l’année prochaine sont évidents. Le monde entre dans un cycle El Niño, un phénomène naturel au cours duquel l’affaiblissement des alizés et la hausse des températures de surface de la mer dans l’océan Pacifique entraînent une augmentation des températures atmosphériques mondiales et modifient la répartition des précipitations à l’échelle mondiale. Des organismes tels que le Met Office britannique et l’Organisation météorologique mondiale ont indiqué qu’il existait déjà des signes laissant penser que cet épisode El Niño serait probablement le plus intense de mémoire d’homme et que, de ce fait, 2027 avait de plus en plus de chances d’être l’année la plus chaude jamais enregistrée. Le **Programme alimentaire mondial** des Nations unies a averti qu’El Niño pourrait aggraver l’insécurité alimentaire dans des régions déjà vulnérables et plonger des dizaines de millions de personnes dans une situation de famine aiguë ; le PAM intensifie ses préparatifs en conséquence. »**

« Ces impacts climatiques sur l’agriculture mondiale s’inscrivent bien sûr dans un contexte d’instabilité géopolitique de longue date... »

L’éditorial conclut : « ... **Nous devons tirer rapidement les leçons de la récolte désastreuse de cette année et reconnaître que la mise en place d’un système alimentaire résilient est une tâche qui concerne l’ensemble de la société** et qui exigera une ouverture à l’expérimentation, soutenue par la recherche et l’élaboration de politiques intégratives. »

Telegraph - L'Asie en état d'alerte maximale alors qu'El Niño menace de provoquer une nouvelle épidémie de dengue

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/asia-on-high-alert-as-el-nio-threatens-new-dengue-epidemic/>

« Des températures plus élevées signifient davantage de moustiques, et avec eux viendra une nouvelle vague de fièvre « qui brise les os », affirment les experts. »

Lancet (Commentaire) – Renforcer la préparation face au super El Niño imminent

Ruby Lieber, Andy Haines et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01826-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01826-X/fulltext)

« ... Une question importante à laquelle il faut répondre est la suivante : comment pouvons-nous concilier l'adaptation au changement climatique à long terme et aux chocs climatiques répétés, tout en tirant parti des synergies entre ces deux approches ?... »

« L'adaptation au changement climatique est coûteuse et il existe un déficit de financement considérable en matière d'adaptation dans le domaine de la santé. Estimer les contributions relatives du changement climatique d'origine humaine et du phénomène El Niño aux résultats sanitaires et économiques aiderait à allouer efficacement des ressources limitées et pourrait également soutenir les demandes adressées au Fonds pour les pertes et dommages dans le cadre de la Convention-cadre des Nations unies sur les changements climatiques. Cela faciliterait également les procédures judiciaires liées au climat, dans lesquelles il est essentiel de distinguer les rôles relatifs des tendances climatiques et de la variabilité climatique. **Nous proposons cinq mesures à prendre pour faire progresser les connaissances et renforcer la préparation face au phénomène El Niño dans le contexte du changement climatique :** (1) veiller à ce que l'urgence de protéger la santé et de prévenir les maladies soit prise en compte par l'ONU et dans les autres réponses internationales aux déclarations officielles concernant El Niño ; (2) aider les gouvernements nationaux à évaluer les effets d'El Niño et d'autres chocs climatiques sur la santé de leurs populations et à mettre en œuvre des mesures anticipatives, notamment des systèmes d'alerte précoce ; (3) renforcer la collaboration entre les chercheurs en climatologie et en santé afin de mener des études d'attribution climat-santé, notamment dans le contexte d'El Niño, et renforcer les capacités nationales à réaliser des analyses d'attribution et à utiliser les résultats pour influencer les politiques et les pratiques ; (4) mener une revue évolutive des effets d'El Niño sur la santé afin de garantir que les données émergentes sur les impacts au fil du temps soient largement diffusées et que les lacunes en matière de données soient comblées de manière ; et (5) évaluer la rentabilité des interventions climat-santé dans le contexte d'El Niño, notamment les systèmes d'alerte précoce sur les maladies et les événements extrêmes, le renforcement des capacités des systèmes de santé, la protection contre les inondations urbaines et les mesures visant à renforcer la résilience des systèmes alimentaires, et créer une base de données sur les mesures efficaces dans différents contextes. **Ces mesures nécessiteront une action concertée entre les principales parties prenantes, telles que les bailleurs de fonds de la recherche et l'OMS, l'ensemble du système des Nations unies, la Banque mondiale et les organisations non gouvernementales. ... »**

Stockholm Resilience Center – Des réformes coordonnées peuvent transformer la Suède et créer du bien-être au-delà de la croissance

<https://www.stockholmresilience.org/research/research-stories/2026-09-14-coordinated-reforms-can-transform-sweden-and-create-well-being-beyond-growth.html>

« La crise climatique et la consommation croissante des ressources soulèvent des questions sur la manière dont les pays à revenus élevés peuvent réduire leur impact environnemental sans aggraver parallèlement le chômage et les inégalités. **Une étude menée par le programme Fairtrans du Centre montre que la réponse pourrait résider dans des réformes coordonnées alliant une réduction de la production à une redistribution accrue.** »

« Dans cette **étude, publiée dans Ecological Economics**, les chercheurs du Centre **Karel Zwetsloot, David Collste, Thomas Hahn** et leurs collègues du programme Fairtrans **examinent comment une société peut fonctionner sans faire de la croissance son objectif primordial**. Pour ce faire, ils utilisent un modèle de simulation éprouvé qui a été appliqué à plus de 40 pays. Les chercheurs analysent notamment **la réduction du temps de travail, le revenu de base, la fiscalité progressive et la réduction progressive de la production ayant un fort impact environnemental**. Les résultats montrent que les mesures prises isolément entraînent souvent des compromis. En revanche, l'impact environnemental, la pauvreté, les inégalités et le chômage diminuent tous lorsque les réformes sont mises en œuvre conjointement. »

- Économie écologique – [Modélisation des politiques de décroissance à l'aide de la dynamique des systèmes : vers une cohérence des politiques](#)

Rapport Goalkeepers 2026 et autres informations sur l'IA et la santé

Reuters – « Les gouvernements du monde entier sont très en retard en matière d'IA », déclare Bill Gates

https://www.reuters.com/world/asia-pacific/governments-worldwide-are-way-behind-ai-says-bill-gates-2026-09-15/?utm_source=twitter&utm_medium=Social

« Aucun gouvernement au monde n'est prêt à faire face aux changements que l'intelligence artificielle va apporter à la société », a déclaré Bill Gates dans une interview accordée à Reuters, tout en mettant en garde contre les risques à venir.

La fondation **consacrera également 1 milliard à l'accès équitable à l'IA.**

- Voir aussi [Devex Pro – Alors que les craintes liées à l'IA s'intensifient, Gates espère en faire une force au service du bien dans les pays du Sud](#)

« Cet **engagement d'un milliard de dollars**, annoncé aujourd'hui, **intervient alors que la fondation publie son rapport Goalkeepers 2026**, qui met l'accent sur l'élargissement de l'accès à l'IA dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'agriculture et de l'équité numérique. »

Pour en savoir plus, voir également [Devex](#) : « **La fondation a annoncé aujourd'hui qu'elle s'engageait à verser 1 milliard de dollars au cours des deux prochaines années pour élargir l'accès à l'IA dans les pays du Sud dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'agriculture et de l'équité numérique.** »

« ... Même si 1 milliard de dollars n'est certainement pas une somme négligeable, **je n'ai pas pu m'empêcher de demander à Suzman comment cette somme s'articulait avec les centaines de milliards de dollars qui circulent dans l'écosystème de l'IA — sans parler des avertissements alarmants de Bill Gates concernant notre espèce. Il ne s'agit pas de rivaliser, mais de se compléter**, a répondu Suzman... »

« Nous sommes à un moment pour ainsi dire existentiel pour l'humanité en ce qui concerne l'utilisation de ce qui est la technologie la plus transformatrice de... notre vie, et dans ce contexte, il existe des risques très réels », a-t-il déclaré.

« Mais en même temps, ce qui caractérise les technologies transformatrices, c'est qu'elles peuvent être source de changement positif » — y compris dans les domaines où intervient la **Fondation Gates**. « **L'IA a le potentiel de combler les écarts et de réduire les inégalités à un rythme plus rapide que jamais, mais seulement si des mesures très concrètes sont prises au cours des 18 à 24 prochains mois** », a ajouté Suzman. « Et si ces mesures ne sont pas prises, alors c'est l'inverse qui se produira. »... »

« La fondation va-t-elle donc s'associer à certains de ces géants de l'IA, qui semblent aujourd'hui faire preuve de prudence, pour faire avancer les objectifs de lutte contre la pauvreté de Bill Gates ? M. Suzman est resté évasif, même s'il a précisé que **ce milliard de dollars constituait un point de départ et laissé entendre que la fondation s'efforçait de nouer des partenariats qu'elle espère annoncer « peut-être même dans les prochaines semaines »**.

- Et d'après [Devex Check-up](#) :

« **La fondation investit la somme colossale d'un milliard de dollars pour contribuer à étendre l'utilisation et l'accès à l'IA dans des domaines tels que la santé, l'éducation et l'agriculture. Une part importante, soit 40 % de cette somme, est destinée à soutenir les soins de santé, notamment le diagnostic et la prise de décision clinique pour les professionnels de santé de première ligne, les outils de soins maternels et néonataux, ainsi que la découverte de nouveaux médicaments et vaccins**, écrit Anna Gawel, rédactrice en chef de Devex...

PS : « ... **pour que l'IA profite à davantage de personnes, M. Gates a déclaré que trois conditions devaient être remplies :**

- Les outils d'IA doivent fonctionner dans toutes les langues, et pas seulement en anglais.
- Elle doit s'appuyer sur des données et des réalités locales pour être pertinente.
- Il convient d'investir dans les ressources humaines afin de développer l'expertise en IA dans les différents pays et de garantir l'accessibilité des outils d'IA. «

« L'IA pourrait soit être un formidable facteur d'égalisation, soit creuser les inégalités mondiales — et ce résultat est un « choix au présent » qui se fait en ce moment même, et non une prédiction lointaine. Bill Gates affirme que les décisions prises au cours des 12 à 18 prochains mois concernant la manière dont l'IA sera conçue, financée et déployée détermineront à qui elle profitera. »

Le rapport Goalkeepers montre que le monde est loin d'être en bonne voie pour atteindre les ODD d'ici 2030, notamment l'ODD n° 2, « Faim » zéro ». Le rapport appelle à un développement de l'IA dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'agriculture et de l'équité numérique.

Rapport Goalkeepers 2026 : IA, équité et le choix que nous ne pouvons pas repousser

<https://goalkeepers.gatesfoundation.org/report/2026-report/>

Rapport complet. Découvrez les principales conclusions et messages.

The Guardian – Une « vague déferlante » de PFAS est en passe d'être lancée pour répondre aux besoins du secteur de l'IA, avertissent les militants

<https://www.theguardian.com/environment/2026/sep/14/pfas-firms-tidal-wave-forever-chemicals-ai-industry-demand-datacentres>

« Les grands fabricants prévoient d'augmenter la production de ces “produits chimiques éternels” pour répondre à la demande des centres de données. »

« Les entreprises du secteur des PFAS se lancent dans une “vague déferlante” de production de ces “produits chimiques éternels” pour répondre à la demande de l'industrie de l'IA, avertit une organisation militante. Malgré l'inquiétude suscitée par ces produits chimiques, qui ont été associés au cancer, une enquête menée auprès des dix plus grands fabricants a révélé que la plupart d'entre eux prévoyaient d'augmenter leur production. Beaucoup justifient leurs investissements par la “révolution de l'IA”, en raison du rôle que jouent les PFAS dans la production de semi-conducteurs et dans les systèmes de refroidissement des centres de données de nouvelle génération... »

«...“Les projets d'expansion de ces entreprises montrent que, à moins que les gouvernements et les régulateurs n'insistent sur une élimination progressive rapide, nous serons confrontés à une nouvelle vague déferlante de substances chimiques persistantes”, a déclaré Anne-Sofie Bäckar, directrice exécutive de ChemSec, l'organisme suédois de surveillance des produits chimiques qui a mené cette étude. L'enquête de ChemSec a révélé que la quasi-totalité des dix plus grands fabricants de PFAS prévoyaient d'augmenter leur production, sur des sites situés en Europe, en Asie et en Amérique du Nord...»

Actualités de l'ONU - Les pays doivent renforcer la réglementation en matière d'IA pour éviter les « risques existentiels » : Türk

<https://news.un.org/en/story/2026/09/1168326>

« L'autorégulation volontaire des entreprises développant des technologies de pointe en matière d'intelligence artificielle (IA) est « loin d'être suffisante » pour remédier aux préjudices existants et empêcher les modèles d'IA autonomes avancés de contourner les mesures de protection mises en place par l'homme, a écrit lundi Volker Türk, Haut-Commissaire des Nations unies aux droits de l'homme. « La course actuelle vers une IA toujours plus puissante marque un tournant vers des risques existentiels accrus pour tous les aspects de nos vies », a-t-il écrit dans une lettre ouverte... »

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

GAVI – De nouveaux vaccins « révolutionnaires » contre la tuberculose pourraient sauver sept millions de vies d'ici 2050

<https://www.gavi.org/news/media-room/new-blockbuster-tuberculosis-vaccines-could-save-seven-million-lives-2050>

« Les vaccins de nouvelle génération contre la tuberculose, dont la mise sur le marché est prévue à partir de 2029, pourraient apporter des bénéfices sanitaires et économiques majeurs : ils contribueraient à sauver environ 7,3 millions de vies, généreraient jusqu'à 135 milliards de dollars américains de retombées économiques pour les pays à revenu faible et intermédiaire d'ici 2050, et soutiendraient les efforts de lutte contre la résistance aux antimicrobiens. Il faut agir dès maintenant pour garantir que les pays les plus touchés par la maladie puissent accéder à ces vaccins en quantités suffisantes. »

« La Dr Sania Nishtar, PDG de Gavi : « Les nouveaux vaccins contre la tuberculose pourraient constituer le prochain outil de vaccination phare, mais ils ne réaliseront leur potentiel que si nous parvenons à garantir un approvisionnement suffisant, prévisible et abordable pour les pays qui en ont le plus besoin. »

« Les nouveaux vaccins contre la tuberculose (TB), dont la mise sur le marché est prévue à partir de 2029, pourraient contribuer à sauver jusqu'à 7,3 millions de vies entre 2030 et 2050, générant jusqu'à 135 milliards de dollars américains de retombées économiques dans les pays à revenus faibles et intermédiaires, selon une nouvelle analyse de leur impact potentiel. Ces retombées soulignent le potentiel des nouveaux [vaccins contre la tuberculose](#) à devenir l'un des outils de vaccination les plus efficaces depuis des décennies, représentant une avancée technologique majeure dans la lutte contre la maladie infectieuse la plus meurtrière au monde... » « Néanmoins, dans sa [Feuille de route pour la préparation précoce du marché des nouveaux vaccins contre la tuberculose](#), publiée aujourd'hui, Gavi, l'Alliance du vaccin (Gavi), avertit qu'il est nécessaire d'agir dès maintenant pour préparer les gouvernements et les fabricants de vaccins à l'arrivée de ces vaccins. Selon cette feuille de route, la demande en vaccins dans les pays à faibles et moyens revenus pourrait atteindre, en moyenne, 86 millions de cycles de vaccination par an, avec une

demande plus forte au cours **des premières années**, les pays fortement touchés cherchant à étendre la protection à plusieurs tranches d'âge dans les zones à haut risque. »

ONUSIDA – De la vision à l'action : l'Afrique australe et la Chine font progresser la production pharmaceutique régionale et la sécurité sanitaire

https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2026/september/20260916_PR_China_SADC_health_security

« **La Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC), l'ONUSIDA, le gouvernement chinois et l'Institut mondial pour l'innovation en santé (GHII) ont convenu de renforcer leur collaboration en matière de production pharmaceutique régionale**, à la suite d'une **visite conjointe** des sites de production de Johannesburg, Durban et Le Cap, en Afrique du Sud. »

« La délégation a évalué les capacités existantes en matière de fabrication de produits pharmaceutiques et de vaccins, de biotechnologie, de génomique et de diagnostic, et a identifié des domaines prioritaires afin d'aider les pays d'Afrique australe à développer leur production nationale de médicaments et de technologies de santé dont la qualité est garantie. Cette collaboration vise à réduire la dépendance vis-à-vis des importations, à renforcer la sécurité sanitaire et à améliorer l'accès en temps opportun aux produits de santé essentiels dans toute la région. Le partenariat avec la Chine offre une opportunité d' pour mettre en relation la technologie, l'expertise, les investissements et les capacités de fabrication avec ces capacités régionales en pleine croissance... »

Euractiv - Une étude révèle que la tarification des médicaments aux États-Unis pourrait faire grimper les prix dans l'UE

<https://www.euractiv.com/news/us-drug-pricing-could-push-eu-prices-higher-study-finds/>

« Cette politique pourrait également inciter les laboratoires pharmaceutiques à retarder le lancement de médicaments en Europe. »

« **La politique de Washington en matière de tarification des médicaments risque d'inciter les laboratoires pharmaceutiques à augmenter leurs prix dans l'UE ou à retarder les lancements, selon une nouvelle étude de modélisation publiée dans The Lancet.** Depuis l'année dernière, le président américain Donald Trump a **signé plusieurs accords de « nation la plus favorisée » (NPF) avec des laboratoires pharmaceutiques** – dont récemment avec neuf entreprises de taille moyenne – visant à rapprocher les prix des médicaments pris en charge par Medicare aux États-Unis de ceux pratiqués dans certains pays à revenus élevés. Certains acteurs de l'industrie pharmaceutique ont averti que cette politique pourrait inciter les entreprises à retarder les lancements dans les pays européens utilisés comme références en matière de prix. Lancer un médicament à un prix inférieur en Europe pourrait contraindre une entreprise à baisser son prix aux États-Unis, ce qui pourrait lui coûter davantage en chiffre d'affaires américain que ce qu'elle gagne sur le marché européen... »

« **L'étude a comparé les prix nets estimés aux États-Unis pour 195 médicaments de marque avec les prix pratiqués dans 19 pays de référence, dont plusieurs pays de l'UE** tels que l'Autriche, la Belgique, la Tchéquie, le Danemark et l'Italie. Les chercheurs ont constaté que, **pour les trois quarts des médicaments, la perte de chiffre d'affaires estimée aux États-Unis résultant de l'alignement sur un prix plus bas pratiqué dans un pays de référence – la France, par exemple – dépasserait le**

chiffre d'affaires réalisé dans ce pays. Cela signifie que « les fabricants seraient fortement incités à augmenter les prix en dehors des États-Unis », ont expliqué les auteurs. ... Malgré la pression croissante exercée sur les pays de l'UE, « cela se heurte à la réalité selon laquelle les autres pays disposent d'une marge budgétaire limitée », a déclaré l'auteur principal Thomas Hwang, professeur à la Harvard Medical School. »

PS : « Les auteurs ajoutent que la recherche par Trump d'accords individuels avec les laboratoires pharmaceutiques pourrait compromettre son objectif déclaré de réduire les prix nationaux, qui sont environ trois fois plus élevés qu'en Europe. « Si les fabricants parviennent à se soustraire à ces modèles en concluant des accords parallèles, la plupart de ces économies pourraient ne pas se concrétiser », a expliqué Hwang....

- Voir [l'étude publiée dans The Lancet : Tarification selon le principe de la nation la plus favorisée pour les médicaments sur ordonnance dans le cadre du programme américain Medicare : une étude de cohorte](#) (par T. J. Hwang et al.)

« Les prix des nouveaux médicaments aux États-Unis comptent parmi les plus élevés au monde. Les Centers for Medicare and Medicaid Services ont publié des modèles de paiement obligatoires selon le principe de la nation la plus favorisée pour les médicaments sur ordonnance couverts par les parties B (GLOBE) et D (GUARD) de Medicare. Dans le cadre de ces modèles de paiement, les fabricants seraient tenus de verser à Medicare des remises supplémentaires lorsque les prix nets des médicaments dépasseraient le prix catalogue international le plus bas parmi un panier de 19 pays de référence, ajusté en fonction du produit intérieur brut par habitant sur la base de la parité de pouvoir d'achat. Dans cette étude, nous avons cherché à modéliser l'impact des modèles GLOBE et GUARD sur les dépenses de Medicare. »

- Et, en lien avec [l' , un commentaire publié dans The Lancet – Les États-Unis expérimentent la tarification de référence internationale pour les médicaments sur ordonnance](#) (par Jeromie Ballreich et al.)

« Les États-Unis paient nettement plus cher le même médicament de marque que d'autres pays à revenu élevé ; selon certaines estimations, ils paieraient trois à cinq fois le prix pratiqué dans la plupart des pays européens de l' . Pour beaucoup, y compris l'administration Trump, ces prix plus élevés constituent une injustice sur le marché pharmaceutique mondial. Au cours de son premier mandat, le président américain Donald Trump a chargé les Centres pour l'innovation de Medicare et Medicaid (CMMI) d'aligner les prix des médicaments de la partie B de Medicare sur les prix internationaux, dans le cadre d'un système de tarification de référence internationale. Les tribunaux ont finalement invalidé cette mesure pour des raisons de procédure. Au cours du second mandat de Trump, les CMMI lancent les modèles GLOBE et GUARD, qui permettront d'aligner les médicaments de marque répondant à des critères d'inclusion spécifiques sur les prix de référence internationaux pour 25 % de la population couverte par le système traditionnel de Medicare à l'acte... »

« Dans leur étude de cohorte publiée dans The Lancet, Thomas J. Hwang et ses collègues ont estimé les économies potentielles générées par les modèles de paiement GLOBE et GUARD aux États-Unis. Les auteurs ont évalué ces économies potentielles en recoupant les dépenses et les prix de Medicare avec les remises actuelles estimées, les prix départ usine et les données de ventes internationales dans 19 pays de référence pour les médicaments de marque éligibles aux modèles GLOBE et GUARD. Ils ont comparé les prix nets estimés aux dépenses dans le cadre du statu quo et

ont constaté des réductions des dépenses nettes de Medicare de 5,2 milliards de dollars (16,1 %) avec le modèle GLOBE et de 6,4 milliards de dollars (17,6 %) avec le modèle GUARD. Ces résultats offrent un **premier aperçu des économies potentielles résultant d'une comparaison des prix américains avec les prix internationaux...** »

... Mais ils soulignent **qu'il y aura des difficultés de mise en œuvre.**

P.S. : « **Les modèles GLOBE et GUARD ne sont pas les seules approches adoptées par l'administration Trump. Celle-ci utilise également la politique commerciale américaine pour faire pression sur d'autres pays afin qu'ils augmentent les prix de leurs médicaments**, atténuant ainsi les inquiétudes concernant le financement par les États-Unis de la recherche et du développement pharmaceutiques... »

- Voir également HPW - [Les politiques de tarification de Medicare aux États-Unis pourraient faire grimper les coûts mondiaux et entraver l'accès aux médicaments dans le monde entier](#)

« Une nouvelle étude de modélisation suggère que les politiques de Medicare en matière de prix des médicaments, fondées sur le principe de la « nation la plus favorisée », permettraient de réduire les dépenses de Medicare consacrées aux médicaments de marque, mais pourraient inciter les entreprises à augmenter leurs prix ou à retarder le lancement de nouveaux médicaments ailleurs. »

- Et via [Stat – Les accords pharmaceutiques secrets de Trump pourraient compromettre la tarification selon le principe de la « nation la plus favorisée », selon une analyse](#)

« **Les économies prévues pourraient être réduites de près de 80 %.** »

« **Les économies prévues grâce au plan très médiatisé de l'administration Trump visant à réduire les coûts des médicaments pour Medicare pourraient être considérablement réduites — jusqu'à 80 % — en raison d'accords secrets conclus avec plus d'une vingtaine de laboratoires pharmaceutiques**, selon une nouvelle analyse. L'enjeu porte sur une approche connue sous le nom de tarification « de la nation la plus favorisée », qui lierait les prix payés par Medicare à ceux pratiqués par 19 autres pays riches pour les mêmes médicaments. **La Maison Blanche a toujours affirmé que cette initiative permettrait à Medicare d'économiser 26 milliards de dollars sur plusieurs années** et contribuerait à atténuer le problème de longue date des médicaments sur ordonnance de plus en plus inabordables... »

Geneva Health Files – L'Espagne prône une réforme radicale de la R&D pharmaceutique : des achats groupés pour un marché agrégé

Rory O'Neill ; [Geneva Health Files](#) ;

« ... La **loi sur les biotechnologies**, proposée pour la première fois en décembre 2025, est le plan de la Commission visant à redynamiser le secteur européen des biotechnologies grâce à un soutien financier et à des initiatives réglementaires. Parmi les éléments les plus controversés de ce plan figure une proposition de prolongation de 12 mois de la durée des brevets pour certains médicaments biotechnologiques, sous réserve de conditions de fabrication au sein de l'UE, afin de stimuler les investissements dans de nouveaux produits. ... »

« **La proposition** de l'Espagne : la proposition espagnole **viserait plutôt à encourager le développement de nouveaux médicaments en formant des groupes d'acheteurs volontaires parmi les pays de l'UE, ce qui constituerait un signal de demande dès le début du cycle de vie d'un médicament** – après qu'il a reçu l'autorisation de mise sur le marché de la Commission (sur la base de la recommandation de l'Agence européenne des médicaments). ... »

Politique mondiale – La course aux vaccins : concilier indépendance stratégique, coopération et obligations multilatérales dans la diplomatie scandinave en matière de vaccins contre la COVID-19

Antoine de Bengy Puyvallée et al. ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70237>

« Comment les États parviennent-ils à trouver un équilibre entre obligations multilatérales, coopération bilatérale et indépendance stratégique lors de crises mondiales ? **Cet article propose une analyse empirique approfondie des efforts diplomatiques déployés par le Danemark et la Norvège pour garantir l'accès aux vaccins pendant la pandémie de COVID-19.** Il explore la manière dont ces pays ont suivi de multiples voies d'approvisionnement — négociations bilatérales, coalitions ad hoc, initiatives régionales et mondiales — et analyse comment ils ont mobilisé différentes options politiques au fur et à mesure que la crise évoluait. Malgré leurs similitudes institutionnelles et économiques, les **relations différentes que ces deux pays entretiennent avec l'Union européenne** — par l'intermédiaire de laquelle ils se sont tous deux finalement procuré des vaccins — permettent de mieux comprendre comment les alliances politiques façonnent l'action des États en temps de crise. **Cet article remet en question la conception conventionnelle de la « diplomatie vaccinale », considérée comme l'utilisation des vaccins par les grandes puissances pour servir des intérêts géopolitiques ou diplomatiques, en démontrant que ce concept aide également à comprendre l'action des pays pour s'assurer un accès aux vaccins.** Pour la Norvège et le Danemark, la diplomatie vaccinale a impliqué un engagement diplomatique à plusieurs niveaux et impliquant de multiples parties prenantes ; des efforts stratégiques pour renforcer leur crédibilité internationale ; et une diplomatie publique nationale visant à mettre en avant la réactivité du gouvernement. Dans un contexte de crise et d'incertitude, leur diplomatie vaccinale s'est caractérisée par l'expérimentation, des compromis difficiles entre obligations multilatérales et pressions nationales, ainsi qu'un contrôle démocratique limité. »

ONUSIDA – L'ONUSIDA, l'OMS et Unitaïd réunissent fabricants et gouvernements à Genève alors que le financement de la lutte contre le VIH entre dans une nouvelle ère

https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2026/september/20260914_manufacturers_consultation

« Depuis plus de 15 ans, l'ONUSIDA et l'OMS réunissent à Genève des gouvernements, des fabricants, des partenaires financiers, des communautés et des agences techniques dans un seul but : veiller à ce que les médicaments, les tests de dépistage et les produits de prévention nécessaires à la lutte contre le VIH, la tuberculose et l'hépatite soient produits en quantités suffisantes et parviennent aux pays à des prix abordables. **Du 15 au 18 septembre, l'ONUSIDA, en collaboration avec l'OMS et Unitaïd, organisera une nouvelle fois sa consultation annuelle avec les fabricants de produits pharmaceutiques et de diagnostics, les organisations partenaires et les gouvernements nationaux.** »

« Cette réunion intervient à un moment charnière pour la riposte mondiale au VIH, alors que les financements internationaux diminuent et que les pays assument une part plus importante du coût de leurs propres ripostes. En 2025, les sources nationales représentaient 59 % des 17,6 milliards de dollars US investis dans la riposte au VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI). Près de 74 % des dépenses en antirétroviraux sont déjà couvertes par des dépenses nationales d' s dans les PRFI, et un peu plus de 52 % des dépenses en antirétroviraux en Afrique orientale et australe en particulier. »

PS : « C'est dans le domaine de la prévention du VIH que cette évolution est la plus manifeste. Alors que les programmes de traitement sont de plus en plus financés par les budgets nationaux, de nombreuses interventions de prévention restent fortement dépendantes de l'aide extérieure — la PrEP en tête. La demande d'options de PrEP orales et à action prolongée devrait augmenter fortement dans les années à venir, à mesure que davantage de pays élargissent l'accès à ce traitement ; veiller à ce que les systèmes de financement et d'approvisionnement puissent suivre le rythme de cette croissance sera un thème central des discussions de cette année. »

Commission mondiale sur la politique des drogues – Donner une place aux enfants et aux jeunes dans la politique en matière de drogues : un programme de réforme fondé sur les droits de l'enfant

https://globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2026/09/GCDP_PolicyBrief2026_EN_web.pdf

Note d'orientation.

« Cette note d'orientation soutient que les droits des enfants et des jeunes devraient être placés au cœur de la politique en matière de drogues. S'appuyant sur la Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant (CNUDE), le droit international relatif aux droits de l'homme, les données de santé publique et des consultations menées auprès d'enfants, de jeunes et d'experts du monde entier, elle propose un cadre fondé sur les droits de l'enfant pour évaluer et améliorer les politiques en matière de drogues. Elle identifie quatre domaines prioritaires dans lesquels une réforme s'impose de toute urgence... »

Quelques autres rapports de la semaine

HPW – Malgré des coupes budgétaires, le Fonds mondial poursuit ses progrès dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

<https://healthpolicy-watch.news/global-fund-sustains-progress/>

(à lire absolument) « En 2025, les pays soutenus par le Fonds mondial ont mis plus d'un million de personnes supplémentaires sous traitement antirétroviral (ARV), ont poursuivi les traitements contre la tuberculose et ont distribué 34 millions de moustiquaires imprégnées d'insecticide de plus que l'année précédente. En 2025, quelque 26,9 millions de personnes suivaient un traitement ARV (contre 25,6 millions), 7,4 millions de personnes étaient traitées contre la tuberculose et 196 millions de moustiquaires avaient été distribuées (contre 162 millions), selon le rapport sur les résultats du Fonds mondial publié mercredi... »

Découvrez d'autres messages clés (via Peter Sands).

- Voir également le [Fonds mondial \(communiqué de presse\) – Le rapport du Fonds mondial montre que les pays se sont battus pour protéger les services de santé essentiels malgré une année difficile](#)

« Le **partenariat du Fonds mondial a désormais contribué à sauver 72 millions de vies depuis 2002**. [Le rapport](#) sur [les résultats](#) de cette année souligne comment le leadership des pays et des communautés, l'innovation et le partenariat « » ont permis de protéger les services essentiels et de préserver des décennies de progrès dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, face à des défis sanitaires mondiaux sans précédent. »

Actualités de l'ONU – L'égalité des sexes est loin d'être atteinte, révèle un nouveau rapport de l'ONU

<https://news.un.org/en/story/2026/09/1168360>

« **Au rythme actuel des progrès, il faudrait 171 ans pour atteindre l'égalité des sexes, selon un nouveau rapport de l'ONU, alors que les institutions créées pour faire avancer cette cause sont privées de financement et démobilisées.** »

« **Il est frappant de constater qu'aucun indicateur relatif à l'objectif de développement durable sur l'égalité des sexes (ODD 5) n'est en voie d'être atteint d'ici 2030, l'échéance initiale, selon le rapport Gender Snapshot 2026.** »

« Ces **objectifs** comprennent l'élimination de la discrimination, de la violence de genre et des pratiques néfastes telles que le mariage forcé et les mutilations génitales féminines, ainsi que la garantie de la pleine participation des femmes aux postes de direction et la protection de leurs droits économiques et patrimoniaux. »

Divers

NUJ – Les salariés vont se mettre en grève pour la première fois en 200 ans d'histoire du Lancet

<https://www.nuj.org.uk/resource/workers-strike-first-time-the-lancet-200-year-history.html>

« **Les membres du NUI travaillant chez The Lancet, l'une des principales revues médicales au monde, s'apprêtent à se mettre en grève la semaine prochaine à la suite d'un conflit salarial de longue date.** La grève aura lieu pendant une journée, le mardi 22 septembre, devant les locaux londoniens de The Lancet – c'est la **première fois qu'un mouvement de grève est organisé par le personnel au cours des 200 ans d'histoire de la publication...** »

Actualités de l'ONU – Selon une enquête de l'ONU, le monde craint davantage une guerre majeure que tout autre risque mondial

<https://news.un.org/en/story/2026/09/1168332>

« Il y a deux ans, l'idée qu'une guerre à grande échelle puisse éclater semblait être une hypothèse lointaine pour les experts chargés de recenser les dangers mondiaux. Aujourd'hui, elle figure en tête de leur liste de craintes, selon un nouveau rapport de l'ONU sur les risques mondiaux. »

« ... Il y a deux ans, les menaces environnementales, la désinformation et les pandémies dominaient le tableau. Aujourd'hui, ce sont les tensions géopolitiques, la guerre et l'affaiblissement de l'État de droit qui occupent le devant de la scène. »

Reuters - Un sondage révèle une confiance croissante dans les institutions mondiales, mais un moindre soutien aux États-Unis en tant que leader mondial

<https://www.reuters.com/world/poll-shows-rising-trust-global-institutions-less-comfort-with-us-global-leader-2026-09-16/>

« Le Canada est le pays qui inspire le plus confiance pour diriger les affaires mondiales ; la plupart des personnes interrogées sont moins à l'aise à l'idée que les États-Unis ou la Chine assument ce rôle ; plus de 35 000 personnes ont été interrogées dans 34 pays. »

« Un nouveau sondage réalisé auprès de plus de 35 000 personnes à travers le monde révèle un soutien constant à la coopération mondiale et une confiance croissante dans les institutions internationales, mais un sentiment de malaise face au rôle de leader joué par les États-Unis ou la Chine. En effet, nombreux sont ceux qui considèrent ces deux pays comme une menace. Cette enquête, commanditée par la Fondation Rockefeller et menée dans 34 pays du 21 juillet au 5 août, fait état d'une vision pessimiste de l'évolution économique et des défis en matière de sécurité, près de 70 % des personnes interrogées estimant que la situation mondiale s'était détériorée au cours de l'année écoulée. »

« ... Malgré un pessimisme généralisé, 57 % des personnes interrogées ont déclaré que les pays devraient coopérer pour relever les défis mondiaux tels que la sécurité, même si cela implique de faire des concessions sur certains intérêts nationaux. Ce chiffre est en hausse par rapport aux 55 % enregistrés lors de l'enquête de l'année dernière... »

« ... Les institutions internationales ont vu leurs résultats s'améliorer au cours de l'année écoulée. La confiance dans l'Organisation mondiale de la santé a augmenté, passant de 61 % à 69 %, tandis que celle accordée à l'ONU est passée de 58 % à 62 %.... ... La Banque mondiale, le Fonds monétaire international et la Cour pénale internationale, qui avaient tous obtenu des notes insuffisantes lors de l'enquête de l'année dernière, ont enregistré les plus fortes progressions. La confiance envers la Banque mondiale est passée de 46 % à 55 %, celle envers le Fonds monétaire international a légèrement progressé, passant de 43 % à 51 %, et la CPI a obtenu un score de 54 %, contre 48 % l'année dernière. L'Organisation mondiale du commerce a obtenu un score de 57 %, contre 50 % auparavant... »

« Le sondage de l' a été publié en amont de l'Assemblée générale des Nations unies qui se tiendra la semaine prochaine à New York. »

The Collective Blog – Qui s’en soucie ? Les charges de soins liées au genre, le populisme de droite et les économies néolibérales

<https://www.globe.uio.no/english/research/networks/the-collective-for-the-political-determinants-of-health/blog/alicia-ely-yamin/who-cares-gendered-caregiving-burdens-right-wing-p.html>

« Aux États-Unis et ailleurs, le populisme de droite coexiste désormais avec la séparation, opérée par le néolibéralisme, entre les dynamiques du marché et la régulation étatique, entremêlant inextricablement les économies morales et politiques des soins non rémunérés », affirment **Alicia Ely Yamin et Solana Yoma**.

The Guardian - Les Fidji déclarent l'état d'urgence national face au VIH alors que ce pays du Pacifique est confronté à une flambée des cas

<https://www.theguardian.com/world/2026/sep/17/fiji-declares-national-hiv-emergency-infections-surge-health>

« Le gouvernement estime qu'un adulte sur 60 aux Fidji vit aujourd'hui avec le VIH, alors que la consommation croissante de méthamphétamine alimente une véritable "épidémie". »

TWN – ONU : les sanctions unilatérales se multiplient alors que le multilatéralisme s'érode

K Raja ; <https://www.twn.my/title2/health.info/2026/hi260901.htm>

« Le recours aux mesures coercitives unilatérales s'est généralisé dans un contexte d'affaiblissement de la confiance dans les mécanismes multilatéraux collectifs, selon **Zaina Jallad**, rapporteuse spéciale des Nations unies sur les effets négatifs des mesures coercitives unilatérales sur la jouissance des droits de l'homme. »

« La part de l'économie mondiale soumise à des sanctions unilatérales est passée de 5,4 % dans les années 1960 à 24,7 % entre 2010 et 2022, a-t-elle déclaré. Ces évolutions témoignent d'une normalisation des sanctions et des contre-sanctions aux niveaux national, régional et international, a ajouté l'experte en droits de l'homme. « Les sanctions unilatérales provoquent de graves crises humanitaires et punissent des populations entières pour des différends politiques sur lesquels elles n'ont pas leur mot à dire », a déclaré la Rapporteuse spéciale, exprimant sa profonde inquiétude face à l'utilisation croissante des mesures coercitives unilatérales à l'échelle mondiale, de Cuba à l'Iran. »

Dans son premier rapport (A/HRC/63/29) au Conseil des droits de l'homme des Nations unies en tant que Rapporteuse spéciale sur l'impact des mesures coercitives unilatérales, elle a souligné que cette dernière escalade fait suite à six décennies de prolifération des sanctions unilatérales imposées en dehors du cadre du Conseil de sécurité de l'ONU et des obligations applicables en vertu du droit international – dont les effets sont souvent aggravés par des politiques de réduction des risques à grande échelle et une conformité excessive de la part de tiers... »

Guardian – Naomi Klein : « La richesse extrême a un effet dérangeant. Elle vous transforme en suprémaciste »

<https://www.theguardian.com/books/2026/sep/12/naomi-klein-extreme-wealth-has-a-deranging-effect-it-turns-you-into-a-supremacist>

« Après s’être attaquée au néolibéralisme et au monde numérique, l’écrivaine et militante **s’en prend désormais aux milliardaires de la tech. Elle explique comment les super-riches tirent profit du chaos climatique et financier pour accaparer le pouvoir.** »

« ... ***End Times Fascism*** décrit le monde dans lequel nous vivons, où les éléments de l’autoritarisme se retrouvent partout où l’on pose le regard : l’économie anarcho-libertaire en Argentine, la destruction d’une presse libre en Russie, l’érosion des institutions démocratiques en Hongrie (jusqu’à la destitution de Viktor Orbán), le « néofascisme anti-immigrés » en Italie, l’utilisation de l’identité transgenre comme arme par Jair Bolsonaro au Brésil, l’islamophobie dans l’Inde de Modi. Mais il s’agit là d’un fascisme d’un genre particulier. Ses partisans souhaitent activement une apocalypse, ou une vague d’apocalypses interconnectées provoquées par le changement climatique et le chaos financier, afin de nous précipiter vers un monde post-démocratique dans lequel seule une poignée de riches survivra pour prospérer... »

BMJ (Éditorial) – La guerre contre la drogue est une guerre contre les femmes

C. Stoicescu et al. ; <https://www.bmj.com/content/394/bmj-2026-100686>

« La révision de la politique des Nations unies devrait promouvoir des soins tenant compte de la dimension de genre, et non des sanctions. »

« **Le Rapport mondial sur les drogues 2026 de l’ONU montre une fois de plus les échecs de la prohibition** : 331 millions de personnes ont consommé des drogues en 2024, soit une hausse de 34 % en une décennie, et près de 500 000 personnes sont décédées de causes liées à la drogue en 2023. Parallèlement, 27 rapporteurs spéciaux de l’ONU ont appelé à des réformes fondées sur des données probantes. Leur message était sans équivoque : **la criminalisation excessive, la stigmatisation et la discrimination ne sont pas des conséquences fortuites de la prohibition ; elles en constituent la logique structurelle, comme l’affirmait déjà The BMJ il y a dix ans. Aucun groupe ne le ressent plus vivement que les femmes, en particulier dans les pays du Sud...** »

Gouvernance mondiale de la santé et gouvernance de la santé

Devex Check-up : le départ de Saima Wazed de l’Organisation mondiale de la Santé fait l’objet d’une polémique.

<https://www.devex.com/news/devex-checkup-doomsday-or-better-health-gates-bets-big-on-ai-113270>

Pour ce que ça vaut, voici le « drame » :

« **Saima Wazed**, la fille de l'ancienne Première ministre bangladaise **Sheikh Hasina**, a démissionné de son poste de directrice régionale de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est **après avoir été dans l'incapacité d'exercer ses fonctions pendant plus d'un an**. [L'Organisation mondiale de la Santé](#) l'avait mise en congé en 2025, quelques mois après la destitution de sa mère, et le nouveau [gouvernement bangladais avait engagé des poursuites](#) à son encontre, l'accusant **d'avoir fourni de faux diplômes et d'avoir commis une fraude financière**. L'OMS a également ouvert sa propre enquête et nommé la Dre **Catharina Boehme**, ancienne directrice générale adjointe au siège de Genève, à la tête par intérim du bureau régional. Mais pendant plus d'un an, l'agence est restée silencieuse sur cette enquête — jusqu'à la semaine dernière, lorsque [Reuters a rapporté](#) que Mme Wazed avait démissionné de son poste, un jour après qu'un comité de l'OMS eut recommandé son licenciement. Elle a déclaré avoir **démissionné « en raison du harcèlement et des intimidations »** de la part du directeur général de l'OMS, **Tedros Adhanom Ghebreyesus**, et a accusé ce dernier d'avoir tenté de convaincre les États membres de la licencier avant même que l'enquête sur son cas ne soit terminée. Elle a ajouté avoir été mise en congé sans solde pendant plus d'un an. »

« Selon Reuters, l'OMS a accusé Mme Wazed de fraude financière liée au remboursement de frais de déplacement d'un montant de 901 dollars lors d'un voyage en Chine, d'avoir fait de fausses déclarations concernant ses diplômes universitaires et d'avoir acquis illégalement des terrains au Bangladesh — mais Mme Wazed a nié toutes ces allégations et **estime qu'elles étaient toutes motivées par des considérations politiques**. Elle a déclaré que les allégations de fraude financière à son encontre avaient été jugées « non fondées par l'équipe d'enquête de l'OMS ». « Bien qu'il fût conscient de la vendetta politique menée contre ma mère et, par conséquent, contre moi, Tedros s'est emparé de cette affaire comme d'un prétexte commode pour **mener une chasse aux sorcières à mon encontre afin de me pousser à quitter mes fonctions** », a-t-elle déclaré à un autre média, [Outlook](#). Et aujourd'hui, elle semble déterminée à renverser la situation. Elle a déclaré avoir **déposé un recours « contre la décision de ne pas enquêter sur l'affaire de harcèlement visant Tedros et contre la décision illégale de me mettre en congé sans solde. Je contesterai ces décisions illégales jusqu'au bout.** » ... »

« **L'OMS insiste sur le fait que l'affaire Wazed a été traitée “dans le respect de l'équité et des garanties procédurales, tout en préservant les intérêts de l'Organisation et sa capacité à remplir son mandat”**. Dans l'intervalle, [le Dr Nilesh Buddha](#) assurera l'intérim jusqu'à ce que le bureau régional élise son prochain directeur... »

Project Syndicate - L'ONU ne peut pas – et n'a pas besoin – d'attendre un consensus

Helen Clark ; <https://www.project-syndicate.org/commentary/to-complement-un-plurilateralism-coalitions-of-willing-must-strengthen-democracy-by-helen-clark-2026-09>

« Bien que le système des Nations unies reste le fondement de la gouvernance mondiale, sa capacité à piloter la mise en œuvre nationale des réformes et réglementations dont on a un besoin urgent est mise à rude épreuve. Heureusement, des **accords « plurilatéraux » à portée plus restreinte peuvent apporter une aide, à condition qu'ils soient explicitement conçus pour renforcer la démocratie.** »

À propos des « **coalitions de volontaires** » (= accords plurilatéraux).

« ... la question de savoir si les institutions plurilatérales renforcent ou affaiblissent la démocratie est souvent absente des discussions sur notre nouvelle “géométrie variable”, comme l’appelle Carney. ... »

« Au lieu de laisser au hasard l’obtention de résultats plus positifs, nous devons insister pour que les accords plurilatéraux se concentrent sur trois aspects : promouvoir des actions concrètes (telles que des réglementations coordonnées en matière d’environnement et de travail) ; encourager la participation d’un large éventail de parties prenantes ; et mettre en place des mécanismes de suivi indépendants. Dans chaque cas, l’objectif principal devrait être de renforcer la démocratie. Si ces valeurs sont respectées, les accords plurilatéraux peuvent soutenir la mission de l’ONU, plutôt que de la saper ou de s’y substituer sans le vouloir... »

Global Policy – La fragmentation persistante de l’aide étrangère des pays du Golfe : le bilatéralisme et les limites de la coordination humanitaire régionale

K. Almezaini ; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1758-5899.70228>

« Cet article examine les raisons pour lesquelles l’aide étrangère des pays du Golfe est restée principalement bilatérale et fragmentée depuis son émergence dans les années 1960, malgré la mise en place d’institutions régionales, les crises régionales récurrentes et les appels répétés à une meilleure coordination... »

Plos GPH – Former les responsables de la santé actuels et futurs : un cadre innovant axé sur les compétences pour la diplomatie sanitaire

E. Martinez, A. Nordström et al. ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004974>

« La diplomatie de la santé est de plus en plus reconnue comme un domaine d’action essentiel pour faire progresser l’équité en matière de santé à l’échelle mondiale, gérer la complexité politique et favoriser la coopération intersectorielle et transfrontalière. Pourtant, les possibilités de formation formelle restent limitées à l’échelle mondiale ; les programmes existants varient en termes de durée, d’approfondissement et de contenu, et ne disposent pas d’un tronc commun. Afin de combler ces lacunes persistantes, le Réseau institutionnel de diplomatie sanitaire (HDIN) a élaboré un cadre de formation fondé sur les compétences et s’appuyant sur une perspective mondiale, qui contribue à la professionnalisation du domaine en offrant une base commune pour le renforcement des capacités en matière de diplomatie sanitaire. Élaboré conjointement par des experts et des praticiens du monde entier, ce cadre identifie cinq compétences clés – connaissances en matière de santé mondiale, sens politique et diplomatique, leadership stratégique, communication interculturelle, et plaidoyer et création de coalitions – chacune articulée autour de quatre niveaux progressifs de maîtrise, allant du niveau de base à celui d’expert... »

Reuters – La Banque mondiale nomme le lauréat du prix Nobel Michael Kremer au poste d’économiste en chef

<https://www.reuters.com/world/world-bank-names-nobel-laureate-michael-kremer-next-chief-economist-2026-09-16/>

« **Kremer a remporté le prix Nobel en 2019 pour ses travaux sur la réduction de la pauvreté ; il est actuellement professeur à l'université de Chicago ; les recherches de Kremer ont aidé les agriculteurs et les enfants, et ont favorisé le développement de vaccins.** »

« Il prendra ses nouvelles fonctions le 1er octobre, peu avant les **réunions annuelles de la Banque mondiale et du Fonds monétaire international à Bangkok, en Thaïlande.** »

« **Âgé de 61 ans, Kremer a remporté le prix Nobel d'économie en 2019, conjointement avec Esther Duflo et Abhijit Banerjee, pour leur approche expérimentale visant à réduire la pauvreté mondiale...** »

« Avec Glennerster, il a également été l'un des pionniers de l'utilisation d'« engagements de marché anticipés » (**Advance Market Commitments**), des contrats contraignants conclus par des bailleurs de fonds pour encourager les laboratoires pharmaceutiques à rechercher, développer et produire des médicaments destinés aux pays à faibles revenus, contribuant ainsi au développement d'un vaccin contre la principale cause de pneumonie dans le monde. **Les recherches de Kremer sur le déparasitage des écoliers** ont montré une forte baisse de l'absentéisme, ce qui a incité les gouvernements d'Afrique et d'Asie du Sud à fournir 2 milliards de traitements depuis 2014. ... »

Financement mondial de la santé

ODI – Que peut apporter la gestion financière publique numérique (PFM) au secteur de la santé ?

A. A. Naik et al. ; <https://odi.org/en/insights/what-can-digital-pfm-deliver-for-the-health-sector/>

« Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI), les dépenses publiques de santé sont confrontées à de multiples contraintes. Les réductions de l'aide ont eu des répercussions directes sur les dépenses de santé. Les budgets nationaux doivent trouver des marges pour la santé au milieu de multiples priorités concurrentes, tandis que le fardeau croissant du service de la dette réduit la marge de manœuvre budgétaire. **Dans ce contexte, la gestion numérique des finances publiques (GFP) peut-elle donner aux gouvernements de nouvelles capacités pour rendre les dépenses de santé plus efficaces et performantes ?** »

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

L'OMS et le Secrétariat du Commonwealth renouvellent leur partenariat pour renforcer les systèmes de santé et faire progresser la couverture sanitaire universelle

<https://www.who.int/news/item/15-09-2026-who-and-commonwealth-secretariat-renew-partnership-to-strengthen-health-systems-and-advance-universal-health-coverage>

« **L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Secrétariat du Commonwealth ont convenu aujourd'hui de renouveler leur protocole d'accord pour une durée de quatre ans, réaffirmant ainsi leur engagement commun à améliorer la santé et le bien-être dans les 56 pays membres du Commonwealth**, et à renforcer leur collaboration pour relever les défis sanitaires mondiaux urgents. »

« Ce partenariat renouvelé reflète une vision commune visant à aider les pays membres du Commonwealth à mettre en place des systèmes de santé plus solides, plus résilients et plus équitables. **Dans le cadre de ce protocole d'accord renouvelé, les deux organisations approfondiront leur coopération dans quatre domaines prioritaires** : l' r les soins de santé primaires et les capacités essentielles des systèmes de santé en vue de la couverture sanitaire universelle, notamment grâce à l'innovation et aux solutions de santé numériques ; s'attaquer aux déterminants de la santé et aux causes profondes des problèmes de santé dans les politiques clés de tous les secteurs ; améliorer la couverture des services de santé et la protection financière afin de lutter contre les inégalités en matière de santé et les inégalités entre les sexes ; et répondre au changement climatique en mettant en place des systèmes de santé durables et résilients face au climat. »

Banque mondiale (blog « Governance for Development ») – Comblent les lacunes en matière d'accès aux services de santé grâce à l'analyse géospatiale

K. Singh et al. ; <https://blogs.worldbank.org/en/governance/closing-health-service-delivery-access-gaps-with-geospatial-insights>

« Comment un **outil d'accès aux infrastructures publiques** aide les pays à mesurer l'accès, à identifier les lacunes et à quantifier l'impact de chaque nouvel établissement qu'ils construisent. »

Systèmes de santé et réformes – Effets, défis et conditions préalables à la mise en œuvre du financement direct des établissements de santé et du modèle du fournisseur principal dans les contextes à faibles ressources : l'expérience de la Tanzanie

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2026.2720979>

Par Peter Binyaruka et al.

Préparation et réponse aux pandémies / Sécurité sanitaire mondiale

Nature Health - Les « rongeurs désespérés » font peser un risque d'hantavirus sur les humains — un risque exacerbé par le changement climatique et la déforestation

T Bhobo ; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00200-3>

« **L’urbanisation rapide et les changements de comportement des rongeurs augmentent le risque d’épidémies chez l’homme, en particulier en Afrique**, mais les experts craignent **que des lacunes dans la surveillance** ne conduisent à ce que la plupart des infections zoonotiques ne soient pas détectées. »

« ... **“À l’heure actuelle, nous pensons que l’hantavirus est probablement plus répandu [et] plus largement présent qu’on ne le diagnostique en Afrique”, déclare Tulio de Oliveira**, professeur à l’université de Stellenbosch, en Afrique du Sud, et directeur du Centre for Epidemic Response and Innovation. Ces infections constituent principalement “des foyers de transmission auto-limités entre rongeurs, autres animaux et humains”, explique-t-il à Nature Health. ... **Les hantavirus représentent un danger systémique plus important pour le système de santé publique africain qu’on ne le pensait auparavant, ont fait valoir M. de Oliveira et ses collègues dans un article récent.** Les capacités limitées en matière de diagnostic et de dépistage, ainsi que l’absence d’infrastructures de surveillance, combinées au changement climatique et à l’urbanisation, entraînent une recrudescence des épidémies zoonotiques... »

Santé planétaire

TGH – Les plans climatiques de l’Inde négligent les personnes les plus exposées

<https://www.thinkglobalhealth.org/article/indias-climate-plans-miss-those-most-at-risk>

« **Le suivi des hiérarchies de type « caste » dans les indicateurs climatiques et sanitaires** pourrait aider les pays à mieux atténuer les effets néfastes des vagues de chaleur extrême en Asie du Sud et en Afrique. »

Mpox

BMJ GH - La variole du singe en Afrique : bilan d’un an de réponse continentale et perspectives d’avenir

M. K. Muteba, J. Kaseya et al. ; <https://gh.bmj.com/content/11/9/e023050>

« À la suite de la déclaration de la variole du singe comme urgence de santé publique mondiale et continentale en août 2024, **l’Équipe conjointe de soutien à la gestion des incidents (IMST), codirigée par les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC) et l’OMS, a été mobilisée à Kinshasa, en RDC, pour coordonner la réponse continentale face à la variole du singe.** Cet article met en lumière les **conclusions épidémiologiques et opérationnelles de cette première année...** »

Maladies infectieuses et maladies tropicales négligées

Plos Med (Forum politique) – L'autotest du VIH et le déficit mondial en matière de diagnostic : combler une décennie d'occasions manquées

Reuben Granich et al. ;

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1005241>

« En 2015, une analyse fondée sur des enquêtes menées dans 16 pays d'Afrique subsaharienne a estimé que près de la moitié des personnes vivant avec le VIH n'étaient pas diagnostiquées, ce qui signifie qu'environ 11 millions de personnes dans la région se trouvaient en dehors de la cascade de soins. Cependant, l'autotest de dépistage du VIH (HIVST), une technologie parfaitement adaptée pour combler ce fossé, n'a été déployé qu'à une échelle négligeable pendant une décennie après la recommandation de l'OMS en 2016. L'écart s'est réduit, mais grâce aux tests conventionnels plutôt qu'à l'autotest de dépistage du VIH, et 2,6 millions de personnes en Afrique subsaharienne et 4,9 millions dans le monde ignoraient encore leur statut sérologique en 2025. **Cette décennie de retard** entraîne un fardeau probablement évitable de millions de maladies, de décès et de transmissions ultérieures, bien que cela n'ait pas fait l'objet d'une modélisation formelle... »

« ...**Quatre mesures pourraient améliorer l'accès** : 1) la publication obligatoire des volumes de produits liés aux tests de dépistage du VIH à usage rapide ; 2) un objectif de distribution spécifique à l'Afrique d'au moins 50 millions de kits par an dans le cadre de l'objectif 95-95-95 de l'ONUSIDA ; 3) la distribution communautaire comme modèle par défaut pour la population générale ; et 4) des engagements explicites concernant les volumes de tests de dépistage rapide du VIH dans les protocoles d'accord et les plans de travail 2026-2030 du GHSD. »

RAM

TGH – La résistance aux antimicrobiens menace les côtes du Bangladesh

Z H Chowdhury ; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/antimicrobial-resistance-threatens-bangladeshs-coasts>

« **L'augmentation de la salinité des eaux du Bangladesh** — qui pourrait s'aggraver sous l'effet d'un phénomène El Niño sans précédent — a **créé les conditions idéales pour la prolifération des agents pathogènes aquatiques.** »

MNT

BMJ GH (Commentaire) – L'inclusion des personnes en situation de handicap, un pilier manquant de la riposte africaine aux maladies non transmissibles

A-Aziz Seidu et al. ; <https://gh.bmj.com/content/11/9/e025577>

« Les maladies non transmissibles (MNT) constituent une priorité croissante pour les systèmes de santé africains, mais le handicap reste sous-représenté dans de nombreux programmes de prévention, de dépistage, de traitement, de réadaptation et de soins de longue durée. **Cet article soutient que l'inclusion des personnes en situation de handicap est un pilier manquant de la réponse africaine aux MNT et qu'elle devrait être considérée comme un élément central de la conception générale des systèmes de santé, et non comme une question distincte relevant de l'aide sociale ou de la médecine spécialisée.** Cet argument s'appuie sur des données centrées sur l'Afrique et sur un cadre explicite de droits humains intersectionnels. **Les stratégies africaines de lutte contre les MNT devraient intégrer explicitement l'inclusion des personnes en situation de handicap dans les soins de santé primaires, les systèmes d'orientation vers des spécialistes, les services spécialisés, la réadaptation, les technologies d'assistance, les soins communautaires et l'accompagnement à long terme, en s'appuyant sur un ensemble de mesures de mise en œuvre bien définies et peu coûteuses, ainsi que sur des indicateurs de responsabilité ventilés par type de handicap, conçus en collaboration avec les organisations de personnes en situation de handicap.** »

Plos GPH – Stratégies de mise en œuvre pour l'intégration de la prise en charge des maladies non transmissibles dans les structures de soins de santé primaires en Afrique subsaharienne : une revue systématique

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0007062>

Par Hubert Amu et al.

Nature Medicine – Impact conjoint de la charge pathologique et de la résilience cognitive sur le risque de maladie d'Alzheimer

Z Wang et al. ; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04635-9>

« Une étude de cohorte menée sur 15 ans montre que **le risque de démence d'Alzheimer est déterminé conjointement par la pathologie d'Alzheimer et la résilience cognitive, une résilience élevée étant associée à un risque plus faible, même en présence d'une pathologie plus importante.** »

Déterminants sociaux et commerciaux de la santé

UNU – Réunion d'experts sur le suivi des grandes entreprises agroalimentaires – Londres, 14 avril 2026 Rapport de la réunion

[UNU](#)

« Ce rapport rend compte d'une réunion organisée par l'ATNi et l'UNU-IIGH afin d'examiner les méthodes et approches permettant de surveiller les activités ainsi que les impacts sanitaires, nutritionnels, sociaux et économiques des plus grandes entreprises du secteur agroalimentaire. Cette réunion a été organisée **afin d'identifier les lacunes en matière de surveillance et de responsabilité des entreprises** et de réunir des personnes possédant des expertises et des points de vue variés pour réfléchir à des solutions potentielles permettant de combler ces lacunes, ainsi que pour proposer des solutions et des mesures concrètes que tous les acteurs peuvent mettre en

œuvre pour tenter de les combler (voir annexe 1). La réunion s'est particulièrement attachée à explorer et à aborder les aspects du comportement des entreprises qui sont actuellement sous-représentés dans le paysage du suivi des entreprises. Ces aspects comprenaient : a) les pratiques financières et la conduite des entreprises en matière de paiement des impôts ; b) le comportement des investisseurs et des actionnaires ; c) l'activité politique des entreprises ; d) l'influence des entreprises sur la science et la recherche... »

Santé mentale et bien-être psychosocial

OMS Afro – Santé mentale en Afrique : argumentaire en faveur d'un investissement de l'OMS Afro

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/64220351-3bd1-4e8a-a7f7-9712c639ab49/content>

20 p.

The Guardian – Une étude internationale suggère un lien entre la pollution atmosphérique et un risque accru de suicide

<https://www.theguardian.com/environment/2026/sep/15/air-pollution-linked-to-higher-suicide-risk-research-suggests>

« L'analyse de 29 études met en évidence un danger potentiellement accru lié aux particules fines et au dioxyde d'azote. »

« On sait que la **pollution environnementale** est **associée à une détérioration de la santé mentale**, mais son rôle dans le risque de suicide est moins bien compris. **Des scientifiques de l'université Queen's de Belfast ont cherché à déterminer si la pollution atmosphérique, sonore, lumineuse et de l'eau pouvait influencer le risque de décès par suicide et les comportements suicidaires.** Leur méta-analyse de 29 études a révélé que **l'exposition aux fines particules en suspension dans l'air et au dioxyde d'azote était liée à un risque accru de décès par suicide, de tentatives de suicide et d'idées suicidaires.** »

Accès aux médicaments et aux technologies de santé

Lancet Oncology – Pourquoi les médicaments contre le cancer infantile nécessitent une réorientation du marché sous l'impulsion de la Global Platform : vers une transformation du marché

S. Millan et al. ; [https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(26\)00454-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(26)00454-7/fulltext)

« La majorité des enfants chez lesquels un cancer a été diagnostiqué n'ont pas accès aux médicaments essentiels. Pour remédier à cette situation, **la Plateforme mondiale pour l'accès aux**

médicaments contre le cancer infantile (Global Platform) a été lancée en février 2025 par l'OMS et le St Jude Children's Research Hospital, en collaboration avec l'UNICEF et l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS)... »

Revue d'experts sur les vaccins – Évolution du système mondial de stocks de vaccins d'urgence

<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/14760584.2026.2715858?needAccess=true>

Par J. A. Walldorf et al.

Décoloniser la santé mondiale

Plos GPH – Jeter des ponts : un cadre pour redéfinir et décoloniser la science de la mise en œuvre dans les pays à revenu faible et intermédiaire

Binod Rayamajhee et al. ;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006155>

« La science de la mise en œuvre (SMU) est de plus en plus reconnue pour son rôle dans l'amélioration des résultats sanitaires en reliant les données issues de la recherche à leur application pratique. Cependant, **la plupart des cadres de SMU ont été élaborés dans des pays à revenus élevés (PRE), ce qui soulève des inquiétudes quant à leur applicabilité, leur équité et leur durabilité dans les pays à revenus faibles et intermédiaires (PRFI)...** »

« **Cette analyse critique souligne le besoin urgent de décoloniser et de redéfinir la science de la mise en œuvre dans les PRFI ou le Sud global.** Nous proposons le cadre "Building Bridges", qui repose sur la promotion d'une science de la mise en œuvre équitable et décolonisée en tant que **principe fondamental**, ainsi que sur **quatre piliers clés** : la localisation et l'adaptation des cadres de la science de la mise en œuvre, le transfert du pouvoir vers les dirigeants des PRFI, la collaboration équitable, le renforcement des capacités, la réforme des organismes de financement et la diversification des comités d'évaluation, afin de favoriser un programme de science de la mise en œuvre plus juste et mieux adapté au contexte local. »

IA et santé

Nature Health – L'épidémiologie de l'intelligence artificielle

Harsh Parikh et al. ; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00188-w>

« Les systèmes d'intelligence artificielle (IA) influencent de plus en plus la manière dont les individus accèdent aux informations de santé, prennent des décisions médicales et reçoivent des soins ; pourtant, l'épidémiologie ne dispose pas de cadres permettant de mesurer l'exposition à l'IA ou d'étudier ses effets sur la santé au niveau de la population. **Nous soutenons ici que l'IA agit désormais comme un déterminant de la santé et proposons un cadre conceptuel, emprunté à**

l'épidémiologie environnementale, pour l'étudier. **Nous distinguons l'« exposition ambiante à l'IA »** (sélection algorithmique et décisions institutionnelles influencées par l'IA qui affectent les populations indépendamment des choix individuels) **de l'« exposition personnelle à l'IA »** (utilisation directe et volontaire d'outils d'IA). ... »

Divers

Nature – Les gens font confiance aux scientifiques qu'ils perçoivent comme étant « de leur côté », selon une étude britannique

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-02883-w>

« La **politique et les valeurs personnelles** influencent la confiance des gens envers les scientifiques, révèle un nouveau rapport. »

Geneva Solutions – Les États élaborent le premier ensemble de règles mondiales en cas de catastrophe

<https://genevasolutions.news/peace-humanitarian/states-are-writing-the-first-global-rulebook-for-when-disasters-strike>

« **Après deux décennies de travail, un traité pourrait voir le jour l'année prochaine, définissant les règles selon lesquelles les pays s'entraideront en cas de catastrophe.** Mais ils doivent encore surmonter d'anciennes divergences concernant ses implications en matière de souveraineté et de droits de l'homme... »

OMS – Le Chili devient le premier pays d'Amérique du Sud à être certifié pour avoir éliminé la rage transmise par les chiens en tant que problème de santé publique

<https://www.who.int/news/item/14-09-2026-chile-becomes-first-country-in-south-america-validated-for-eliminating-dog-transmitted-rabies-as-a-public-health-problem>

« **Le Chili est devenu le premier pays d'Amérique du Sud à recevoir la validation de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour l'élimination de la rage transmise par les chiens en tant que problème de santé publique.** Cette reconnaissance met en avant plus de 50 ans de progrès sans aucun cas humain de rage et confirme la capacité du pays à empêcher la réapparition de la transmission... »

Articles et rapports

Lancet Public Health (Point de vue) – Prêts pour l'avenir : des systèmes de santé publique cloisonnés à des systèmes intégrés

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00161-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00161-1/fulltext)

« **Malgré des preuves irréfutables de l'intérêt de la prévention, la santé publique reste chroniquement sous-financée et structurellement reléguée au second plan.** Les dépenses consacrées à la prévention sont restées stables, à environ 3 % des dépenses totales de santé dans les pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) au cours des deux dernières décennies, et malgré un doublement temporaire de ces dépenses pendant la pandémie de COVID-19, cette tendance s'est déjà inversée. ... »

« **Trois priorités interdépendantes se dégagent** : (1) ancrer la santé publique dans des cadres de gouvernance intersectoriels afin que la prévention soit évaluée au même titre que les soins curatifs ; (2) renforcer les données pour soutenir les investissements et la budgétisation en matière de santé publique, en particulier dans un contexte budgétaire très instable pour de nombreux pays ; et (3) accélérer la transformation numérique afin d'améliorer les capacités d'analyse, de cibler les interventions de santé publique et de renforcer la confiance du public... »

SSM Health Systems - Comment s'opère l'apprentissage dans les réponses et les initiatives des systèmes de santé : une synthèse réaliste

K. M. Thu, S. Abimbola et al. ;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226001418>

« **Nous avons adopté une approche réaliste partant du principe que l'apprentissage peut expliquer comment les acteurs du système génèrent, gèrent et partagent leurs connaissances, et apportent des changements adaptés au contexte dans le cadre des réponses et initiatives du système de santé.** Nous avons identifié six conditions contextuelles : trois conditions « **préalables** » (ancrage, curiosité et obligation) et trois conditions « **concomitantes** » (diversité, plateforme et soutien) qui façonnent la manière dont l'apprentissage se déroule au sein d'une réponse ou d'une initiative. Les conditions contextuelles identifiées – c'est-à-dire les structures sociopolitiques dans lesquelles les réponses et les initiatives sont lancées et mises en œuvre – peuvent éclairer les efforts futurs visant à étudier et à faciliter l'apprentissage au sein des initiatives et des réponses du système de santé... »